

---

## Hipertensión arterial

5 E. de los Arcos Lage\*

---

### 7 INTRODUCCIÓN

19 Las enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares  
29 ocupan los dos primeros puestos en cuanto a su frecuencia en  
39 el mundo occidental. Hacia el año 2020 se prevén cambios  
55 dentro de las 10 primeras causas de muerte y morbilidad,  
pero los dos primeros puestos seguirán siendo ocupados por  
ambos procesos. Y esto será así pese a los indudables avan-  
ces en el control de los factores de riesgo y en la progresiva  
mentalización de los médicos, de los pacientes y de la socie-  
dad.

69 Con los cambios socio-políticos de los últimos años  
79 comienza a percibirse un espectacular incremento de estas  
91 enfermedades en los países del Este de Europa a medida que  
103 van incorporándose a la economía de mercado y, al mismo  
tiempo, en nuestro propio mundo, el aumento del hábito tabá-  
quico en los jóvenes probablemente contribuirá a las cifras  
del 2020. La insuficiencia cardiaca y la fibrilación auricular son  
dos nuevas epidemias que están emergiendo en el contexto de  
la mayor edad de la población y ello condicionará, junto con  
todo lo anterior, que este grupo de enfermedades sigan cons-  
tituyendo la carga fundamental de los sistemas sanitarios.

La hipertensión arterial (HTA) es uno de los factores de  
riesgo más importantes para los problemas cardiovasculares  
y cerebrovasculares. Su adecuado control permite una marca-  
da reducción en los accidentes agudos cerebrales y disminu-  
ye, aunque menos, los accidentes coronarios. Estos últimos  
forman un grupo más complejo, con una etiología multifacto-  
rial que exige, por lo tanto, un enfoque mucho más amplio.

La HTA es un factor de riesgo de primer orden para el desa-  
rrollo de la hipertrofia ventricular izquierda, la insuficiencia  
cardiaca, el infarto de miocardio y la angina de pecho, la mor-

\* Jefe del Servicio de Cardiología. Hospital de Navarra.

talidad total, la mortalidad por causas cardiovasculares y la muerte súbita.

La prevalencia sigue siendo alta en nuestro país y además está siendo insuficientemente tratada y controlada. Se estima que el grado de control de las cifras tensionales recomendadas como óptimas está entre el 40 y el 50 %. Esto lo conocen bien los médicos de atención primaria, que muestran una elevada experiencia en el tratamiento de estos pacientes, y que cuando tabulan sus resultados aprecian que no son tan buenos como aparentaban. Es un ejercicio de humildad francamente recomendable a todos.

Si conocemos que el bajar las cifras tensionales a los límites indicados por los comités de expertos es positivo para la disminución de la morbilidad y mortalidad, debemos insistir en la creación del clima necesario entre los médicos y los pacientes para lograr auténticos resultados en prevención primaria y secundaria.

Una monografía, como es lógico, no es un tratado y, por lo tanto, algunos echarán en falta algunos aspectos que pueden parecerles esenciales. Hemos elegido solamente unos pocos, aquellos que responden a nuestras propias inquietudes y aquellos que pueden aportar las tendencias actuales sobre el consejo en el tratamiento.

Puede que el día de mañana haya que aconsejar cosas distintas, ya que, aunque en el momento actual disponemos de fármacos de probada eficacia, el progreso terapéutico es extraordinario. Mañana pueden aparecer nuevas sustancias o pueden cambiarse las indicaciones a medida que nosotros mismos aprendemos más o nos desengañamos de las anteriores.

La Medicina es así, como expresó hace ya muchos años el Pr. Witheridge de la Universidad de Edimburgo, "olvidar y volver a aprender".

Nuestro deseo, el de todos los autores que participan en esta Monografía, es que sea útil y que no haya necesidad de olvidarla demasiado pronto.

