

Conozca su Hipertensión Arterial



INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MÉDICAS
Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

Departamento de Cardiología Clínica
de Hipertensión arterial
Instituto Nacional de Ciencias Médicas
y Nutrición Salvador Zubirán.

CONOZCA SU HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Departamento de Cardiología Clínica de Hipertensión arterial

Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

Conozca su Hipertensión Arterial Sistemática

Estimado (a) señor (señora), usted padece una enfermedad denominada hipertensión arterial sistemática. Conocerla, es fundamental para que ambos, usted y yo, alcancemos la meta de controlar adecuadamente y, evitar así, sus múltiples y devastadoras complicaciones.

El presente texto tiene como objetivo brindarle la información básica y aclarar sus dudas sobre esta enfermedad, tales como:

¿Qué es la presión y qué es la hipertensión arterial sistemática?

¿Qué tan frecuente es?

¿Qué tan dañina puede ser?

¿Qué molestias me puede causar?

¿Se puede curar?

¿Qué debo hacer para normalizar mi presión?

¿Es conveniente que compre un aparato para medirme la presión?

¿Con qué frecuencia debo acudir a control médico?

¿Por qué se descontrola mi presión, sin causa aparente?

¿Mis hijos tienen riesgo de padecerla?

¿Se puede evitar su aparición?

Esperamos que esta información le sea de utilidad y la aproveche para su bienestar.

LA PRESIÓN ARTERIAL

¿Qué es, cómo se mide y cuáles son las cifras normales?

Se define como la presión ejercida por el flujo de la sangre dentro de los vasos sanguíneos arteriales, a través de los cuales se conducen los diferentes nutrientes a los distintos órganos del cuerpo humano.

- Se mide mediante un aparato llamado esfigmomanómetro, con el cual se obtienen 2 cifras, la máxima o **sistólica** y la mínima o **diastólica**. Las unidades utilizadas para su medición son milímetros de mercurio (mmHg).
- La presión normal es **menor a 140 para la sistólica y 90 para la diastólica**, independientemente de la edad.

LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

¿Qué es la hipertensión y cuántos tipos hay?

Se define como la elevación de las cifras normales de la presión arterial, por arriba de las cifras antes señaladas. Una presión normal es fundamental para el buen funcionamiento de las arterias.

- Se divide en diferentes tipos de hipertensión, dependiendo de la causa y del valor que se encuentre elevado:



1. **Hipertensión arterial primaria:** causada por la interacción de múltiples factores, entre ellos la herencia y una mayor sensibilidad a la sal. Es la **causa más frecuente de presión alta** y explica 9 de cada 10 de los casos.
2. **Hipertensión arterial secundaria:** causada por alteraciones en la función renal (insuficiencia renal), diferentes trastornos glandulares, obstrucción de las arterias de los riñones, ya sea congénitas (de nacimiento) o adquiridas (ateroesclerosis), entre otras.
3. **Hipertensión arterial diastólica:** cuando únicamente existe elevación de la presión diastólica, por ejemplo **120/92** mmHg.
4. **Hipertensión arterial sistólica aislada:** cuando la elevación depende únicamente de la sistólica, por ejemplo, **180/80**. Este tipo de hipertensión es más frecuente en personas de edad avanzada y se debe al endurecimiento progresivo de las arterias.

Este tipo de hipertensión es **igual de dañina** que las otras.

5. **Hipertensión arterial mixta:** cuando existe elevación de ambas cifras. Es la más frecuente de las tres.

¿Qué tan frecuente es y qué tan dañina puede ser?

- Es una **enfermedad muy frecuente:** cerca de 3 de cada 10 mexicanos entre 29 y 70 años la padecen y su frecuencia aumenta con la edad.
- Se favorece por muchos factores como: obesidad, falta de ejercicio, consumo elevado de sal y es más frecuente en personas que roncan.
- Contribuye al desarrollo de las principales causas **de mortalidad** en nuestro país:

-Enfermedades cardiovasculares como aterosclerosis de las arterias del corazón (infarto cardiaco) e insuficiencia cardiaca.

-Enfermedad vascular cerebral (infarto cerebral).

-Insuficiencia renal.

Además de otras muchas complicaciones como arritmias, daño ocular y obstrucción de arterias a diferentes niveles del cuerpo.

¿Qué molestias me puede ocasionar?

- Generalmente es asintomática (**no produce molestias**), por lo que se le conoce como el **“asesino silencioso”**. Cuando las hay, son resultado de las complicaciones por una enfermedad avanzada.
- En ocasiones puede usted llegar a sentir dolor o sensación de “pesantez” de cabeza, mareo ligero o zumbidos de oídos, sin embargo, con frecuencia, estas molestias se presentan por muchas otras causas y no necesariamente se deben a hipertensión.

¿Se puede curar?, ¿Qué debo hacer para normalizar mi presión?

- **No se cura, se controla.**
- Se controla (mantener cifras de presión arterial menores a 140/90) mediante 2 tipos de acciones:

1. **Modificaciones del estilo de vida:** se refiere a las medidas que todo paciente con hipertensión debe llevar, independientemente de que su presión arterial esté controlada con medicamentos.

- **Consuma menos sal:** no utilice sal de mesa (salero), evite comer alimentos



enlatados (en conserva), consomés comerciales y, en general, alimentos salados.

- **Haga ejercicio:** el ejercicio, además de ayudar a controlar su hipertensión, tiene muchos otros beneficios, tanto físicos como psicológicos. Haga mínimo 30 minutos al día, la mayoría de los días de la semana (4 o más días). Prefiera, según sus posibilidades y gustos, entre caminar-trotar-correr, natación o bicicleta. Antes de iniciar un programa de ejercicio, es conveniente hacerse una valoración médica que debe incluir un electrocardiograma y una prueba de esfuerzo, para conocer su capacidad física y riesgo de un infarto cardiaco.

- **Baje de peso:** el sobrepeso, además de elevar su presión, puede originar muchas otras complicaciones en su corazón, vasos sanguíneos, pulmones, columna vertebral, entre otras.

- **Suspenda el tabaquismo:** El tabaco, junto con su hipertensión, eleva el riesgo de desarrollar endurecimiento y obstrucción de las arterias (ateroesclerosis), además de otras de las complicaciones propias del tabaquismo.

- **Controle adecuadamente su diabetes:** si padece esta enfermedad, su riesgo de desarrollar aterosclerosis y sus múltiples y fatales complicaciones, es muy elevado.

El control debe ser más estricto y las cifras recomendables son menores a 130/86.

- **Coma menos grasas:** aún cuando sus niveles de lípidos (grasas) en sangre sean normales, una dieta baja en grasas es conveniente.

2. **Uso de medicamentos:** con mucha frecuencia se requieren medicamentos para poder controlar la hipertensión. A continuación se mencionan algunos puntos que debe conocer y recordar a este respecto:

- Los medicamentos no curan la hipertensión solo la controlan, por lo que el tratamiento es, en la mayoría de los casos, **de por vida**.

- Si usted suspende su tratamiento, corre el riesgo de un “rebote” con elevación importante de la presión.

- No es raro que requiera 2 o más medicamentos para controlar su hipertensión.

- No espere que su presión se normalice en pocos días después de iniciado el tratamiento, el efecto puede tardar varias semanas.

- La elección del o los medicamentos, se hace basado en muchas características particulares de cada paciente. Sin embargo, para llegar al tratamiento adecuado, puede ser necesario probar diferentes medicamentos, dosis o combinaciones.

- **Establezca una rutina:** elija los momentos del día que, relacionados con alguna actividad rutinaria, le sirvan como recordatorio para la toma de su ó sus medicamentos.

Esto facilitará habituarse a ello.

- Ingiera sus medicamentos media hora antes de los alimentos, para que estos se absorban adecuadamente.

- Los medicamentos pueden ocasionarle molestias, aunque esto no es muy frecuente.

Si tiene alguna molestia nueva relacionada con el inicio del tratamiento, no



lo suspenda y comuníquelo a su médico, al menos que fuese una situación seria.

¿Es conveniente que compre un aparato para medirme la presión?

No es indispensable. Si decide hacerlo, consúltelo, considerando siempre lo siguiente:

- Se requiere de cierto entrenamiento para hacer mediciones confiables de la presión, cuando se utilizan los equipos de mercurio o los aneroides (de aire) manuales.
- **Los equipos automatizados** son los menos precisos. Pueden ser de utilidad para marcar tendencias, siempre y cuando sea de marca certificada y no de los que se colocan a nivel de la “muñeca” o en el dedo.
- Si lo hace, es conveniente que lleve una bitácora, anotando la fecha, hora y cifras de su presión y pulso.
- Recuerde que **la presión arterial no es siempre la misma**, lo cual se debe a múltiples factores, pero siempre debe ser menor a 140/90 mmHg.
- **Evite** caer en una situación de **manía** por registrar su presión arterial diariamente o peor aún, varias veces al día. Lo anterior no tiene ninguna utilidad y lo puede confundir.

¿Con qué frecuencia debo acudir a control médico?

- La vigilancia médica periódica es muy importante y tiene los siguiente objetivos:
 1. Valorar la eficacia del tratamiento instituido y, en su caso, hacer los ajustes necesarios.
 2. Verificar que no existan efectos colaterales de los medicamentos.
 3. Vigilar la aparición de complicaciones propias de la hipertensión (afección coronaria, renal, cerebral, insuficiencia cardiaca, etc.)
 4. Evaluar el control ó la aparición de otros factores de riesgo cardiovascular (sobrepeso, niveles de colesterol y ácido úrico, diabetes mellitus, tabaquismo, etc.)
- La frecuencia de consulta médica depende de cada caso en particular. En aquellos casos con adecuado control y sin complicaciones, debe realizarse 2 veces por año como mínimo.
- Parte importante de este control periódico es la realización de exámenes de sangre y orina, así como de electrocardiograma.

¿Por qué se descontrola mi presión sin causa aparente?

- No es raro que en ocasiones la presión arterial se des controle.
- Las principales **causas de descontrol** son:
 1. Suspensión del o los medicamentos o tomas irregulares.
 2. Aumento de peso.
 3. Aumento de ingesta de sal.



4. Uso de medicamentos que elevan la presión, principalmente preparaciones en tabletas, gotas o spray nasal para la gripa.
5. Situaciones de estrés emocional.

¿Quiénes están en riesgo de padecerla?

- Las personas consideradas como de alto riesgo para desarrollar hipertensión arterial son:
 1. Antecedente de hipertensión en familiares de primera línea (abuelos, padres y hermanos).
 2. Obesos.
 3. Ingesta elevada de sal y/o alcohol.

¿Se puede prevenir su aparición y cómo?

Si se puede prevenir.

- La forma de prevenirla es realizando las modificaciones al estilo de vida, señaladas en el apartado de **“modificaciones al estilo de vida”**.

CONOZCA SU RIESGO

(para ser llenado con su médico)

Su grado de hipertensión actual:

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____

Daño secundario a otros órganos		Factores de riesgo asociados	
<i>Afección de la retina</i>	<input type="checkbox"/>	<i>Diabetes Mellitus</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Engrosamiento cardíaco</i>	<input type="checkbox"/>	<i>Alteración de lípidos (grasas)</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Dilatación de la aurícula</i>	<input type="checkbox"/>	<i>Tabaquismo</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Mal funcionamiento cardíaco</i>	<input type="checkbox"/>	<i>Antecedente familiar de infarto</i> <small>(Antes de los 55 años)</small>	<input type="checkbox"/>
<i>Arritmias (tipo: _____)</i>	<input type="checkbox"/>	<i>Obesidad</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Angina de pecho y/o infarto</i>	<input type="checkbox"/>	<i>Sedentarismo</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Embolia cerebral</i>	<input type="checkbox"/>	<i>Edad mayor de 60 años</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Obstrucción de arterias de las piernas</i>	<input type="checkbox"/>	<i>Mujer después de la menopausia</i>	<input type="checkbox"/>

Su riesgo de presentar alguna complicación en los siguientes 10 años			
Bajo	Intermedio	Alto	Muy alto
menos de 15% <input type="checkbox"/>	15 al 20% <input type="checkbox"/>	20 al 30% <input type="checkbox"/>	más del 30% <input type="checkbox"/>