

SALUD

Lo esencial: el riesgo cardiovascular

La nueva guía de hipertensión arterial pone en manos de los médicos cubanos la evidencia científica más actualizada sobre el tema

Por **MARIETA CABRERA**

EN 2018, el texto *Hipertensión Arterial. Guía para el diagnóstico, evaluación y tratamiento*, de la Editorial Ciencias Médicas, recibió el Premio Anual de Salud en la categoría de Innovación Tecnológica. Se reconocían así las novedades incluidas en esta actualización del tema, de gran valor en el

escenario nacional teniendo en cuenta que las enfermedades del corazón constituyen la primera causa de muerte y las cerebrovasculares la tercera, después del cáncer.

Más de 20 investigadores cubanos de varias especialidades médicas e instituciones elaboraron los siete capítulos que

abordan, entre otras cuestiones, epidemiología, evaluación diagnóstica, estrategias terapéuticas y de seguimiento, así como el tratamiento de los factores de riesgo asociados.

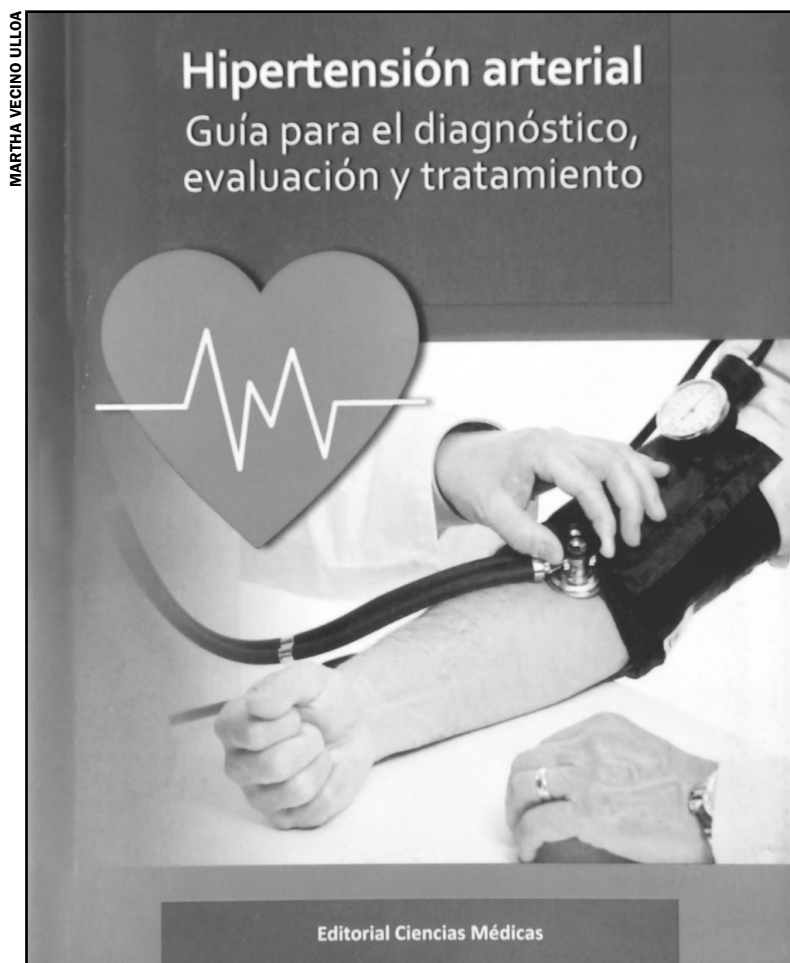
El doctor Jorge Luis León Álvarez, especialista de segundo grado en Medicina Interna del Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras, y uno de los autores principales de la guía, explica a **BOHEMIA** que la novedad más importante es que coloca en el centro del problema un término esencial: el riesgo cardiovascular.

“Hoy existe evidencia sólida de que la simple disminución de la presión arterial (PA) o su normalización no es un factor suficiente para reducir la morbilidad y la mortalidad por enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares y renales. Hay que brindar al paciente un tratamiento individualizado, basado en una estrategia multifactorial, es decir, integral.

“Por ejemplo, en la persona que es diabética e hipertensa, junto al tratamiento para bajarle la PA hay que normalizarle la glucemia, de lo contrario no se reduce el riesgo cardiovascular, o lo que es lo mismo, la probabilidad de tener un evento de ese tipo o cerebrovascular en los próximos 10 años.

“Es preciso tener en cuenta, además, los factores sociales que determinan condicionantes de la salud. Un hipertenso puede tener la PA normal, pero si sigue viviendo en condiciones socioeconómicas complicadas o tiene conflictos familiares, va a mostrar poca adherencia al tratamiento y no se logrará sostenibilidad a largo plazo”, ilustra el también máster en investigación y aterosclerosis.

La guía cubana de hipertensión fue publicada en septiembre de 2017 en la **Revista Cubana de Medicina**, en formato digital, lo cual permitió su divulgación internacionalmente. En diciembre de ese año salió a la luz la



MARTHA VECINO ULLOA



El médico y la enfermera de la familia tienen entre sus funciones la búsqueda activa de las personas con hipertensión arterial, pues durante años son asintomáticas, afirma el doctor Jorge Luis León Álvarez.

guía estadounidense, y el 25 de agosto de 2018 se dio a conocer la europea. Ambas ponen igualmente en el centro del asunto el riesgo cardiovascular. “Es decir, que grupos científicos diferentes interpretamos al unísono la evidencia médica y hemos llegado a la misma conclusión”, destaca el profesor León Álvarez.

De genes y estilo de vida

Poner en manos de los médicos cubanos la evidencia científica más reciente sobre la hipertensión arterial (HTA) era una necesidad –las pautas anteriores databan de 2008–. En la confección del texto, precisa el doctor León Álvarez, se aplicó el instrumento Agree II para la confección de guías de práctica clínica, la metodología más actualizada a nivel mundial.

“Esta posee un lenguaje fácilmente interpretable y expresa criterios sobre la base de clases de recomendación y niveles de evidencia. Por ejemplo, cuando se le sugiere al médico indicar un procedimiento diagnóstico o un tratamiento porque es beneficioso y efectivo, significa que el nivel

de evidencia es muy alto (nivel A), pues se llegó a esa conclusión a partir de datos de múltiples ensayos clínicos aleatorizados o metaanálisis”, refiere.

Como parte de la realización de la guía se hizo una amplia revisión de la bibliografía nacional e internacional, y “el 23 por ciento de la que se consideró en el texto es de autores cubanos, o sea, es una investigación contextualizada”, remarca.

Entre esas referencias están los resultados de la tercera encuesta nacional sobre factores de riesgo cardiovasculares, de 2010, la cual incluyó cerca de 10 000 pacientes de todas las provincias, seleccionados aleatoriamente, y estableció que el 30.9 por ciento de la población adulta (cerca de dos millones 700 000 personas) padece hipertensión.

Explica el especialista que en Cuba, y en la mayoría de los países, se considera HTA cuando el equipo para ese fin marca como cifra de presión arterial sistólica (PAS), o llamada máxima, 140 milímetros de mercurio (mmHg) o más, y de presión arterial diastólica (PAD), mínima, 90 mmHg o más”.

La población conoce, y en eso no hay discusión a nivel mundial, que las cifras de presión óptima o normal, son 120 mmHg de PAS y 80 mmHg de PAD, apunta el doctor León Álvarez. “El rango que

media de 120 a 139, y de 80 a 89, se considera en la guía cubana fase de prehipertensión, y son recomendadas acciones médicas en correspondencia con el riesgo cardiovascular que presente el individuo con esa condición”.

Entre tales acciones está la modificación del estilo de vida que pudiera resumirse en cinco aspectos: dejar de fumar; restringir la ingesta de sal a cinco gramos diarios, lo que equivale a una cucharadita rasa per cápita al día; incorporar un patrón alimentario que enfatice en la ingestión de vegetales y frutas, a la vez que limite la de dulces y bebidas azucaradas; normalizar el peso corporal y practicar actividad física de forma sistemática.

En la actualidad, apunta el profesor León Álvarez, se conoce que la HTA se debe a tres factores principales. “El primero es de carácter genético, es decir, heredamos de nuestros progenitores la probabilidad de ser o no hipertensos. Pero también inciden patrones culturales de comportamiento adquiridos en el entorno familiar; por ejemplo, un individuo es más propenso a fumar si sus padres lo hicieron. Ambos elementos condicionan una herencia multifactorial que predispone a la persona a padecer la enfermedad.

“El segundo, es la inadecuada interacción del ser humano con



GILBERTO RABASSA

En el entorno familiar se debe promover una alimentación sana desde edades tempranas.

el medio, lo que se traduce en que vive con más estrés, se alimenta inadecuadamente y tiende a ser más sedentario. Y el tercero está relacionado con alteraciones de sistemas de control interno de la PA. Muestra de esto son las que ocurren sobre el endotelio vascular (capa interna de las arterias) y producen un conjunto de cambios neurohormonales que pueden condicionar que la persona sea hipertensa”.

Considerada un síndrome –en tanto incluye un conjunto de síntomas y signos–, la HTA es, además, factor de riesgo de múltiples padecimientos, y una enfermedad ya que por sí misma provoca lesiones en órganos muy importantes.

Es, al decir del experto, un resultado de “la colisión de genes heredados del paleolítico –pues nos seguimos pareciendo al hombre de Neanderthal–, contra un inadecuado estilo de vida”.

Ganar tiempo

Si bien hay una estrecha relación entre envejecimiento e hipertensión, cada cual debe conocer sus cifras de PA, independientemente de su edad. A la vez, el médico y la enfermera de la familia tienen entre sus funciones la búsqueda activa en la comunidad de las personas con elevados niveles de tensión arterial, pues durante años son asintomáticas.

“Y esa es la fase donde se pierden, además de tiempo, muchas vidas. Cuando se descubre fortuitamente que un individuo tiene la presión alta y se le realizan los estudios pertinentes, ya hay lesiones en órganos importantes como el corazón, el riñón, el cerebro y los vasos sanguíneos.

“Por eso, la guía cubana propone –y esta es otra de sus novedades– la búsqueda activa del daño orgánico asintomático en el paciente”, subraya el doctor Jorge Luis León.

También se reconoce por primera vez en dicho texto el automonitoreo o la automedida de la PA. “Un alto porcentaje de la población, afirma el profesor, posee equipos electrónicos o digitales para medir sus niveles, los cuales pueden ser muy útiles en el

Otras novedades

La guía cubana recorre todo el proceso de desarrollo del ser humano y clasifica el riesgo cardiovascular en la niñez, la adolescencia y la adultez, incluyendo a la mujer en sus etapas de embarazo y climaterio, así como a las personas de edad avanzada. Esta es una peculiaridad y una ventaja, pues en el mundo se fracciona el conocimiento científico, es decir, se elaboran guías pediátricas, de embarazadas, entre otras.

También por primera vez se establecen las pautas diagnósticas y de seguimiento de los pacientes con el empleo del equipo de monitoreo ambulatorio de la presión arterial (MAPA), además de recomendaciones para su uso. Producido por el Instituto Cubano de Investigación Digital, este se encuentra en institutos, hospitales, y en algunos policlínicos del país.

diagnóstico, seguimiento y control de los pacientes.

“Si una persona no es hipertensa, pero en determinado momento se mide la PA y obtiene cifras elevadas, eso la alerta de que algo está ocurriendo y debe acudir al médico. En caso de alguien con HTA, el equipo de automedida le permite saber si está controlado o no. Además, ofrece la ventaja de que evita el denominado efecto de bata blanca, por el cual en algunos individuos las cifras de PA aumentan tan solo con ir al médico”.

Acerca de este tema, la guía introduce un capítulo de recomendaciones para el médico y el paciente. Plantea, por ejemplo,

que para evaluar las cifras de PA por automonitoreo de alguien no declarado hipertenso, así como el efecto del tratamiento en aquellos que sí lo son, es necesario registrar mediciones al menos tres veces a la semana en dos momentos del día: en la mañana (previo a la ingestión del fármaco, en el caso de los segundos) y en la tarde (antes de la comida).

Ahora, aclara el entrevistado, para diagnosticar si un paciente padece HTA, sí se recomienda que –aun cuando las cifras de automonitoreo estén elevadas– se comprueben y certifiquen en la consulta del médico.

A fin de realizar una correcta medición de la PA, la guía sugiere tener en cuenta, entre otros aspectos, descansar cinco minutos previamente, apoyar el brazo sobre una superficie a la altura del corazón, y no fumar, ni ingerir café o bebidas alcohólicas en los 30 minutos anteriores.

Distribuida en los colectivos de salud del país, en su versión impresa, la guía de hipertensión puede ser visualizada además entre los libros de la Biblioteca Virtual en Salud de Cuba (www.bvscuba.sld.cu)

Conocerla y aplicarla es el llamado que se hace a los profesionales de la salud, quienes deben fomentar en la población la percepción del riesgo para que cada individuo se mida la PA de forma sistemática. “Es lo único –concluye el doctor León Álvarez– que permite hacer un diagnóstico precoz y adecuar una conducta terapéutica oportuna”. ●



Los equipos de automonitoreo de la presión arterial son muy útiles para saber si la enfermedad está controlada o no.