

## DESPISTAJE DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL TIPO I

*Autor: Marcos García Aguado*

*Fecha de publicación: 5/5/2021*

*Patología: Cardiopatía isquémica y factores de riesgo / Categoría: Actualización*

*Tiempo de lectura: 3 minutos*

<https://www.carprimaria.com/leer-ci/despistaje-hta-tipo1>



La **Comisión de Servicios Preventivos de Estados Unidos (USPSTF)** ha dado a conocer nuevas recomendaciones para el cribaje de la hipertensión arterial (HTA):

- El documento insiste en confirmar la HTA mediante la medición fuera de consultas y recoge la evidencia científica que avala la recomendación. El editorial de la revista que lo publica incide en la importancia de la adecuada toma tensional fuera de las consultas y propone un trabajo en equipo que implique a más “actores”, no solo a sanitarios.
- Sus recomendaciones para el despistaje de la hipertensión arterial incluyen una búsqueda activa anual en todo individuo de edad igual o superior a 40 años, y en todos los adultos de 18 a 39 años y alto riesgo de desarrollo de HTA.

Por otro lado, la **Asociación Americana del Corazón (AHA)** acaba de publicar nueva recomendación centrada en los pacientes con HTA tipo I que no alcanzan objetivos tensionales y no presentan factores de riesgo cardiovascular asociados ni enfermedad cardiovascular establecida, es decir, los pacientes subsidiarios a tratamiento inicial con medidas higiénico-dietéticas (dieta DASH, dieta rica en potasio, restricción de sodio, ejercicio físico regular de actividad moderada y evitar el sobrepeso) durante 6 meses. El documento aconseja, una vez transcurridos los 6 meses, iniciar tratamiento farmacológico cuando las tensiones sean inferiores a 140 de sistólica y 90 de diastólica pero superiores a 130 de sistólica y 80 de diastólica.

Es importante resaltar que estamos hablando de documentos americanos, que no son coincidentes con las recomendaciones de cribaje de hipertensión arterial europeas que se establecen según edad y cifras tensionales basales. Debemos recordar que los pacientes con HTA, en términos generales y con excepciones según edad y patología de base, deben alcanzar un objetivo tensional con cifras de sistólica entre 120-129, y de diastólica inferiores a 80 mmHg.

En cualquier caso, podemos concluir:

- importancia de realizar un buen control tensional, para lo cuál es fundamental la toma adecuada de tensión y su toma fuera de consultas,
- implicación de diferentes profesionales para conseguir la formación adecuada en la toma tensional domiciliaria,
- necesidad de alcanzar el objetivo tensional con sistólicas de 120-130 y diastólica de 80-89 mmHg en la mayoría de los adultos,
- reconocimiento de la dificultad para seguir adecuadamente las medidas higiénico-dietéticas por parte de los pacientes.



Ilustración 1. Cribaje de HTA recomendado por las guías de práctica clínica de la Sociedad Europea de Cardiología 2018.

## REFERENCIAS

Hypertension. 2021 Apr 29

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33910363/>

*JAMA*. 2021;325(16):1650-1656

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33904861/>

Eur Heart J. 2018; 39:3021-3104

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30165516/>