

PREGUNTAS BREVES Y RESPUESTAS RÁPIDAS EN HIPERTENSIÓN ARTERIAL

WEB SAHTA “Rincón del Paciente”

Generalidades sobre la hipertensión arterial

1. **¿Qué es la Hipertensión Arterial?**

Es una condición en la que la presión de la sangre en las arterias es persistentemente alta, lo que puede aumentar el riesgo de enfermedades cardiovasculares.

2. **¿Qué es la Presión Arterial Sistólica (PAS)?**

Es la presión en las arterias cuando el corazón late y bombea sangre.

3. **¿Qué es la Presión Arterial Diastólica (PAD)?**

Es la presión en las arterias cuando el corazón está en reposo entre latidos.

4. **¿Cuáles son los valores normales de Presión Arterial?**

La presión arterial normal es inferior a 120/80 mmHg.

5. **¿Cómo se mide la Presión Arterial?**

Se mide con un esfigmomanómetro que registra la presión sistólica (máxima) y diastólica (mínima).

6. **¿Qué significa tener Hipertensión Arterial?**

Significa que la presión sistólica es igual o superior a 140 mmHg, o la diastólica es igual o superior a 90 mmHg.

7. **¿Cuáles son los síntomas de la Hipertensión Arterial?**

Generalmente no presenta síntomas, por lo que se la conoce como el "asesino silencioso".

8. **¿Qué causa la Hipertensión Arterial?**

Puede ser primaria (sin causa identificable) o secundaria (por enfermedades subyacentes, medicamentos o condiciones específicas).

9. **¿La Hipertensión Arterial tiene cura?**

No tiene cura, pero se puede controlar con tratamiento médico y cambios en el estilo de vida.

10. **¿Qué es la Hipertensión Arterial primaria?**

Es el tipo más común y no tiene una causa identificable, aunque está asociada con factores genéticos y de estilo de vida.

11. **¿La Hipertensión Arterial, una vez diagnosticada, es ya para siempre?**

Una vez diagnosticada la HTA y, sobre todo tras indicar tratamiento farmacológico, los pacientes suelen formular esta pregunta. Por desgracia, sabemos que, salvo en los raros casos de HTA

secundaria que tengan otro tipo de abordaje (cirugía, angioplastia, etc.), sabemos que en la práctica es así siempre.

12. ¿Es cierto que mi tensión es emocional?

En ningún texto de medicina se hace referencia a la existencia de una “hipertensión emocional”. Sin embargo, es cierto que un término tan extendido entre la gente, algo de verdad conlleva. Lo que sí es verdad en medicina es que hay hipertensos con gran variabilidad de sus cifras de Presión Arterial y otros con menor variabilidad. Para el reconocimiento de esta situación nos es de gran ayuda el Holter de presión arterial, o sea, el registro de Monitorización Ambulatoria de la Presión Arterial (MAPA).

13. ¿Es cierto que hay enfermos que se notan cuándo la Presión Arterial alta?

Por desgracia, la HTA es una enfermedad en general asintomática, salvo cuando las cifras de presión arterial están francamente elevadas y durante un espacio de tiempo prolongado. La mejor evidencia de que ello es la cantidad de personas que se han enterado de que son hipertensas después de haber sufrido un accidente vascular, bien cerebral, bien coronario. Ello no quita para que haya algunas personas que cuando notan ciertos síntomas, en particular cefalea a nivel occipital o jaqueca tensional, se toman la Presión Arterial y, efectivamente, la tienen alta.

14. ¿Cuándo debe tomarse la Presión Arterial?

La mayor parte de los pacientes se toman la Presión Arterial cuando se sienten mal, y por ello, esas cifras de Presión Arterial no son representativas de la Presión Arterial del día a día. La Presión Arterial debe tomarse a intervalos semanales, eligiendo un día fijo en semana y, si es posible, tomársela hasta tres veces ese día, por ejemplo, por la mañana, a mediodía y por la noche a horas prefijadas.

15. ¿Cómo debe tomarse la Presión Arterial?

- La Presión Arterial se debe tomar en el brazo, no en la muñeca.
- La anchura normal del brazal para adultos es de 13-15 cm. La bolsa interior de goma debe cubrir 2/3 de la longitud del antebrazo y ser lo suficientemente larga para abarcar al menos el 80% de su circunferencia.
- En caso contrario, el enfermo debe comprar un brazal de ancho especial.
- El individuo debe evitar el ejercicio, comer, ingerir cafeína y fumar durante, por lo menos 30 minutos previos a la medición de la presión arterial.
- La habitación debe ser confortable y silenciosa, y el sujeto debe descansar por lo menos cinco minutos antes de la toma de la presión arterial.
- Un método alternativo es tomarla tres veces, a intervalos de 2-3 minutos. Si la última de ellas es la más baja, debe entenderse que las otras tomas son fruto de un fenómeno de alarma ante el propio aparato. En tal caso, se debe apuntar solo la última.

16. ¿Qué efectos tienen los suplementos potásicos en la dieta?

La evidencia epidemiológica sugiere una relación inversa entre ingesta de potasio e Hipertensión Arterial. Se ha postulado que las dietas ricas en potasio protegerían de los ictus. No obstante, hay que tener en cuenta que la Hipertensión Arterial es una de las principales causas de enfermedad

renal crónica (ERC) y que ella puede conducir a la hiperpotasemia, por lo que no podemos aconsejar esto a todos los pacientes.

17. ¿Todos los pacientes hipertensos deben dejar de tomar sal?

La relación entre la sal y las cifras de PA ha sido probada en los estudios INTERSALT, y más recientemente en el estudio DASH; si bien esta relación es real en ensayos epidemiológicos, hay algunos enfermos que son sal-sensibles y otros que no lo son tanto. Salvo que el médico o la Unidad de Hipertensión Arterial dispusieran de los medios para diagnosticar si el paciente es o no es sensible a la sal, debe recomendarse disminuir el consumo de sal a todos los hipertensos.

18. ¿Tienen algún efecto los suplementos de calcio en la Hipertensión Arterial?

Aunque no hay gran evidencia en este sentido, algunos estudios han planteado que los suplementos de calcio disminuyen las cifras de Presión Arterial, particularmente en pacientes con renina baja.

19. ¿Algunos pacientes catalogados como hipertensos dicen que tienen la Presión Arterial normal en su casa ¿Esto puede ser real?

Sí, ya que la Presión Arterial es, como hemos dicho, a veces muy variable en el día, y dentro de esa variabilidad, la Presión Arterial está generalmente más baja cuando el paciente no se encuentra expuesto a estrés, lo que ocurre frecuentemente en el domicilio. El fenómeno caracterizado porque la Presión Arterial se eleva solo en la consulta del médico se denomina Hipertensión Arterial de "bata blanca".

20. ¿Puede el estrés ser causa de Hipertensión Arterial?

No desde un punto de vista etiológico, pero sí que influye mucho sobre la variabilidad de la TA, sobre la dificultad en su control y, en consecuencia, sobre la morbimortalidad derivada de ella. Hace bastantes años, nuestro grupo publicó que existe una elevación de la presión arterial durante el trabajo en médicos que ejercían en nuestro hospital.

21. Ya tengo la Presión Arterial bien. ¿Puedo suspender el tratamiento?

Evidentemente, no, si no quiere volver a tenerla alta.

22. ¿Puedo hacer ejercicio?

De no estar contraindicado por patología asociada (insuficiencia cardíaca, enfermedad coronaria sintomática), el ejercicio aeróbico ha demostrado ser de gran beneficio en el tratamiento de la Hipertensión Arterial. No solo por su efecto en reducir el peso, sino porque también disminuye las cifras tensionales. Este efecto es beneficioso aun en personas añosas, siempre y cuando el ejercicio se adapte a sus posibilidades.

Factores de riesgo y prevención

1. **¿Cuáles son los principales factores de riesgo que empeoran el pronóstico de la Hipertensión Arterial?**

Edad, obesidad, dieta alta en sal, tabaquismo, consumo excesivo de alcohol, sedentarismo y antecedentes familiares.

2. **¿Cómo afecta el estrés a la Hipertensión Arterial?**

El estrés puede elevar temporalmente la presión arterial y contribuir a hábitos no saludables que aumentan el riesgo a largo plazo.

3. **¿El exceso de sal provoca Hipertensión Arterial?**

Sí, el consumo excesivo de sal puede aumentar la presión arterial al retener líquidos en el cuerpo.

4. **¿Cómo se puede prevenir la Hipertensión Arterial?**

Manteniendo un peso saludable, una dieta equilibrada, haciendo ejercicio regularmente y reduciendo el consumo de sal y alcohol.

5. **¿El consumo de alcohol afecta la Presión Arterial?**

Sí, el consumo excesivo de alcohol puede elevar la presión arterial y aumentar el riesgo cardiovascular.

6. **¿Fumar afecta la Presión Arterial?**

Sí, el tabaco daña las arterias y contribuye a la hipertensión y otros problemas cardiovasculares.

7. **¿La Hipertensión Arterial es hereditaria?**

Sí, los antecedentes familiares aumentan el riesgo, pero los factores de estilo de vida también juegan un papel importante.

8. **¿El sobrepeso puede causar Hipertensión Arterial?**

Sí, el exceso de peso aumenta la carga de trabajo del corazón y eleva la presión arterial.

9. **¿Cómo afecta la dieta a la Hipertensión Arterial?**

Una dieta rica en frutas, verduras y baja en sal ayuda a controlar la presión arterial.

10. **¿El ejercicio ayuda a reducir la Presión Arterial?**

Sí, el ejercicio regular mejora la salud cardiovascular y reduce la presión arterial.

Diagnóstico y tratamiento

- 1. ¿Cómo se diagnostica la Hipertensión Arterial?**
Mediante mediciones repetidas de la presión arterial en diferentes momentos y situaciones.
- 2. ¿Qué es un Monitoreo Ambulatorio de Presión Arterial (MAPA)?**
Es un método que registra la presión arterial durante 24 horas en actividades diarias y mientras duerme.
- 3. ¿Qué medicamentos se usan para tratar la Hipertensión Arterial?**
Diuréticos, betabloqueantes, inhibidores de la ECA, bloqueadores de los canales de calcio, entre otros.
- 4. ¿Es necesario tomar medicamentos de por vida?**
En muchos casos, sí, pero puede variar dependiendo del control de la presión arterial y los cambios en el estilo de vida.
- 5. ¿Cuáles son los efectos secundarios comunes de los medicamentos para la Hipertensión Arterial?**
Mareos, cansancio, tos seca o aumento de la frecuencia urinaria, según el medicamento.
- 6. ¿Qué es la dieta DASH?**
Es un enfoque alimenticio para reducir la hipertensión que enfatiza frutas, verduras, lácteos bajos en grasa y menos sal.
- 7. ¿Cómo afecta la Hipertensión Arterial no controlada al cuerpo?**
Puede dañar órganos como el corazón, cerebro, riñones y ojos, aumentando el riesgo de ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares y falla renal.
- 8. ¿Qué especialidades médicas tratan la Hipertensión Arterial?**
Medicina interna, cardiología y nefrología, principalmente.
- 9. ¿Es importante controlar la Presión Arterial en casa?**
Sí, para detectar patrones y evaluar la efectividad del tratamiento.
- 10. ¿Qué es una crisis hipertensiva?**
Es una elevación severa de la presión arterial que requiere atención médica inmediata.

Relación con otras enfermedades

1. **¿Qué relación tiene la Hipertensión Arterial con el riesgo vascular?**

La hipertensión es un factor clave que contribuye al daño de los vasos sanguíneos y al desarrollo de enfermedades cardiovasculares.

2. **¿Qué es el riesgo vascular?**

Es la probabilidad de desarrollar enfermedades relacionadas con los vasos sanguíneos, como infartos o accidentes cerebrovasculares.

3. **¿La Diabetes aumenta el riesgo de Hipertensión Arterial?**

Sí, las dos condiciones suelen estar relacionadas y aumentan el riesgo de complicaciones cardiovasculares.

4. **¿La Hipertensión Arterial causa insuficiencia renal?**

Sí, puede dañar los riñones con el tiempo y provocar Enfermedad Renal Crónica (ERC).

5. **¿Qué es el síndrome metabólico?**

Es un conjunto de condiciones (Hipertensión Arterial, obesidad abdominal, colesterol alto y resistencia a la insulina) que aumentan el riesgo cardiovascular.

6. **¿La Hipertensión Arterial puede provocar accidentes cerebrovasculares?**

Sí, es una de las principales causas de accidentes cerebrovasculares isquémicos y hemorrágicos.

7. **¿Qué papel juegan los lípidos en el riesgo vascular?**

Los niveles altos de colesterol y triglicéridos aumentan la acumulación de placa en las arterias, lo que eleva el riesgo cardiovascular.

8. **¿La Hipertensión Arterial afecta la visión?**

Sí, puede dañar los vasos sanguíneos de los ojos y provocar retinopatía hipertensiva.

9. **¿Qué es la Hipertensión pulmonar?**

Es una forma de hipertensión que afecta las arterias de los pulmones y el lado derecho del corazón.

10. **¿Qué es la hipertrofia ventricular izquierda?**

Es el engrosamiento de las paredes del corazón debido al esfuerzo excesivo para bombear sangre por la hipertensión.