

“LO QUE USTED DEBE SABER SOBRE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL”

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

1. DEFINICIÓN: ¿Qué es la Hipertensión arterial?

Es el aumento anormal y permanente de la presión de la sangre dentro de nuestras arterias. Las arterias son los vasos o tubos sanguíneos que saliendo del corazón se ramifican cada vez más para llevar la sangre, y así oxigenar y nutrir, a todos los órganos de nuestro cuerpo.

En el adulto, se considera hipertensión una presión sistólica (“máxima o alta”) igual o mayor a 140 milímetros de mercurio y una presión diastólica (“mínima o baja”) igual o mayor a 90 milímetros. Si lo expresamos en centímetros, las cifras serían 14 / 9. Una persona es hipertensa tanto si tiene las dos como sólo una de ellas elevada.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL: presión igual o mayor de 140 / 90 mm. de Hg.

Las probabilidades de que una hipertensión se complique aumentan a medida que las cifras de presión se alejan de la normalidad. A mayores cifras, mayor gravedad.

2. IMPORTANCIA Y FRECUENCIA

La hipertensión arterial constituye un grave problema sociosanitario ya que es la tercera causa de mortalidad en el ser humano, después del infarto de miocardio y del cáncer.

Aunque no mate, la hipertensión produce un enorme coste social y económico a través de las complicaciones e incapacidades que genera en la población que la padece.

Es la enfermedad más frecuente del ser humano: la padecen una de cuatro personas adultas (25%) y una de cada dos mayores de 65 años (50%).

EL 25% DE LA POBLACIÓN ADULTA Y EL 50 % DE LAS PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS PADECE HIPERTENSIÓN

3. TIPOS DE HIPERTENSIÓN

Existen dos grandes tipos de hipertensión: la gran mayoría de ellas (90%) son de tipo **ESENCIAL** o de “causa desconocida” (hasta hoy no se ha podido averiguar la causa). La hipertensión esencial tiene una fuerte base hereditaria (las personas con hipertensión esencial tienen casi siempre familiares hipertensos), es mucho más frecuente en las sociedades desarrolladas y aparece en la edad madura; en las mujeres comienza sobre todo después de la menopausia. Al ser de base hereditaria y no conocerse la causa que la provoca, **SE PADECE Y HAY QUE TRATARLA TODA LA VIDA**. Por lo tanto, **NO SE CURA, SINO QUE SE CONTROLA**.

De todo ello se deduce que un hipertenso **NUNCA PUEDE ABANDONAR EL TRATAMIENTO**. Si lo hace, la presión vuelve a elevarse y de nuevo volveremos a estar en peligro.

NUNCA DEBE ABANDONARSE EL TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN POR MUY CONTROLADA QUE SE TENGA

El resto de las hipertensiones (el 10%) son **SECUNDARIAS** o “de causa conocida”. La importancia de las mismas está en que, una vez reconocida y eliminada la causa, la hipertensión se cura. Si no se diagnostica, podemos tratar a un enfermo toda la vida innecesariamente.

Las causas más frecuentes de hipertensión secundarias son: las enfermedades del riñón, la obstrucción parcial de las arterias del riñón, las enfermedades de unas glándulas que están encima de los riñones y que se llaman las *glándulas suprarrenales* y la toma de medicamentos que producen aumento de la presión arterial. También aumenta la presión la ingesta excesiva y mantenida de alcohol y el consumo de algunas drogas como la cocaína.

ANTES DE DIAGNOSTICAR UNA HIPERTENSIÓN ESENCIAL Y TRATARLA PARA TODA LA VIDA, SE DEBE ESTUDIAR AL ENFERMO PARA DESCARTAR UNA HIPERTENSIÓN DE CAUSA CURABLE O SECUNDARIA

4. LAS COMPLICACIONES DE LA HIPERTENSIÓN (EL DAÑO HIPERTENSIVO)

Los órganos que son atacados con más intensidad y frecuencia por la hipertensión son llamados “*órganos diana*”. El daño se produce por un debilitamiento de la pared o una obstrucción progresiva del interior de las pequeñas arterias, que hace que se rompan o que disminuya la cantidad de sangre que les llega.

Las principales complicaciones hipertensivas afectan a:

EL CEREBRO

El exceso de presión dentro de las arterias del cerebro puede producir la rotura de una de ellas provocando una **HEMORRAGIA CEREBRAL**. También se puede producir un taponamiento de una arteria y provocar una **TROMBOSIS CEREBRAL** con la muerte de la parcela de cerebro que regaba la misma. Éstas son causas muy frecuentes de muerte por hipertensión y las culpables de muchísimas incapacidades por parálisis de un lado del cuerpo (hemiplejía) o por pérdida importante de las facultades mentales.

EL CORAZÓN

La hipertensión produce **INSUFICIENCIA CARDIACA** (“cansancio” del corazón al tener que luchar durante años contra una presión arterial elevada), **INFARTO DE MIOCARDIO** (mortal o no, al obstruirse una arteria coronaria) y **ANGINA DE PECHO** (obstrucción parcial de la arterias coronarias).

LOS RIÑONES

La obstrucción progresiva de las arterias renales producida por la hipertensión termina produciendo **INSUFICIENCIA RENAL TOTAL**: los riñones dejan de filtrar y se acumulan en la sangre sustancias tóxicas (los residuos de la fábrica que es nuestro cuerpo) que tienen que ser eliminadas mediante **DIÁLISIS** para mantener la vida.

LOS OJOS

La hipertensión produce hemorragias de las arterias de la capa interna del ojo (retina) con disminución de la visión.

GRANDES ARTERIAS

La hipertensión acelera mucho la aterosclerosis, es decir, el endurecimiento y taponamiento progresivo de la arteria aorta y de las grandes arterias de las piernas. Como consecuencia, se produce una disminución progresiva del riego sanguíneo que produce dolor en los gemelos (pantorrillas) a la marcha. Las molestias aparecen primero cuando se sube una cuesta y después cuando se camina en llano. Las piernas “se rinden” a cada trecho y obliga al paciente a detenerse y descansar para “coger riego” y para poder continuar. En la ciudad, muchos enfermos disimulan mirando un escaparate.

A esta situación se le llama **CLAUDICACIÓN INTERMITENTE**. Por último, cuando la falta de riego es total, se termina en **GANGRENA** y **AMPUTACIÓN** a distintos niveles del miembro afectado.

LA HIPERTENSIÓN ATACA AL CEREBRO, AL CORAZÓN, A LOS RIÑONES Y A LAS GRANDES ARTERIAS

5. LOS SÍNTOMAS DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

La mayor dificultad para el reconocimiento y control de la hipertensión está en que **durante muchos años apenas da síntomas**. Sólo cuando la presión está muy alta o la enfermedad muy avanzada, el enfermo nota DOLOR DE CABEZA (sobre

todo en la nuca), MAREOS Y VÉRTIGO, FALTA DE CONCENTRACIÓN MENTAL (“estar en el aire”), INESTABILIDAD o CAMBIOS DEL CARÁCTER.

Así, durante años la hipertensión nos va “limando por dentro”, sin apenas notarlo. No es raro que una persona se entere que es hipertensa cuando se le ingresa en el hospital por una hemorragia cerebral o un infarto de miocardio.

**LA HIPERTENSIÓN PUEDE MATAR SIN APENAS DAR SÍNTOMAS.
POR ESO SE LE CONOCE COMO “EL ASESINO SILENCIOSO”**

La “hipertensión de bata blanca”

La presión arterial es un fenómeno muy variable, no es la misma a lo largo del día y cambia con las estaciones, con el ejercicio, en las situaciones de tensión nerviosa, en las épocas de conflictividad psíquica y en otras muchas circunstancias.

Por esta variabilidad, la presión arterial suele ser más alta en la consulta del médico que fuera de ella: a este fenómeno se le llama **HIPERTENSIÓN DE BATA BLANCA**.

Por ello, para saber como está habitualmente la presión **es muy importante que el enfermo se tome y anote la presión periódicamente en su medio habitual** (domicilio, farmacia, etc.) y la lleve a la siguiente revisión médica.

Son muy útiles los aparatos automáticos para tomar la presión ya que nos permite saber cómo está en los dos momentos del día en los que sube más: por la mañana, al levantarse y antes de tomar la medicación, y por la tarde-noche, antes de cenar.

**ES MUY IMPORTANTE TOMARSE Y ANOTAR
LA PRESIÓN FUERA DE LA CONSULTA Y LLEVAR LAS ANOTACIONES EN
LA PRÓXIMA REVISIÓN MÉDICA**

6. EL TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN.

El tratamiento de esta enfermedad tiene TRES PILARES FUNDAMENTALES:

1. Los cambios en nuestro estilo de vida:

- A. **Comer con poca sal.** Hay que cocinar con poca sal y no añadir sal a las comidas. Se debe evitar los alimentos especialmente salados y no consumir en lo posible conservas ni alimentos precocinados.
- B. **Controlar el sobrepeso.** Es una de las medidas más importantes. A muchos enfermos se le controla la presión con sólo perder 5 kilos de peso. En la sociedad actual, este objetivo no es fácil de alcanzar.
- C. **Hacer ejercicio regular:** caminar (usar poco el coche), correr, nadar, bicicleta suave, etc., como mínimo tres veces en semana durante una hora.

El ejercicio realizado con regularidad y frecuencia reduce la presión y ayuda a perder peso. No son aconsejables los esfuerzos violentos hechos en poco tiempo (por ejemplo levantamiento de pesas).

- D. **Evitar el exceso de alcohol.** El exceso de alcohol sube claramente la presión arterial. Aunque en pequeñas cantidades es beneficioso para la salud, siempre se debe consultar con su médico sobre este consumo.

- E. **No fumar:** el riesgo de padecer problemas graves cardiacos, cerebrales y de circulación se multiplica por tres cuando una persona es hipertensa y además fuma.

- F. **Evitar el estrés:** el estado de inquietud o angustia, ligado casi siempre a un exceso de trabajo físico o sobre todo mental, sube la presión arterial.

- G. **Combatir la soledad.** Relacionarse con los demás, compartir las alegrías y las preocupaciones, cultivar amistades y hacer vida familiar, ayuda a combatir la ansiedad, el estrés y la depresión que son causas importantes del aumento de la tensión arterial.

MUCHO TRATO, POCO PLATO Y MUCHA SUELA DEL ZAPATO

2. Controlar otros factores de riesgo para el corazón y las arterias:

El tratamiento tendría poco sentido si no controláramos otras enfermedades o costumbres que actúan negativamente sobre los mismos órganos que daña la hipertensión arterial. Los principales factores que potencian los efectos perjudiciales de la hipertensión son: **el tabaco, la obesidad, la diabetes, la insuficiencia renal, y el exceso de colesterol y de ácido úrico.**

Por esto, todo hipertenso debe preocuparse de cómo están los niveles en sangre de colesterol, glucosa (“azúcar”) y ácido úrico; también debe preguntarse cómo está su creatinina ya que nos indica como funcionan los riñones.

3. La toma permanente de medicamentos antihipertensivos:

Las pastillas para bajar la presión deben tomarse ininterrumpidamente y durante toda la vida. Existen una gran variedad de medicamentos de este tipo. Los medicamentos que necesite un hipertenso generalmente son diferentes a los que necesite otro: depende de la edad, sexo, peso, y de otras enfermedades que tenga la persona tratada.

La toma de medicamentos, como medida exclusiva, no basta en la mayoría de los casos para controlar y evitar las complicaciones de la hipertensión: es necesario modificar el estilo de vida y combatir los otros factores de riesgo cardiovascular.

EL TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN CONSISTE EN MODIFICAR NUESTRO ESTILO DE VIDA, CONTROLAR OTROS FACTORES DE RIESGO Y, SI ES NECESARIO, TOMARSE SIN INTERRUPCIÓN LA MEDICACIÓN

**EL TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN DEBE SER SIEMPRE PERSONALIZADO.
NO VALEN LAS PASTILLAS DE SU VECINO QUE TAMBIÉN LA TIENE ALTA**

PARA CONTROLAR LA HIPERTENSIÓN Y EVITAR LAS COMPLICACIONES NO BASTA CON TOMARSE SÓLO LAS PASTILLAS

“LAS REGLAS DE ORO DEL HIPERTENSO”

- 1. COMA CON POCASAL.**
- 2. NUNCA DEJE DE TOMARSE LA MEDICACIÓN.**
- 3. NO SE AUTOMEDIQUE .**
- 4. NO AUMENTE DE PESO O REDÚZCALO SI ES OBESO.**
- 5. HAGA EJERCICIO REGULARMENTE.**
- 6. NO FUME.**
- 7. EVITE EL EXCESO DE ALCOHOL.**
- 8. PREOCÚPESE POR SUS CIFRAS DE COLESTEROL, GLUCOSA (AZÚCAR) Y CREATININA.**
- 9. CONTROLE LA PRESIÓN FUERA DE LA CONSULTA.**
- 10. NO DEJE DE ACUDIR A LAS REVISIONES.**
- 11. NUNCA OLVIDE QUE LA HIPERTENSIÓN NO DUELE PERO MATA.**

CÓMO DEBE TOMARSE LA TENSIÓN ARTERIAL EN SU DOMICILIO

- No fume ni beba café 20 minutos antes de tomarse la presión.**
- No se mida la tensión con ganas de orinar.**

- Descanse sentado 5 minutos antes, con la espalda recta y bien apoyada. El antebrazo debe descansar en la mesa y el brazalete estar a la altura del corazón.
- Use un brazalete adecuado a su brazo. Si es obeso, no debe usar el manguito estándar o “normal”.
- Cuando compre el aparato tómese la presión 2 ó 3 veces en cada brazo y compruebe cuál es el que da la tensión más alta. Después, mídesela siempre en ese brazo y comuníquesele a su enfermero y médico.
- Siempre que se la tome, hágalo dos veces (con dos minutos entre ellas) y apunte en su tarjeta sólo la segunda.
- Registre su presión dos días fijos a la semana (por ejemplo, los lunes y los jueves). Los lunes antes de desayunar y tomarse las pastillas, y los jueves antes de cenar.
- Si se encuentra mal, procure tomársela y entonces apúntela con una marca que la distinga del resto de las tomas.
- ¡No olvide llevar la tarjeta de control a cada revisión médica!

Doctor...

¿Existe la hipertensión por “nervios”?

No. Existen elevaciones de la presión provocada por tensión nerviosa en personas que ya son hipertensas o que tienen una predisposición hereditaria a tenerla alta. Si a Vd. le sube la presión por “nervios”, debe acudir al médico aunque la tenga normal cuando no esté nervioso.

¿Seguro que soy hipertenso?, ¡Yo, la mayoría de las veces, tengo la tensión normal!

La respuesta depende de la situación en la que usted se encuentre:

1) Si usted no está tratado para la hipertensión:

La hipertensión arterial antes de quedarse siempre alta (establecida), pasa por una temporada en que sólo sube en determinadas circunstancias: disgustos, días de estrés, épocas en que se come especialmente salado, esfuerzos físicos no habituales, toma de ciertos medicamentos, embarazo, etc . Si a usted le ocurre eso, consulte con su médico.

2) Si usted ya está tomando medicación:

La presión arterial se está modificando continuamente por múltiples razones (ejercicio, ansiedad, digestión, sueño, etc.) pero probablemente su tensión arterial se ha normalizado por el tratamiento que está llevando y, si lo

suspende, volvería a subir. Nunca se debe de abandonar el tratamiento, salvo efectos secundarios importantes, sin consultar antes con el médico.

¿Puedo tomar toda el agua que quiera?

Sí. El agua, por sí misma, no sube la tensión arterial; lo que sí debe evitarse es el agua embotellada rica en sodio.

¿Puedo seguir tomando café?

El café en las personas no habituadas puede elevar la presión arterial, pero si usted es un consumidor habitual de café, o de té, su organismo ya se ha acostumbrado y la elevación de la presión es mucho menor y poco duradera. En cualquier caso no se debe superar el consumo de tres tazas de café al día.

¿En qué brazo me debo tomar la tensión arterial?

Al empezar a controlar la tensión arterial con su aparato, se la debe tomar varias veces en ambos brazos y fíjese cuál es el brazo que le da la presión más alta, para que en adelante se la tome siempre en ese. Si no existen diferencias, se la puede tomar en cualquiera de ellos, pero se aconseja que sea siempre en el mismo. Comuníquese a su médico y enfermero cuál es su brazo dominante.

¿Es necesario que me controlen la hipertensión en el hospital?

No. En general los pacientes con hipertensión pueden ser controlados en los centros de salud por su médico de familia y enfermera. Sin embargo, hay situaciones que hacen necesario el enviar al paciente al hospital (sospecha de hipertensión secundaria, hipertensión muy rebelde con cifras muy elevadas, complicaciones en los órganos diana, etc.). Si su médico, en las revisiones periódicas, detectara alguna de estas circunstancias, le enviará al hospital.

¿Puedo seguir tomando las pastillas para los dolores de cabeza o para el reumatismo?

Algunas pastillas de uso habitual para estas dolencias pueden subir la presión y/o disminuir el efecto del tratamiento para la hipertensión (antiinflamatorios, cortisona, gotas nasales, etc.). En estos casos se debe consultar al médico.

También se ha de saber que otros muchos medicamentos, como los anticonceptivos, los antiasmáticos o el consumo abusivo de REGALIZ (en barras, licores o pastillas para la tos) suben la presión arterial. Incluso algunos productos naturales como el GIN-SENG pueden también elevarla. Por ello siempre debe informar a su médico sobre todos los medicamentos o productos que esté tomando.

Si tomo píldoras anticonceptivas, ¿podré seguir tomándolas?

Los estrógenos contenidos en las píldoras anticonceptivas pueden aumentar la presión arterial en algunas mujeres, incluso años después de estar tomándolas. Las mujeres hipertensas deben de evitar usarlas, valorando otros métodos eficaces que actualmente existen. En caso de tener que tomarlas es importante seguir estrictamente el tratamiento y las revisiones periódicas.

¿Qué cifras de presión arterial debo tener en la consulta para estar bien controlado?

Si bien de forma general se dice que los paciente hipertensos se consideran controlados cuando tienen cifras inferiores a 140 / 90, actualmente la cifra objetivo se personaliza en cada paciente. Existen pacientes que por su situación de riesgo exige unas cifras más bajas, por ejemplo, en los pacientes con diabetes las cifras óptimas son inferiores a 130 / 80.

Cuando voy a realizarme alguna prueba y tengo que ir en ayunas ¿puedo tomarme las pastillas para la hipertensión?

En la mayoría de las pruebas rutinarias que se realizan en los pacientes hipertensos (analíticas de control, ecografías, radiografías, electrocardiogramas) no es necesario suspender el tratamiento el día de la prueba. Sin embargo, existen pruebas especiales que sí lo necesitan, en estos casos el médico le informará sobre ello.

