



HIPERTENSION ARTERIAL

INFORMACIÓN GENERAL

Tensión Alta o Hipertensión (HTA) es un término que se refiere al hecho de que la sangre viaja por las arterias a una presión mayor que la deseable para la salud.

En algunos casos, puede haber mareos, sangrado por la nariz, o dolores de cabeza, pero no necesariamente.

La mayoría de los afectados no tienen síntomas. Eso no quiere decir que no sea peligrosa: Gran parte de las muertes que se producen cada año lo son como consecuencia directa de la hipertensión o de sus complicaciones sobre el sistema cardiovascular o el riñón.

TENSIÓN NORMAL

Una TA típica normal es 120/80 mm Hg. Esto significa que el corazón ejerce una presión máxima de 120 mm Hg durante la sístole o fase de bombeo, y que el corazón en reposo, en fase diastólica o de relleno, tiene una presión de 80 mm Hg. (La presión del corazón es la misma que la de todas las arterias del organismo).

La TA viene determinada por dos factores principales entre muchos otros: La cantidad de sangre que circula, y el calibre de las arterias por las que circula.

En general, cuanto más volumen de sangre circulante y cuanto menor es el diámetro por el que circula ese volumen, mayor es la TA.

Los riñones controlan el volumen de agua circulante y la cantidad de sal que contiene el cuerpo. Estos dos hechos tienen efectos directos en la TA. Cuanta más sal en el cuerpo, más agua se retiene en la circulación, y más puede aumentar la TA, lo cual a su vez puede aumentar la tendencia de las arterias a hacerse más estrechas.

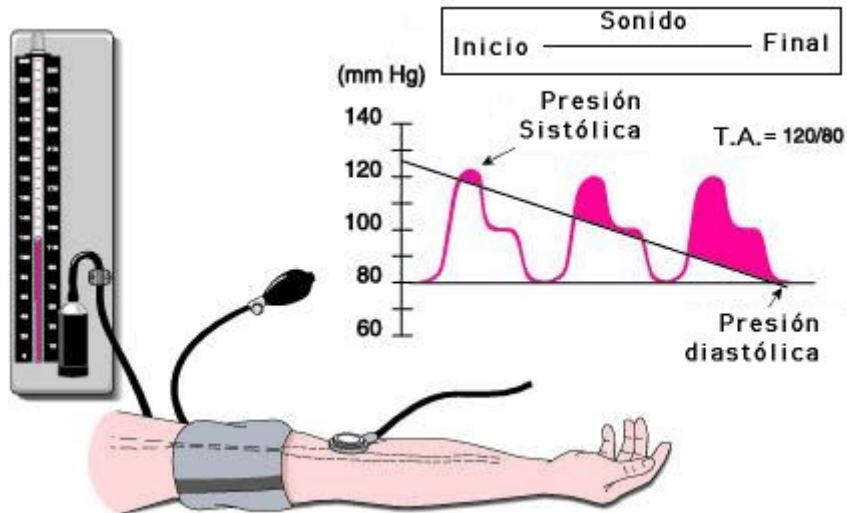
(Sin embargo, una persona con un riñón sano y sin HTA puede tolerar un margen muy amplio de ingesta de sal sin efectos sobre la TA).

Por otra parte, si los vasos se hacen más pequeños, el corazón tiene que trabajar más para bombear la misma cantidad de sangre, y aumenta la presión a la que la sangre es bombeada.

Otros factores que influyen sobre la TA son el sistema nervioso, los propios vasos sanguíneos (en particular, las arterias más pequeñas, llamadas arteriolas) y una serie de hormonas.

TOMAR LA TENSION. VALORES OPTIMOS

Todos recordamos hasta hace unos años al médico dándole a la perillita de inflar y escuchando atentamente para comprobar los valores de nuestra tensión como se muestra en el grafico.



Actualmente existen en el mercado diferentes aparatos para medir la tensión de forma sencilla. Es importante para un buen seguimiento seguir las instrucciones de uso, ya que cuestiones que podrían parecer poco importantes como el brazo que usamos para la medición o la altura de este en el momento de la toma pueden enmascarar los resultados.



Valores Normales y elevados de Tensión Arterial.

| | HOMBRE | | | | MUJER | | | |
|-------------|-----------|-------------|------------|-------------|-----------|-------------|------------|-------------|
| | Sistólica | Sistólica | Diastólica | Diastólica | Sistólica | Sistólica | Diastólica | Diastólica |
| Edad | Normal | Alta | Normal | Alta | Normal | Alta | Normal | Alta |
| 16-18 | 105-135 | 145 | 60-86 | 90 | 100-130 | 140 | 60-85 | 90 |
| 19-24 | 105-140 | 150 | 62-88 | 95 | 100-130 | 140 | 60-85 | 90 |
| 25-29 | 108-140 | 150 | 65-90 | 96 | 102-130 | 140 | 60-86 | 92 |
| 30-39 | 110-145 | 160 | 68-92 | 100 | 105-140 | 150 | 65-90 | 98 |
| 40-49 | 110-155 | 170 | 70-96 | 104 | 105-155 | 165 | 65-96 | 105 |
| 50-59 | 115-165 | 175 | 70-98 | 106 | 110-170 | 180 | 70-100 | 108 |
| 60... | 115-170 | 190 | 70-100 | 110 | 115-175 | 190 | 70-100 | 110 |

CAUSAS DE HTA

La HTA es el aumento de la TA a 140/90 mm Hg o más.

Esto puede ocurrir sin una causa previa conocida (HTA esencial) o como resultado de alguna otra enfermedad (HTA secundaria).

Las causas más frecuentes de HTA secundaria son:

* Enfermedades endocrinas (de las glándulas): Síndrome de Cushing, Tumores de las glándulas suprarrenales.

* Enfermedades del riñón: Estenosis (estrechez) de la Arteria Renal, glomerulonefritis, o fallo renal.

El embarazo y el uso de anticonceptivos orales también puede producir HTA en algunas mujeres.

PAUTAS DEL TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

En la mayor parte de los casos, la causa de la HTA es desconocida. Sin embargo, puede ser tratada eficazmente, disminuyendo la TA a niveles manejables o normales y evitando todas las consecuencias graves de la HTA, con lo que se mantendría una esperanza de vida normal.

El tratamiento de la Hipertensión arterial se base en los siguientes puntos:

- * Dieta
- * Ejercicio
- * Medicación

DIETA

Restricción de sal y reducción de peso.

La sal excesiva en la dieta causa retención de líquidos y aumento de TA. Para disminuir la TA, el primer paso es disminuir la ingesta de sal total (incluida la contenida en el pan, los caldos concentrados, los alimentos preparados, etc.) hasta una cantidad menor de una cucharadita al día.

Las necesidades diarias de sal están en torno a medio gramo al día (media cucharadita), pero en una dieta occidental normal se consume ocho veces dicha cantidad, no sólo en sal de salero, sino también en snacks, quesos, embutidos, condimentos, sopas de sobre.

El sodio no está sólo en la sal, sino también en el glutamato monosódico, la levadura, etc, por lo que hay que leer las etiquetas de los productos envasados al hacer una dieta hiposódica estricta.

Puede mejorar la presión arterial el comer más frutas y verduras que contiene Potasio, y por ello favorecen esta reducción.

Por otra parte, el exceso de peso contribuye a un mayor trabajo cardíaco. La obesidad está asociada a la hipertensión arterial en gran medida, en parte debido a que los obesos tienen un aumento de la insulina que a través de un menor flujo de la circulación renal produce una retención de sales (Sodio). Una dieta baja en calorías (1200 cal) con escaso aporte de grasas puede producir por cada 10 Kg de disminución

de peso una disminución de 10 mm Hg. En algunas personas basta disminuir de peso para controlar la TA.
Otros factores dietéticos.

El tabaco y las bebidas con cafeína tienen un efecto de corta duración de aumento de la TA, pero no existe evidencia clara de que su uso habitual pueda contribuir a una HTA mantenida. Sin embargo, el uso de tabaco puede acelerar el proceso de arteriosclerosis en gente con HTA. Asimismo, el abuso habitual de alcohol puede contribuir al desarrollo y mantenimiento de HTA.

También se debe tener en cuenta que ciertos medicamentos aumentan la resistencia vascular, entre ellos están los Antiinflamatorios no esteroideos, los Anticonceptivos, los Simpaticomiméticos y los Esteroides.

EJERCICIO

Un programa de ejercicio aeróbico (ver Salud Cardiovascular) ayuda a fortalecer el corazón, a bajar peso y a controlar la TA. No se sabe el mecanismo exacto por el que ayuda a bajar la TA. Se debe realizar un ejercicio adecuado a cada edad y a cada persona, por ello la realización de media hora de carrera suave 2 ó 3 días por semana es suficiente para la mayor parte de las personas.

MEDICACIÓN

Obviamente siempre será un facultativo el encargado de evaluar y recomendar la medicación adecuada. Existe una amplia variedad de tratamientos en el mercado por lo que estos pueden variar en cada caso. Es muy importante ser constante con los tratamientos.

ESTABLECIMIENTO DE LA TERAPIA INDIVIDUAL

Dado que la HTA no suele dar síntomas, la forma de saber si los medicamentos están funcionando es tomarse la tensión (ver la guía Como tomarse la Tensión), en principio siempre a la misma hora (la TA varía a lo largo del día). Una vez la TA se ha normalizado, conviene tomarla una o dos veces por semana, pero ya a horas distintas. El objetivo del tratamiento es mantener la TA en rangos normales a lo largo de todo el día.

Si es necesario tratar la HTA con medicamentos, en muchos casos dichos medicamentos tendrán que tomarse de forma continua durante el resto de la vida. En ningún caso hay que dejar la medicación cuando la TA se normalice, salvo que su médico diga lo contrario. Y si a pesar del tratamiento la TA vuelve a subir, consulte también a su médico.