



ENSAYO

Andrea Díaz Santiago

Ensayo

2° parcial

Medicina basada en evidencias

Dr. Alonso Díaz Reyes

Medicina Humana

8°C

Comitán de Domínguez a 11 de abril del 2025.

INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial (HTA) es uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial, ya que representa el factor de riesgo modificable más importante asociado a la morbilidad cardiovascular. En España, donde la prevalencia de esta condición oscila entre el 33 y el 43 % en la población adulta –y alcanza cifras superiores al 60 % en mayores de 65 años–, el control óptimo de la presión arterial se erige como una prioridad en la práctica clínica. La Sociedad Española de Hipertensión – Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial (SEH-LELHA) ha publicado la guía práctica de 2022 con el fin de ofrecer un marco actualizado y accesible que abarque desde la detección y diagnóstico de la HTA hasta la estratificación del riesgo cardiovascular y la aplicación de tratamientos basados en la evidencia científica. Este ensayo pretende analizar de forma integral la guía, resaltando sus principales aportaciones, la relevancia de la medición sistemática de la presión arterial en distintos contextos y los enfoques terapéuticos propuestos, para finalmente valorar su impacto en la prevención y manejo de la enfermedad.

1. Contextualización de la Hipertensión y su Impacto

El documento inicia subrayando que la hipertensión arterial es el factor de riesgo predominante para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares. Con cifras de presión arterial que se distribuyen de manera aproximadamente normal en la población, se destaca que incluso elevaciones mínimas a partir de 115/75 mmHg pueden asociarse de manera lineal a un incremento del riesgo cardiovascular. Esta relación continua y directa enfatiza la importancia de detectar y tratar tempranamente cualquier anomalía en los niveles de presión, una tarea que se vuelve crítica dada la alta incidencia y el bajo nivel de control observado en la población española.

2. Diagnóstico: Umbrales, Técnicas y Desafíos

La guía establece que, de acuerdo con las recomendaciones europeas (ESC/ESH 2018), se considera hipertensión arterial a partir de cifras clínicas iguales o superiores a 140/90 mmHg. Este criterio contrasta con las guías estadounidenses que han rebasado el umbral a 130/80 mmHg, lo que genera un debate en torno a la definición y el manejo inicial de la HTA.

Para un diagnóstico preciso, se enfatiza la necesidad de incorporar medidas de la presión arterial fuera del consultorio, a través de la monitorización ambulatoria (MAPA) o la automedida domiciliaria (AMPA). Estas herramientas permiten identificar los fenotipos conocidos como “bata blanca” y “enmascarada”, evitando la sobre o el subtratamiento. El correcto procedimiento de medición es clave: se

recomienda utilizar un dispositivo oscilométrico validado, realizar múltiples lecturas con intervalos adecuados y registrar la presión en condiciones estandarizadas (por ejemplo, en reposo y en sedestación). La guía también ofrece protocolos específicos y tablas que detallan las condiciones y parámetros para la medición, lo que facilita la aplicación práctica en el entorno clínico.

3. Estratificación del Riesgo Cardiovascular

La evaluación integral del paciente con HTA no se limita únicamente a determinar los valores de presión arterial, sino que también implica una detallada estratificación del riesgo cardiovascular (RCV). Para ello, la guía incorpora el uso de herramientas como el sistema SCORE, el SCORE2 y el SCORE-OP, que calculan el riesgo a 10 años de eventos cardiovasculares y de mortalidad. Estos sistemas se basan en variables como edad, sexo, tabaquismo, niveles de colesterol y presión arterial sistólica.

La estratificación permite personalizar el tratamiento, determinando si es necesario iniciar la terapia farmacológica de forma inmediata o si es posible intentar un primer abordaje mediante modificaciones en el estilo de vida. De esta manera, se optimiza la toma de decisiones clínicas, especialmente en pacientes con factores de riesgo adicionales o presencia de daño en órganos diana (por ejemplo, hipertrofia ventricular, enfermedad renal crónica o alteraciones en el perfil lipídico).

4. Tratamiento: Intervenciones No Farmacológicas y Farmacológicas

Una de las bases fundamentales del manejo de la hipertensión, según la guía SEH-LELHA 2022, es la adopción de un estilo de vida saludable. Las intervenciones no farmacológicas comprenden modificaciones en la dieta, reducción del consumo de sal, incremento de la actividad física, control del peso corporal y moderación en la ingesta de alcohol. Estas medidas, además de contribuir al control de la presión arterial, tienen un efecto protector general en la prevención cardiovascular.

Sin embargo, dada la elevada prevalencia de HTA y la dificultad que presenta mantener un control adecuado únicamente con medidas del estilo de vida, la mayoría de los pacientes requieren la incorporación de tratamiento farmacológico. La guía recomienda iniciar la terapia con combinaciones de dos fármacos en una sola formulación, lo cual favorece una mayor adherencia al tratamiento y una reducción más rápida de la presión arterial. La elección de los fármacos se orienta a tratamientos complementarios que actúan en distintos mecanismos patológicos, lo que contribuye a una reducción significativa de eventos cardiovasculares, como infartos, ictus y episodios de insuficiencia cardíaca. Además, se destaca la importancia de realizar un seguimiento constante mediante la AMPA para evaluar la respuesta terapéutica y ajustar el tratamiento cuando sea necesario.

5. Desafíos Prácticos y Perspectivas Futuras

La implementación de la guía en la práctica clínica se enfrenta a varios desafíos. Uno de ellos es la variabilidad en la disponibilidad de dispositivos para la MAPA, lo que puede limitar la identificación precisa de ciertos fenotipos hipertensivos. Asimismo, la correcta adhesión del paciente a la automedida domiciliaria es vital para obtener datos confiables, lo que implica una educación adecuada y la implicación activa en el manejo de su salud.

Otro reto reside en la integración de la estratificación del riesgo cardiovascular en la práctica diaria, ya que requiere disponer de herramientas accesibles y de un conocimiento actualizado por parte de los profesionales sanitarios. La guía sugiere que futuras líneas de investigación se centren en mejorar la precisión de estas herramientas y en explorar nuevos biomarcadores o dispositivos tecnológicos que faciliten el monitoreo continuo de la presión arterial.

En definitiva, la actualización constante de las guías y la incorporación de evidencia científica de calidad son esenciales para mejorar los índices de control de la HTA y, en consecuencia, reducir la carga de la enfermedad cardiovascular en la población. La transición hacia un modelo de atención más personalizado y basado en la estratificación del riesgo representa un avance significativo en la práctica clínica, con el potencial de mejorar los resultados a largo plazo.

Conclusión

El análisis del artículo “Guía práctica sobre el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial en España, 2022” permite apreciar la magnitud que tiene la HTA como problema de salud pública y la necesidad de abordarla de manera integral. La guía, desarrollada por la SEH-LELHA, no solo establece criterios diagnósticos precisos basados en la medición de la presión arterial en consulta y fuera de ella, sino que también enfatiza la importancia de la estratificación del riesgo cardiovascular para personalizar el tratamiento.

El tratamiento se fundamenta tanto en intervenciones no farmacológicas –orientadas a cambios en el estilo de vida– como en estrategias farmacológicas que, mediante el uso de combinaciones de fármacos, buscan alcanzar rápidamente objetivos terapéuticos exigentes. Los desafíos de la práctica real, como la accesibilidad a tecnologías de monitoreo y la necesidad de una educación continua tanto para profesionales como para pacientes, destacan la complejidad que implica el control efectivo de la hipertensión.

La integración de directrices europeas y aportes de guías internacionales refleja la evolución del conocimiento científico en esta área, mostrando una tendencia a establecer objetivos de control más ambiciosos y a adoptar un enfoque holístico que contemple todos los factores que influyen en el riesgo cardiovascular. En definitiva, esta guía no solo orienta la práctica clínica en España, sino que también sienta las bases para futuras mejoras en el manejo de la hipertensión

arterial, con el objetivo último de reducir la morbimortalidad cardiovascular y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

Gorostidi, M., Gijón-Conde, T., de la Sierra, A., Rodilla, E., Rubio, E., Vinyoles, E., Oliveras, A., Santamaría, R., Segura, J., Molinero, A., Pérez-Manchón, D., Abad, M., Abellán, J., Armario, P., Banegas, J. R., Camafort, M., Catalina, C., Coca, A., Divisón, J. A., ... & García-Donaire, J. A. (2022). Guía práctica sobre el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial en España, 2022. *Hipertensión y Riesgo Vascular*, 39(4), 174–194. <https://doi.org/10.1016/j.hipert.2022.09.002>