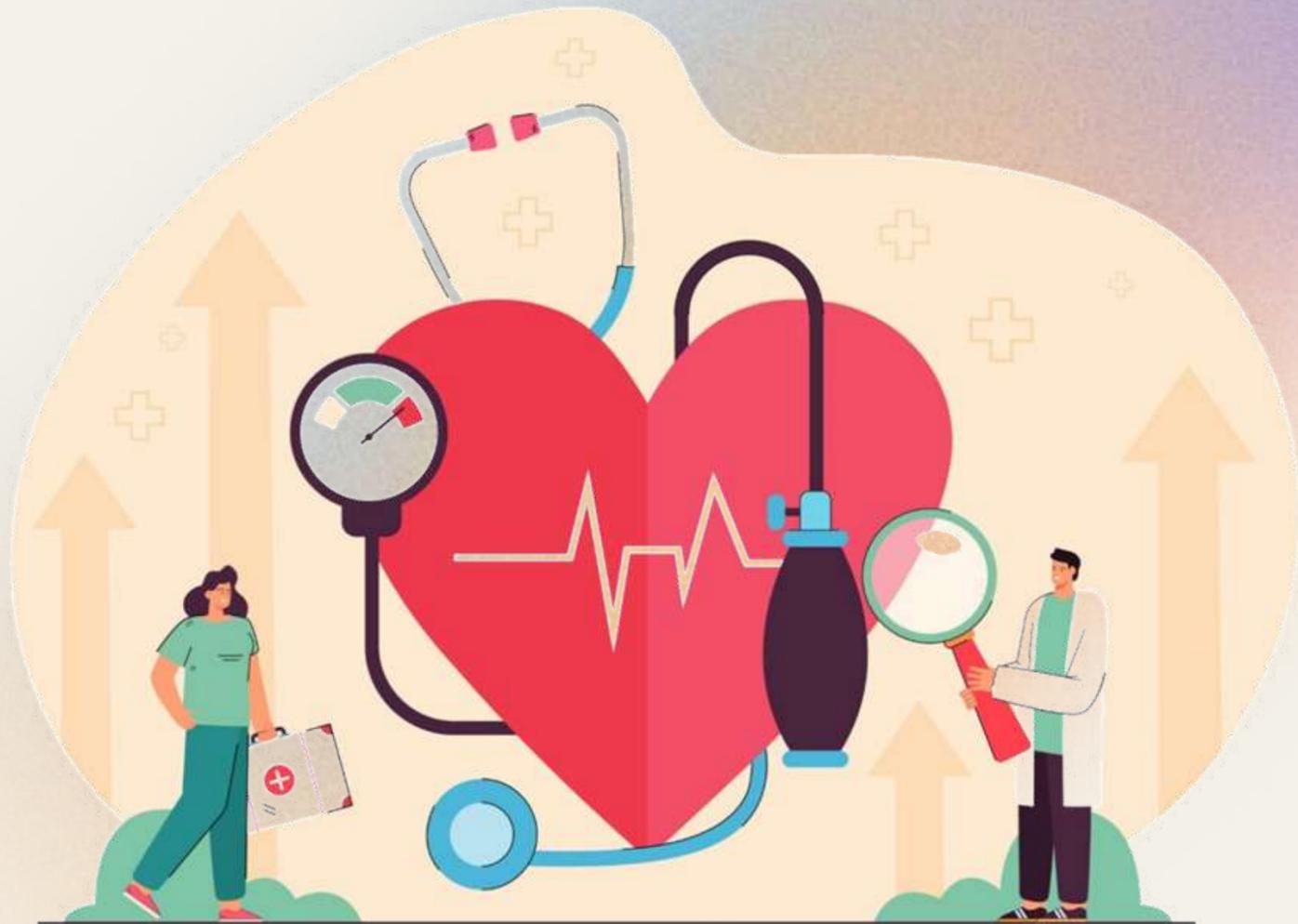


HIPERTENSIÓN ARTERIAL



DIANA ROCIO GÓMEZ LÓPEZ



HIPERTENSIÓN ARTERIAL

PATOLOGIA CRÓNICA EN LA QUE LOS VASOS SANGUÍNEOS TIENEN UNA TENSIÓN PERSISTENTEMENTE ALTA.

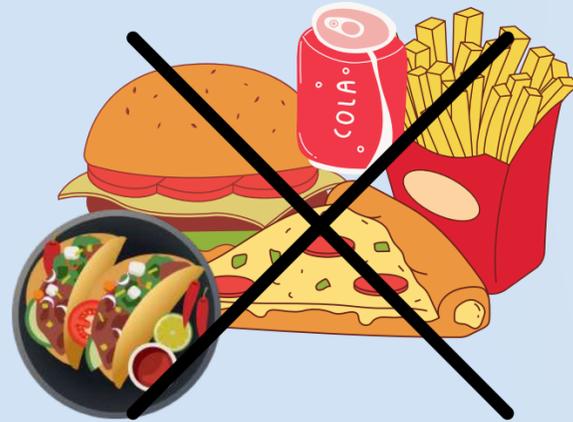
PERIODO
PREPATOGENICO

FACTORES DE RIESGO.





Consumo excesivo de tabaco y alcohol.



Mala alimentación.



Alto contenido de sal en la alimentación.



Ingesta insuficiente de frutas y verduras.



Antecedentes heredofamiliares.



Edad.



Sobrepeso u obesidad.



Falta de actividad física.

CAUSAS

Hipertensión primaria (esencial)

En la mayoría de los adultos, no hay una causa identificable de presión arterial alta. Este tipo de presión arterial alta, denominada hipertensión primaria (esencial), suele desarrollarse gradualmente en el transcurso de muchos años.

Hipertensión secundaria

Algunas personas tienen presión arterial alta causada por una enfermedad subyacente. Este tipo de presión arterial alta, llamada hipertensión arterial secundaria, tiende a aparecer repentinamente y causa una presión arterial más alta que la hipertensión primaria.

Diversos trastornos y medicamentos pueden producir hipertensión arterial secundaria, entre ellos:

- Apnea obstructiva del sueño
- Enfermedad renal
- Tumores de la glándula suprarrenal
- Problemas de tiroides
- Ciertos defectos de nacimiento (congénitos) en los vasos sanguíneos
- Ciertos medicamentos, como las píldoras anticonceptivas, los antigripales, los descongestionantes, los analgésicos de venta libre y algunos medicamentos con receta médica
- Drogas ilícitas, como la cocaína y las anfetaminas

PATOGENICO

EPIDEMIOLOGIA

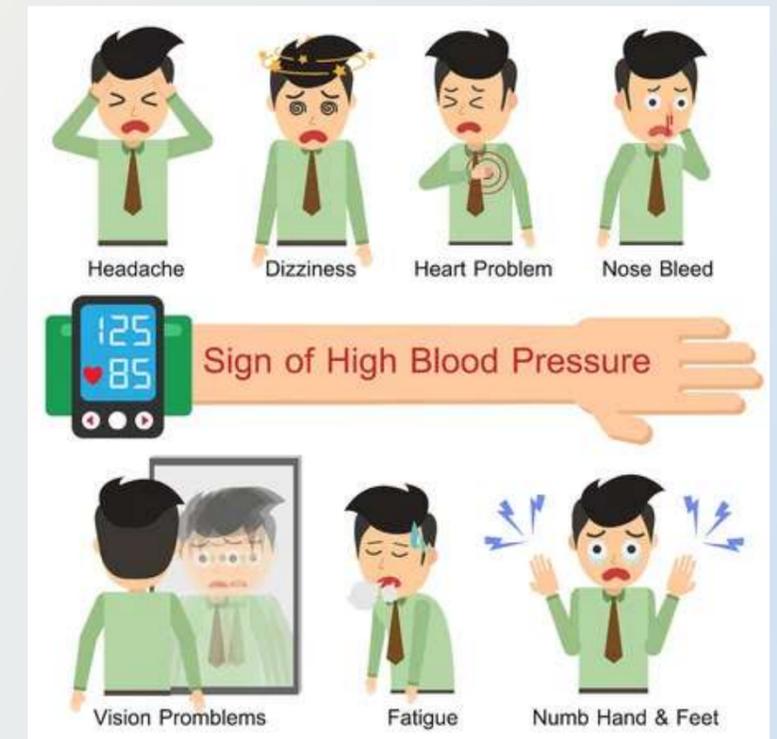
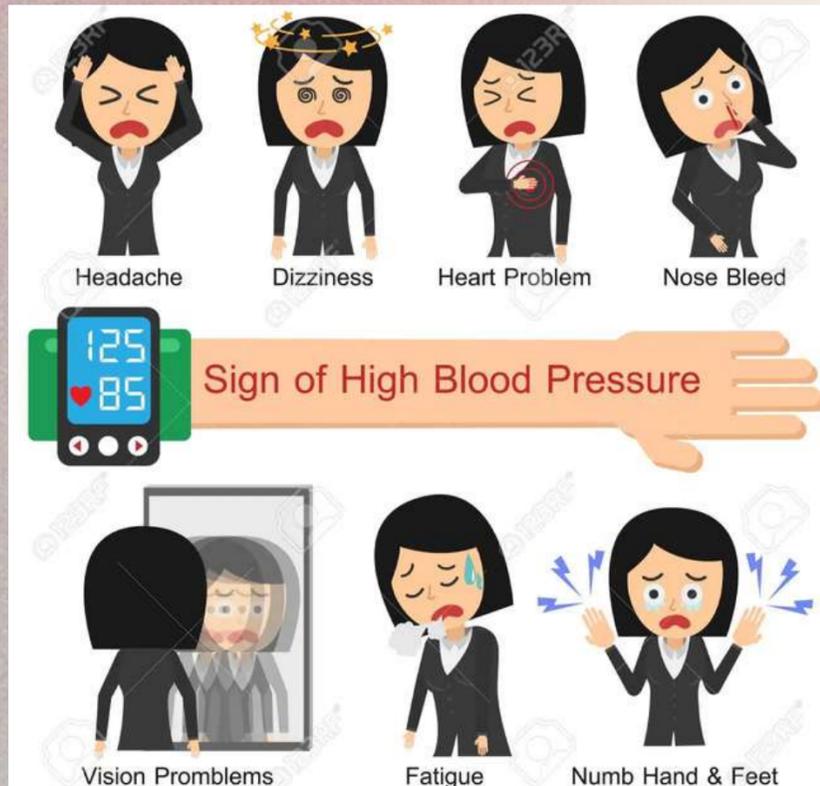
Datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) de 2020, señalan que 24.9 por ciento de los hombres y 26.1 por ciento de las mujeres padece esta enfermedad, que cada año ocasiona cerca de 50 mil fallecimientos.

- Uno de cada cuatro mexicanos padece hipertensión arterial, en los hombres la prevalencia es de 24.9% y en mujeres 26.1%. 4 Prevalencia estimada en 30 % conforme al criterio de 140/90 mm Hg, lo que equivale alrededor de 30 millones que corresponden al diagnóstico de hipertensión, pero con los nuevos criterios de la American Heart Association la población con hipertensión será al menos del doble.
- Uno de cada cuatro adultos en México padece hipertensión arterial, es decir, 25.5 por ciento de la población, de los cuales aproximadamente el 40 por ciento ignora que tiene esta enfermedad, y ello repercute en su condición de salud; y cerca del 60 por ciento que conoce el diagnóstico, solamente la mitad están controlados

La hipertensión arterial afecta más del 30% de la población adulta mundial y es el principal factor de riesgo para padecer enfermedades cardiovasculares, especialmente enfermedad coronaria y enfermedad cerebrovascular, pero también para la enfermedad renal crónica, la insuficiencia cardíaca y la demencia.

MANIFESTACIONES CLINICAS

Muchas personas con hipertensión no experimentan síntomas y pueden ignorar que tienen un problema



SINTOMAS SIGNOS

- CEFALEA MATUTINA
- EPISTAXIS
- RITMO CARDIACO IRREGULAR
- TINNITUS
- MAREOS
- FOSFENOS
- HEMIANOPSIAS
- PARESTESIAS
- DIPLOPIA
- ESCOTOMAS
- PRECORDALGIA
- PALPITACIONES ELEVADAS
- PARESTECIAS
- NICTURIA



Fatiga o confusión.



Dificultad para respirar.

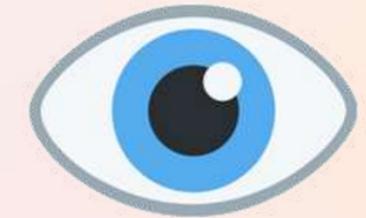
PRESENTARSE?



Mareo.



Pulsaciones en el pecho,
cuello u oídos.



Problemas en la visión:
ver lucecitas .

- FATIGA
- NAUSEAS
- ANGUSTIA
- DOLOR EN EL PECHO
- TEMBLOR MUSCULAR

DIAGNOSTICO

LA MEJOR FORMA DE DIAGNOSTICAR LA HIPERTENSION ARTERIAL (HTA) ES MIENDO LA PRESION ARTERIAL

- Realizar una adecuada historia clínica con anamnesis detallada incluyendo historia familiar, factores de riesgo y una exploración física completa.

El protocolo de estudio del paciente consiste en:

- a) Citometría hemática
- b) Química sanguínea
- c) Electrolíticos séricos,
- d) Ácido úrico
- e) Perfil del lípidos incluyendo HDL, LDL; colesterol total y triglicéridos
- f) Examen general de orina



- interpretación de ECG, se sugiere un estudio basal de 12 derivaciones, investigar hipertrofia ventricular y bloqueo. Así como Holter (MAPA) para las siguientes situaciones:
 - a) discordancia de la presión arterial registrada en casa y el consultorio;
 - b) sospecha de hipertensión nocturna por daño renal o apnea del sueño,
 - c) sospecha de hipotensión autonómica.
- se sugiere la realización de telerradiografía de tórax (posterior-anterior), como parte del protocolo de estudio



CUADRO II. DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL (PA).

CATAGORIA	SISTOLICA (mm Hg)	DIASTOLICA (mm Hg)
Optima	< 120	<80
Normal	120-129	80-84
Normal alta	130-139	85-89
Hipertensión grado 1	140-159	90-99
Hipertensión grado 2	160-179	100-109
Hipertensión grado 3	> =180	>= 110
Hipertensión sistólica aislada	> =140	<90

CUADRO III. ESTRATIFICACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV) DE ACUERDO A FACTORES DE RIESGOS Y OTROS PARAMETROS

Estimar RCV con base en el número de factores de riesgos que presente la persona, en ausencia de DM, DOB, ERC o Enfermedad vascular establecida.

FACTORES DE RIESGO (*)	CRITERIOS	PUNTAJE SI=1/ NO=0
Sexo	Masculino	
Edad (años)*	Hombre: >55 Mujer:> 65	
Tabaquismo*	Positivo	
Dislipidemia*	Colesterol: > 190 mg/dl	
	Colesterol LDL: 115 mg/dl	
	Colesterol HDL: Hombres < 40 mg/dl Mujer: < 46 mg/dl	
	Triglicéridos: > 150 mg/dl	
Glucosa anormal en ayuno*	102-125 mg/dl	
Prueba de tolerancia a la glucosa*	Anormal	
Obesidad*	IMC > 30 (kg/m ² SC)	
Circunferencia abdominal	Hombres: 102 cm Mujeres: 88 cm	
Historia familiar de ECV temprana*	Hombre < 55 años Mujer < 65 años	
	*Suma (total) de factores de riesgo (individuales)	

TRATAMIENTO

NO FARMACOLOGICO

- Realizar cambios en el estilo de vida que incluyan una mejora en la alimentación y actividad física diaria
- En pacientes hipertensos se recomienda reducción de peso corporal para lograr un IMC de 25 Kg/m².
- Disminuir el consumo de sal y sodio
- Dejar de usar sustancias nocivas. El consumo de alcohol, tabaco o drogas, añade problemas hipertensivos; elimina estas sustancias lo antes posible, pues también puedes desarrollar otras enfermedades
- Tomar agua con regularidad.



CUADRO V. DIETA DASH*

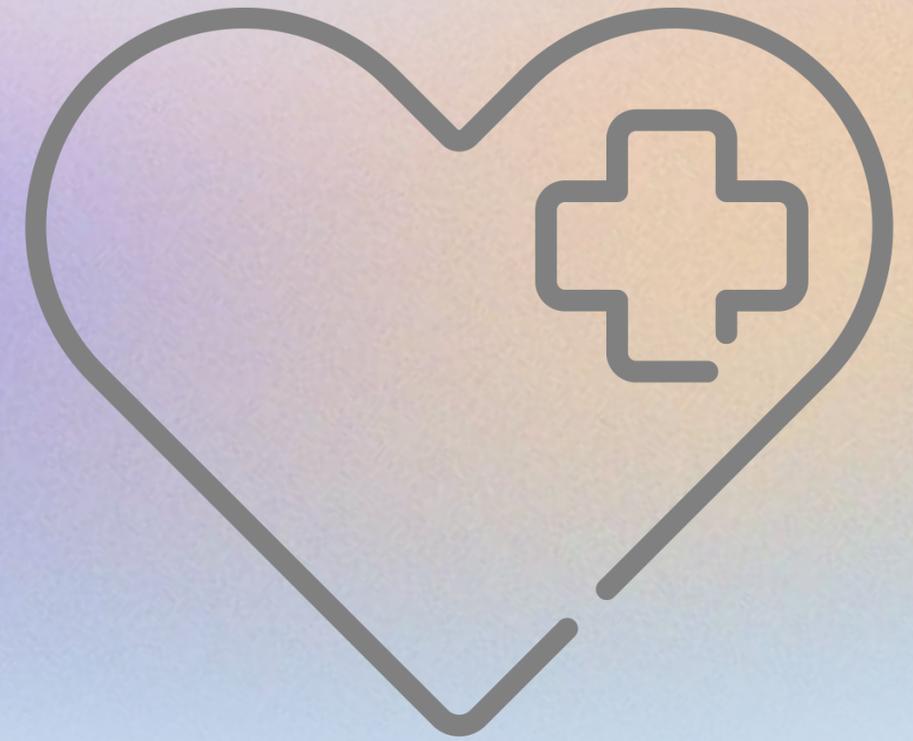
Alimento	Ración	Descripción de alimentos (ejemplos)
Cereales y tubérculos	7-8/día	Pan de trigo entero, avena, palomitas de maíz.
Verduras	4-5/día	Tomates, papas, zanahorias, judías, guisantes, calabaza, espinaca
Frutas	4-5/día	Durazno, plátanos, uvas, naranjas, toronjas, melón.
Lácteos (1%)	2-3/día	sin grasa (descremada) o baja en grasa, sin grasa o yogurt bajo en grasa, sin grasa o queso bajo en grasa
Leguminosas	2-3/semana	Frijoles, habas, lentejas
Grasas con proteína	4-5/semana	Almendras, cacahuetes, nueces, semillas de girasol
Grasas sin proteínas	2-3/ día	Margarina blanda, mayonesa baja en grasa, vegetales aceite (oliva, maíz, canola y cártamo)
Productos de origen animal	5/día	Carne cocida, pollo, pescado
Azúcares**	5/semana	Jarabe de arce, azúcar, jalea, mermelada, caramelos, helados.

TRATAMIENTO FARMACOLOGICO

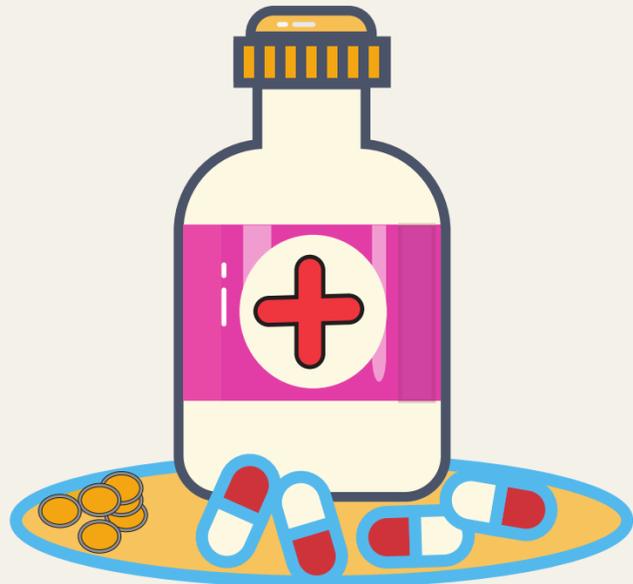
- Bloqueadores alfa y beta
- Agonistas centrales
- Vasodilatadores
- Diuréticos; indapamida, tiazidas y clortalidona
- Bloqueadores de receptores de angiotensina
- Inhibidor adrenérgico periférico
- Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina
- Bloqueadores de los canales de calcio



PERIODO DE RESOLUCIÓN



TRATAMIENTO



Después de ser diagnosticado con hipertensión, se recomienda:

- Tomarte la presión diariamente y apuntarla para llevar un control y poder mostrárselo al médico
- Ir a consulta de manera periódica, para que te tomen la presión y den medicamento
- Llevar una alimentación baja en grasas y sal
- Bajar de peso (si padeces obesidad o sobrepeso)
- Caminar mínimo 30 minutos al día
- Aprender a controlar el estrés
- Dejar de fumar
- Evitar tomar alcohol



TEN EN CUENTA QUE...



- PARA CONTROLAR LA HIPERTENSIÓN. ES NECESARIO QUE REALICES CAMBIOS EN TU ESTILO DE VIDA, YA QUE DE ESO DEPENDERÁ QUE LA PRESIÓN SE MANTENGA ESTABLE O CONTROLADA Y SE PODRÁN EVITAR COMPLICACIONES



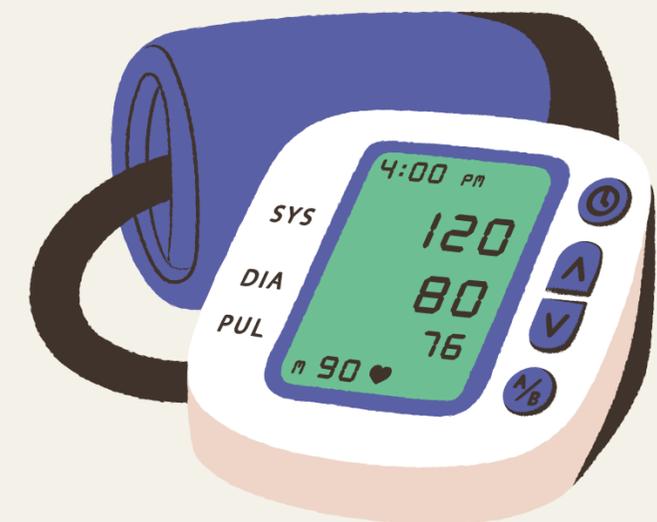
¿CUÁL ES EL PRONÓSTICO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL?

Agudas: Una subida brusca e importante de la presión arterial puede producir síntomas muy variados como alteraciones de la visión, dolor torácico o alteraciones neurológicas, encefalopatía, etc.

Crónicas: Las complicaciones crónicas derivadas de la hipertensión arterial dependen del control que se haya hecho de ésta o de que se asocie a otras enfermedades, principalmente metabólicas



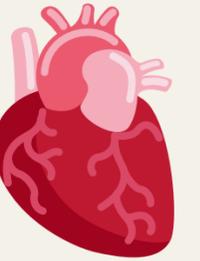
COMPLICACIONES



La presión excesiva en las paredes arteriales causada por la presión arterial alta puede dañar sus vasos sanguíneos, así como los órganos de su cuerpo. Cuanto mayor sea su presión arterial y cuanto más tiempo no se controla, mayor será el daño.

Ataque al corazón.

La presión arterial alta puede causar endurecimiento y engrosamiento de las arterias (aterosclerosis), lo que puede conducir a un ataque cardíaco.



Accidente vascular cerebral.

Cuando la arteriosclerosis afecta a los vasos del cerebro, puede ocurrir un bloqueo de sangre a alguna parte del cerebro por una estrechez o un coágulo (trombosis cerebral), o una rotura de un vaso (hemorragia cerebral).



Síndrome metabólico.

Este síndrome es un grupo de trastornos del metabolismo de su cuerpo, incluyendo el aumento de la circunferencia de la cintura; Triglicéridos altos; Baja lipoproteína de alta densidad (LAD), el colesterol "bueno"; presión sanguínea alta; Y altos niveles de insulina.

Estas condiciones lo hacen más propenso a desarrollar diabetes, enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares.

