



Dayra Azucena Márquez Cruz

Cardiología

Dr. Alonso Díaz Reyes

Medicina Humana

Quinto semestre grupo "B"

Ensayo de un estudio de caso sobre la hipertensión arterial

Comitán De Domínguez Chiapas a 05 de Septiembre del 2025.

En este ensayo hablaremos principalmente sobre la hipertensión arterial que este término se utiliza para describir la presión arterial alta. La presión arterial es una medición de la fuerza ejercida contra las paredes de las arterias a medida que el corazón bombea sangre a su cuerpo. Esta depende fundamentalmente de dos variables: el volumen de sangre propulsado por el corazón en unidad de tiempo y las resistencias que oponen las arterias y sobre todo las arteriolas. Estas variables tendrían otras dependencias, como la actividad del sistema nervioso autónomo que gobierna el ritmo del corazón y la resistencia de las arteriolas, el balance de agua y sal que pasan a través del riñón modulando finalmente el volumen de sangre.

Clínicamente los niveles de presión arterial los expresamos en milímetros de mercurio (mmHg) pero la PA tiene en realidad tiene dos componentes: la presión arterial sistólica (PAS) que viene determinada por el impulso cardíaco generado por las contracciones del ventrículo izquierdo y que es denominada la alta y la presión arterial diastólica (PAD) la baja que depende de las resistencias que oponen las arterias al paso de la sangre.

La PA, en una población adulta (por encima de 18 años) representada en una curva tiene una distribución unimodal es decir, no existe una frontera por ello han sido necesarios muchos estudios epidemiológicos y de seguimiento para determinar a partir de qué cifras se pueden derivar complicaciones cardiovasculares y comprobar también si el descenso de éstas hay una disminución del riesgo. El clasificar estas cifras no ha sido una tarea fácil debido al riesgo en el que aumenta sólo con la edad aparentemente las cifras normales deberían ser 120/80 mmHg, lo que significa que la HTA tiene que ser en cierto modo alta para considerarse así.

La PA también varía a lo largo de la vida, de tal forma que con el paso de los años, la PAS se va elevando progresivamente mientras que la PAD lo hace sólo hasta los 55-60 años después puede incluso bajar. Las mujeres suelen tener cifras más bajas que los varones mientras persista activa la función ovárica. Es frecuente decir a mujeres jóvenes que se encuentran muy cansadas porque tienen la PA baja (por ejemplo, 90/70

mmHg). En realidad, éstas son cifras normales que comparten millones de jóvenes mujeres.

Diagnóstico de hipertensión arterial

El diagnóstico de HTA suele ser fácil si las cifras son constantemente elevadas a distintas horas del día o en diferentes lugares durante un período de 2-3 semanas.

Según las recomendaciones de varios comités nacionales e internacionales, si la PAS es igual o superior a 140 mmHg y/o la PAD lo es a 90, en dos o más tomas dentro de la misma visita y en tres visitas en días ulteriores, se aceptaría el diagnóstico de hipertensión. Es habitual que en personas mayores de 55 años sólo se detecten cifras elevadas de sistólica con diastólicas normales o bajas. Por otro lado, aunque con una frecuencia menor, también es posible encontrar a algunos jóvenes con cifras diastólicas ligeramente elevadas con sistólicas inferiores a 140 mmHg. Es importante mencionar que existen diferentes factores de riesgo que disponen a padecer hipertensión arterial.

Estudios epidemiológicos a nivel mundial sugieren que el consumo de sal es un inductor del aumento de las cifras de la PA y del mantenimiento de una alta prevalencia de HTA. Debido a unos malos hábitos se suele consumir una cantidad de sal generalmente superior a los 12-15 g al día. Algunos estudios controlados han demostrado que al disminuir el aporte hasta 5-6 g al día las cifras de PA pueden bajar en unas semanas hasta 4-6 mmHg.

Cambiar el estilo de vida puede ayudar a controlar la presión arterial alta. Por ende es importante seguir una dieta saludable para el corazón con menos sal, hacer actividad física con regularidad, mantener un peso saludable o bajar de peso, limitar el consumo de alcohol, no fumar y dormir de 7 a 9 horas diarias.

Tratamiento

Diuréticos estos fármacos ayudan a eliminar el sodio y el agua del cuerpo. ARA-II estos fármacos también relajan los vasos sanguíneos, bloquean la acción no la formación, de una sustancia química natural que estrecha los vasos sanguíneos.

Bibliografía

- Santos Casado Pérez, Dr. (2009). Hipertensión arterial (Cap. 12). En Libro de la salud cardiovascular (Fundación BBVA y Hospital Clínico San Carlos, Eds.).
- Hunter, M. (2025, 27 de febrero). Caso clínico #84: hipertensión arterial resistente. Interconsulta On-Line. Fundación Interconsulta.
- Feldstein, Carlos A. (2008). Hipertensión arterial resistente. Revista médica de Chile, 136(4), 528-538.