

HIPERTENSIÓN- PREGUNTAS FRECUENTES

1. ¿Qué es la hipertensión arterial?

La tensión arterial es la fuerza que la sangre ejerce sobre las paredes de los vasos sanguíneos (arterias). **Se considera hipertensión arterial cuando las cifras de presión arterial son iguales o superiores a 140/90 mmHg.** Son personas prehipertensas aquellas con valores de tensión comprendidos entre 120/80 y 139/89 mmHg, y que tienen alto riesgo de padecer hipertensión¹.

La hipertensión arterial es una patología muy frecuente, aunque en general no causa ningún síntoma que haga sospechar a la persona que la padece, y es la principal causa de la mayoría de enfermedades cardiovasculares. Las enfermedades cardiovasculares, aquellas que afectan al corazón y los vasos sanguíneos, son la primera causa de mortalidad en el mundo occidental², siendo la primera causa de muerte en mujeres y la tercera en hombres en España³.

2. ¿Qué significa "presión sistólica" y "presión diastólica"?

Comúnmente conocidas como la "presión alta" y la "presión baja" respectivamente, estos dos valores de la presión tienen significados distintos. Como se explicó en la pregunta 1, la presión arterial es la presión que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias. El corazón es el responsable de crear esta presión a medida que bombea la sangre. Gracias a ella, la sangre es capaz de circular por todo nuestro cuerpo. Cuando el corazón se contrae, la presión alcanza su valor máximo (presión sistólica). Cuando esta contracción cesa por completo, y el corazón se relaja entre latido y latido, la presión sanguínea alcanza su valor mínimo: "presión diastólica."

La presión arterial se mide en unas unidades denominadas "milímetros de mercurio" o "mmHg."

Es igual de importante que tanto la presión sistólica como la diastólica se hallen dentro de los límites establecidos como óptimos para la población general.

3. ¿Por qué se produce la hipertensión?

En la gran mayoría de los casos de hipertensión no existe una causa orgánica determinada que justifique la aparición de la misma. En la mayoría de estos casos, existe un componente genético o hereditario que predispone a la persona al desarrollo de esta enfermedad. Los principales factores de riesgo para padecerla en estos casos son: edad avanzada, elevada ingesta de sodio, exceso de alcohol, antecedentes familiares, obesidad y raza negra.

En el pequeño porcentaje restante de casos, la hipertensión es secundaria a otras enfermedades: patologías del riñón, de las glándulas suprarrenales, como consecuencia de la toma de ciertos medicamentos (ej.- anticonceptivos orales) o drogas ilegales.

4. ¿Qué síntomas tiene?

Una presión sanguínea elevada produce síntomas inespecíficos como por ejemplo dolor de cabeza, mareos, insomnio, cansancio general o hemorragia nasal. Sin embargo, en casi la totalidad de los casos, la **hipertensión es asintomática**, es decir, no produce ningún tipo de molestia. Por ello, es conveniente **realizar controles periódicos** de la tensión arterial con el fin de evitar las complicaciones que se derivan de la misma sino se trata.

5. ¿Qué consecuencias puede provocar si no se trata?

La hipertensión es un factor de riesgo para padecer determinadas enfermedades ya que si no se trata produce daño a nivel del cerebro, corazón, riñón y arterias.

- A nivel del **cerebro**, puede producir la ruptura de un vaso sanguíneo, lo que se conoce como "**derrame cerebral**" o Accidente cerebrovascular hemorrágico. Además, si existe enfermedad aterosclerótica (acumulación de colesterol en las arterias) se puede producir un "**infarto cerebral**," también conocido como accidente cerebrovascular isquémico, como consecuencia de una

trombosis a nivel del cerebro. Estos dos accidentes cerebrovasculares pueden manifestarse como parálisis total o parcial de alguna parte del cuerpo, problemas en el habla o trastornos de la visión.

- A **nivel del corazón**, puede llegar a producir angina de pecho e infarto agudo de miocardio. La **angina de pecho** se produce como consecuencia de una obstrucción parcial de las arterias coronarias que irrigan el músculo cardíaco, lo cual produce dolor de pecho. Por el otro lado, **el infarto** se debe a una obstrucción total de una de esas arterias, generando un dolor de pecho más severo y prolongado, que se puede acompañar de otros síntomas como sudoración fría, vómitos, falta de aire o pérdida del conocimiento. A nivel del corazón también puede producirse:

- **Hipertrofia ventricular izquierda**: aumento de espesor de las paredes del corazón debido a una sobrecarga crónica de presión por la hipertensión arterial.
- **Insuficiencia cardíaca**: el corazón falla en contraerse y/o relajarse. Como consecuencia de una hipertensión crónica mantenida a lo largo del tiempo, las paredes del corazón se agrandan y dilatan, por lo que son incapaces de realizar su función correctamente.

- A nivel del **riñón**, la hipertensión, junto con la diabetes, son las principales causas de **insuficiencia renal**⁴.

- A nivel de las **arterias**, la hipertensión es uno de los principales factores de riesgo de sufrir **arterioesclerosis**⁵. La arterioesclerosis es un endurecimiento de las arterias debida al depósito de sustancias lipídicas (colesterol) en las mismas. Cuando las arterias están sometidas a niveles de presión arterial más altos de lo normal, tienden a volverse más gruesas y por lo tanto menos flexibles lo que favorece el depósito de las grasas que circulan en exceso por la sangre.

Un control adecuado de la tensión arterial evitará el desarrollo de estas enfermedades.

6. ¿Cómo puedo reducir la presión arterial?

La adopción de un estilo de vida saludable es determinante para un buen control arterial:

- En primer lugar, se recomienda **bajar de peso** en caso de padecer sobrepeso u obesidad. En algunos casos, con esta sola medida se alcanza la normalidad.
- En segundo lugar, se recomienda realizar **ejercicio físico** de forma regular y de intensidad moderada. Se deberá practicarla un mínimo de 3 días por semana, a ser posible todos los días, y tendrá una duración de por lo menos 30 minutos. La actividad física no solo disminuirá la presión arterial sino que le ayudará a bajar de peso, aumentar el colesterol "bueno" (HDL)⁵ y disminuir los niveles de triglicéridos en sangre.
- **Restricción del consumo de sal.** La sal contiene sodio, que produce retención de líquidos.
- Adopción de una **dieta tipo DASH** originada tras el estudio Dietary Approaches to Stop Hypertension (Enfoques Dietéticos para Detener la Hipertensión). Esta dieta se basa en un **aumento del consumo de frutas, vegetales, lácteos desnatados, legumbres y cereales integrales.**
- **Reducción del consumo de alcohol.** El alcohol aumenta la presión arterial, por lo que es aconsejable reducir el consumo o eliminarlo.
- **Dejar de fumar.** El tabaco es uno de los factores de riesgo más importantes de las enfermedades cardiovasculares.

7. ¿Qué alimentos debo limitar?

Se deben limitar:

- Los **alimentos ricos en sodio**: quesos semicurados y curados, fiambres, embutidos, hamburguesas industrializadas, carnes saladas o ahumadas, caldos concentrados y sopas deshidratadas, aperitivos y snacks salados (patatas fritas, galletitas, frutos secos salados...), alimentos en salmuera (aceitunas, anchoas...), frutos secos, encurtidos (pepinos en vinagre...), conservas, enlatados, manteca, aderezos (mayonesa, mostaza, salsa ketchup, salsa de soja), pan y biscotes con sal, productos de pastelería industrial, extractos de pescado, carne o verduras.

- Los **alimentos ricos en grasas saturadas y grasas trans**: la mantequilla, los quesos curados, las carnes grasas, los productos cárnicos (salchichas, hamburguesas, embutidos, etc.), leche y yogures enteros, la manteca; galletas, bollería y pastelería de tipo industrial, patatas "de bolsa", snacks o palomitas.
- Los **alimentos ricos en azúcares** (hidratos de carbono sencillos): azúcar, miel, mermelada, bebidas azucaradas, zumos de frutas, repostería industrial, golosinas dulces, chocolates y derivados

8. ¿Cómo limito la sal?

Para limitar el consumo de sal se aconseja:

- Sustituir la sal por otros condimentos como especias o hierbas aromáticas.
- Limitar el consumo de alimentos ricos en sodio como los alimentos procesados.
- En casos de hipertensión muy severa en los que se requiere una disminución de sodio muy estricta se puede reducir el sodio haciendo un remojo prolongado de los alimentos (10 horas) o una doble cocción. La doble cocción es una técnica que consiste en dar dos hervores a los alimentos, cambiando el agua tras la primer cocción.

9. ¿Por qué es malo el sodio?

El sodio produce un aumento de la presión arterial porque produce una retención de líquidos que conlleva un aumento de la presión sanguínea. Grandes concentraciones de este electrolito provocan una mayor reabsorción de agua a nivel del riñón, lo que se traduce en un incremento de volumen de sangre que finalmente eleva la presión arterial. Este mecanismo también funciona a la inversa: ante bajas concentraciones de sodio en nuestro cuerpo, el organismo responde disminuyendo la presión arterial para preservar el sodio.

El consumo medio de sodio en los países industrializados supera con creces las cantidades diarias recomendables. Para obtener un efecto sobre la presión sanguínea, la disminución del consumo de este mineral deberá efectuarse de manera prolongada (un tiempo no inferior a tres meses).

10. ¿Qué tipos de medicamentos existen para combatir la hipertensión arterial?

Existen muchos tipos distintos de medicamentos para tratar la hipertensión. La elección del medicamento adecuado para usted es elección exclusiva de su médico. Los principales medicamentos antihipertensivos son los siguientes:

- **Diuréticos:** eliminan el exceso de agua y sodio del organismo.
- **Beta bloqueantes:** reducen el ritmo cardíaco y la salida de sangre del corazón, disminuyendo así la presión arterial.
- Fármacos que actúan relajando y por tanto dilatando los vasos sanguíneos:
 - Los **inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina** evitan que su cuerpo produzca la angiotensina II, una hormona que hace que los vasos sanguíneos se contraigan
 - Los **antagonistas de los receptores de la angiotensina II**
 - Los **bloqueadores de los canales de calcio**
 - Los **vasodilatadores directos** relajan los músculos en las paredes de los vasos sanguíneos
 - Los **inhibidores de renina**

Referencias Bibliográficas

1. Guías Clínicas Fisterra. Hipertensión Arterial. Disponible en: <http://www.fisterra.com/guias-clinicas/hipertension-arterial/>
2. Organización Mundial de la Salud. 2013. Centro de prensa: Enfermedades Cardiovasculares. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/es/> (Acceso Noviembre 2013)
3. INE: Instituto Nacional de Estadística. Nota de prensa: Defunciones según la Causa de Muerte. Año 2011. Marzo 2013. Disponible en: <http://www.ine.es/prensa/np767.pdf> (Acceso Noviembre 2013)
4. Registro español de Enfermos Renales. Informe de Diálisis y Trasplantes 2012. XLIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Nefrología. Informe 2012. Disponible en: <http://www.senefro.org/modules.php?name=webstructure&idwebstructure=128> (Acceso Nov 2013)
5. Escott-Stump S, 2010. Trastornos cardiovasculares. En: Nutrición, Diagnóstico y Tratamiento. 6ª edición. Barcelona: Wolters Kluwer Health España, S.A; 2010. pp. 308-357.

Publicado por:
Roche Diagnostics S.L.U.
Av. Generalitat 171-173
Sant Cugat del Vallès
Barcelona
España



Con el asesoramiento de:

