IMPACTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL COMO FACTOR DE RIESGO CARDIOVASCULAR

BURDEN OF HYPERTENSION AS A CARDIOVASCULAR RISK FACTOR

E.U. MARÍA TERESA LIRA C. (1)

(1) Enfermera Matrona, Especialista en Salud Cardiovascular PUC.
Secretaría Ejecutiva Unidad de Investigación Clínica Hospital FACH.
Miembro Internacional de la *Preventive Cardiovascular Nurses Association*, USA.

Email: mlirac@clc.cl, mt.lira@fach.mil.cl

RESUMEN

La Hipertensión Arterial (HTA) continúa siendo un problema de Salud Pública relevante a nivel mundial. En Chile es la principal causa de morbilidad y el factor de riesgo de mayor carga atribuible para la patología cardiovascular isquémica y el accidente cerebrovascular. En este artículo se revisa su prevalencia, el grado de conocimiento, el logro de su control y tratamiento, así como su riesgo atribuible analizando la carga de enfermedad y la pérdida de años por discapacidad. Se presentan estudios del impacto de su inclusión en el AUGE, resultados de la intervención multidisciplinaria, su interacción con otros factores de riesgo cardiovascular y se comentan algunos aspectos de las actualizaciones de las guías internacionales para su manejo.

Palabras clave: Hipertensión arterial, prevalencia, grado de conocimiento, riesgo atribuible, guías clínicas.

SUMMARY

Hypertension (HT) remains as an important public health problem worldwide. In Chile constitutes the leading cause of morbidity and mortality and the risk factor with the highest attributable risk burden for ischemic heart disease and stroke. This article

reviews HT's prevalence, degree of knowledge, achievement of its control and treatment. Also the risk burden of disease and disability loss years due to this pathology is analyzed. The results of studies after the inclusion of HT as explicit guaranteed health problem, multidisciplinary approach and its interaction with other cardiovascular risk factors is presented. Finally, some aspects of international updates guidelines for its management are discussed.

Key words: Hypertension, prevalence, awareness, attributable risk, guidelines.

INTRODUCCIÓN

La Hipertensión Arterial (HTA) es considerada por la Organización Mundial de la Salud como la primera causa de muerte a nivel mundial, con cifras cercanas a 7 millones de personas al año. Afecta aproximadamente a uno de cada cuatro adultos y reduce la esperanza de vida entre 10 y 15 años (1, 2).

Un reporte reciente de la *American Heart Association* (2014) establece que la HTA es el principal factor de riesgo poblacional porcentual para las enfermedades cardiovasculares, con un

40,6%, seguido por el consumo de tabaco (13,7%), la alimentación poco saludable (13,2%), la inactividad física (11,9%) y niveles de glicemia anormales (8,8%) (3).

Esto es concordante con un estudio nacional de Lira, Kunstmann y cols. (2014) de seguimiento a 5 años de una población sana de más de 9.700 personas de la Región Metropolitana, donde la HTA se asoció al 49,9% de los eventos coronarios y al 64% de los accidentes cerebrovasculares ocurridos en el período, constituyéndose en el factor de riesgo atribuible más relevante de carga de enfermedad para ambas patologías. A nivel poblacional esto se traduce en que la HTA fue responsable de 1 de cada 4 eventos coronarios y de 1 de cada 3 accidentes cerebrovasculares isquémicos en el período estudiado (4).

Cifras similares encontraron Koch y cols. (2005) en el seguimiento de 893 personas que participaron en el Proyecto San Francisco (San Francisco de Mostazal) donde la HTA tuvo un riesgo atribuible poblacional porcentual, o fracción etiológica extrapolable, de 56,6% para eventos cardiovasculares (5).

GRADO DE CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD: EL ENEMIGO SILENCIOSO

La HTA corresponde a un problema de Salud Pública de envergadura, ya que es una enfermedad crónica que no da síntomas, lo que dificulta su diagnóstico. Se calcula que alrededor de un 40% a 50% de los hipertensos desconocen que la padecen, lo que imposibilita su tratamiento precoz. En la Encuesta Nacional de Salud Chile (ENS 2003) sólo el 63% de la población de pacientes adultos con presión arterial alta conocía su condición (6).

Esto es similar a lo encontrado por Fasce y cols. en una muestra de más de 8.000 personas de la VIII Región evaluada en dos períodos, 1988 y 2004, donde el grado de conciencia se mantuvo estable; de 66,9% de hipertensos que conocía su condición en 1988 a 66,6% en 2004 (7).

Por su parte, Lira, Kunstmann y cols. (2002) en una población de 12.190 personas aparentemente sanas de 26 comunas de la Región Metropolitana (Estudio RICAR) encontraron que el grado de conocimiento de sus cifras de presión arterial (PA) fue alarmantemente baja: 8.127 personas (67,2%) no conocían sus valores de PA y 168 personas (4,4%) que conocían sus cifras de PA no sabían si éstas eran normales o anormales. Por otra parte, del total de personas con cifras de presión arterial elevada, el 31,2% declaró saber que eran hipertensos, lo que evidenció que no estaba controlada (8).

PREVALENCIA, TRATAMIENTO Y GRADO DE CONTROL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN CHILE

En Chile, la Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2003 encontró una prevalencia de HTA de 33,7%, es decir uno de cada tres adultos la presenta. Si bien en la ENS 2009 - 2010 esta cifra fue levemente inferior (26,9%), el análisis por grupos de edad mostró un aumento sostenido; desde el 13% en el grupo de 25 a 44 años, un 43,8 % entre los 45 a 64 años (3 veces más que el grupo anterior), hasta una prevalencia de 74,6% en los adultos de 65 años y más, lo que corresponde a 3 de cada 4 adultos mayores (6, 9).

Esta misma tendencia se observa en grupos específicos como el estudio de Navarrete y cols. (2012) en una comunidad Pehuenche de 4.000 personas donde hubo una prevalencia de 24,5% de HTA. Su hallazgo más importante fue el aumento progresivo de la prevalencia por grupo etáreo; desde 2% en sujetos de 15 a 24 años hasta 70,5% en mayores de 65 años ($p < 0,001$) (10).

Si consideramos que se proyecta que el Índice de Envejecimiento* en Chile 1975 a 2050 aumentará de 21,4 a 131,9, se refuerza la importancia de efectuar acciones para mejorar su diagnóstico y tratamiento (11).

En relación con el grado de control de la HTA, la ENS 2003 mostró que el 44% de los hipertensos estaba recibiendo tratamiento, pero sólo un 22% de ellos presentaba cifras de presión controladas. Existen otras series nacionales que han evaluado aspectos similares.

Fasce y cols. (7) en su población de la VIII Región encontraron un aumento de la prevalencia de HTA de 18,6% en 1988 a 21,7% en 2004 (correspondiente a un 16,6%). Sin embargo el porcentaje de hipertensos tratados aumentó de 35,6% a 59,9% (aumento del 68,2%), logrando también un mejor control de la enfermedad, de 7,5% a 30,7% (lo que corresponde a un incremento del 309%). A nivel de la Región Metropolitana en el año 2005 existía una prevalencia de HTA levemente inferior que en la VIII Región (23,8%). De ellos, un 43% estaba en tratamiento, pero en sólo el 20,6% la HTA estaba controlada.

Por su parte, el estudio RICAR encontró una prevalencia de HTA de 25%. De ellos, el 61% estaba en tratamiento, sin embargo sólo el 24% tenía su presión arterial controlada y el 30% había asistido a control en los últimos seis meses (12).

Un subestudio de esta población reveló otro dato interesante sobre los métodos para estimar la prevalencia de HTA a través del dato

*Número de personas de 60 años y más por cada 100 menores de 15 años.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3830344>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3830344>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)