

Ciencias de la salud

Comunicación corta

Caracterización de la hipertensión arterial en pacientes adultos de la ciudad de Manta

Characterization of arterial hypertension in adult patients in the city of Manta.

Caracterização da hipertensão em pacientes adultos na cidade de Manta.

Xavier A. Basurto-Zambrano

xbasurtoz@hotmail.com

Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, Manta, Ecuador

Recibido: 20 de julio de 2016

Aceptado: 29 de septiembre de 2016

Resumen

Durante los últimos tiempos ha aumentado el interés por el tema de la tensión arterial, numerosos estudios han proporcionado información valiosa sobre sus valores, tendencia, variabilidad y capacidad predictiva, para la edad adulta. Se realizó un estudio descriptivo y transversal de 200 pacientes que acudieron al consultorio médico Xavier Basurto Zambrano, con cifras tensionales elevadas, a fin de caracterizarles clínica y epidemiológicamente. Entre las variables analizadas figuraron: edad, sexo, actividad que desarrollaban, tipo de hipertensión (moderada, severa), de donde se derivó predominio del sexo femenino (56.5 %), con respecto al masculino y el grupo de edad mayoritario fue de 40-59 años. El número de hipertensos fue entre 40-59 años, con predominio del sexo femenino, y tipo moderada.

Palabras clave: enfermedad crónica, hipertensión arterial, adulto.

Abstract

During recent times has increased the interest in the subject of blood pressure, numerous studies have provided valuable information about their values, trend, variability and predictive capacity for adulthood. A descriptive cross-sectional study of 200 patients attending the consultation of Medicine Xavier Basurto Zambrano, with high pressure values, to characterize and epidemiologically clinic

was performed. Among the variables analyzed they were included age, sex, activity developed, type (moderate, severe) hypertension, where predominance of females (56.5%) was derived with respect to the male and the largest age group was 40 - 59 years. The number of hypertensive patients was between 40-59 years, predominantly female, and moderate type.

Key words: chronic disease, blood, adult hypertension.

Resumo

Nos últimos tempos tem aumentado o interesse no assunto da pressão arterial, numerosos estudos têm fornecido informações valiosas sobre seus valores, tendência, variabilidade e capacidade predictiva para a vida adulta. Um estudo descritivo transversal de 200 pacientes que vieram para o médico Xavier Zambrano Basurto, com valores de alta pressão, para caracterizar e clínica epidemiológica foi realizada. Entre as variáveis analisadas incluíram: idade, sexo, atividade desenvolvida, tipo (moderada, grave) hipertensão, onde predomínio do sexo feminino (56,5%) foi obtido com respeito ao homem e o maior grupo de idade foi de 40- 59 anos. O número de pacientes hipertensos foi entre 40-59 anos, predominantemente do sexo feminino, e tipo moderado.

Palavras chave: doença crônica, hipertensão, adulto.

Introducción

La hipertensión arterial (HTA), es la más común de las enfermedades que afectan la salud de los individuos y las poblaciones a nivel mundial. Representa por sí misma un factor de riesgo importante para otras afecciones. (1)

Asimismo la hipertensión es una de los principales factores que contribuyen a causar cardiopatías y accidentes cerebrovasculares, que en conjunto representan la causa más importante de muerte prematura y discapacidad. (2)

La HTA, es una enfermedad que pertenece al grupo de enfermedades crónicas no transmisibles la misma puede pasar inadvertida debido a que sus síntomas no son reconocibles hasta que no se padece una enfermedad asociada. Se produce cuando se elevan los niveles de presión arterial de forma continuada o sostenida, lo que hace que la masa muscular del corazón aumente para poder hacer frente a este sobreesfuerzo y acaba siendo perjudicial porque no viene acompañado de un aumento equivalente del riesgo sanguíneo. (3)

Los niveles normales de presión arterial sistólica (máxima) están entre 120-139 mmHg, y las de diastólica (mínima) entre 80 y 89 mmHg. Cifras más bajas también pueden considerarse normales, siempre que no provoquen ningún síntoma. (3)

Cabe decir que mientras mayor es la cifra de tensión arterial, peor es el pronóstico. Asimismo, la demora en el diagnóstico de esta afección puede propiciar que cuando sea identificada ya tenga complicaciones irreversibles. (4,1)

La tensión arterial presenta variaciones según diversas características, tales como: edad, sexo, grupo racial, peso y talla, entre otras. (5) En la infancia y la adolescencia devienen importantes, por disímiles motivos: el crecimiento y desarrollo, así como la exposición a factores de riesgo durante los años anteriores a la edad adulta, puesto que proporcionan posibilidades excepcionales para investigar factores que determinan los niveles de tensión arterial y sus modificaciones. (6)

Uno de cada tres adultos tiene presión arterial alta en todo el mundo, afección que ocasiona alrededor de la mitad de todas las muertes por accidente cerebrovascular y enfermedad cardíaca, según el informe Estadísticas Sanitarias Mundiales 2012 de la Organización Mundial de la Salud. En países de altos ingresos, el diagnóstico generalizado y el tratamiento con medicamentos de bajo costo han reducido significativamente la presión arterial media en todas las poblaciones, y esto ha contribuido a una reducción en las muertes por enfermedades del corazón. (7)

Este aumento de la prevalencia de la hipertensión arterial, ha llevado a muchos a pensar que un incremento de la presión arterial asociado al envejecimiento es un hecho normal e inocuo. Muy al contrario, diversos estudios prospectivos multicéntricos han demostrado que por sus establecidas condiciones o enfermedades vemos cómo en el anciano la hipertensión arterial ofrece características típicas muy relacionadas con el paciente geriátrico y con la múltiple morbilidad del corazón, vasos sanguíneos y el enfermo en su conjunto. (8)

Alrededor del 90 al 95 por ciento de todos los casos de presión arterial alta constituyen lo que se denomina hipertensión primaria o esencial. Esto significa que se desconoce la verdadera causa de la presión arterial alta, pero existen diversos factores relacionados con la enfermedad. (9)

Se explica que ciertas características, enfermedades y hábitos, que se conocen como factores de riesgo, aumentan las probabilidades de sufrir presión arterial alta, como factores de riesgo tenemos: la edad, la raza y el grupo étnico, el sobrepeso o la obesidad, el sexo, los hábitos poco saludables. Tenemos otros factores, los antecedentes familiares de presión arterial alta elevan el riesgo de una

persona de sufrir esta enfermedad. El estrés prolongado puede hacer que una persona corra el riesgo de sufrir presión arterial alta. (9)

En el Ecuador se realizó, la Encuesta Nacional de Salud (Ensanut), una investigación realizada por el Ministerio de Salud en el 2014, concluyó que más de un tercio de la población mayor a 10 años (3'187.665) es prehipertensa y 717.529 personas de 10 a 59 años padece de hipertensión arterial. (10)

Metodología

Se realizó un estudio descriptivo, transversal de 200 pacientes que acudieron al consultorio médico Xavier Basurto Zambrano con cifras tensionales elevadas, a fin de caracterizarles clínica y epidemiológicamente.

La población estudiada estuvo comprendida entre los 18 años y 60 y más.

Para la recolección de los datos primarios se confeccionó una encuesta que incluía las variables siguientes:

Edad: se tuvo en cuenta las diferentes etapas del ciclo vital (adulto joven, adulto maduro y adulto mayor).

Sexo: según la categoría biológica (femenino y masculino)

Actividades que desarrollaban: se tuvieron en cuenta las más frecuentes (comerciantes, agricultores, pescadores, domésticas, pastor, alfarero, entre otros).

Tipo de hipertensión: según programa nacional de hipertensión arterial (moderada y severa).

Los datos primarios obtenidos en cada consulta se plasmaron en el libro de registro. En el análisis estadístico se empleó el cálculo porcentual y los resultados fueron expresados en porcentaje como medida de resumen, cuya validación estadística estuvo representada por la prueba de Ji al cuadrado de homogeneidad, con nivel de significación estadística cuando la probabilidad (p) era menor de 0,005 para 95 % de confiabilidad y muy significativo cuando era menor de 0,01.

Resultados y discusión

En la casuística, tabla No. 1 al analizar la distribución por edad y sexo se observa un predominio del sexo femenino (56.5 %), con respecto al masculino y el grupo de edad mayoritario fue de 40-59 años. Resultado que coincide con el estudio realizado por el doctor Salazar Alcaide el cual se llevaron a cabo en consultorio médico de la familia. Cuba. (11)

Tabla No. 1 Pacientes según grupo de edad y sexo

Grupo de edad	Masculino		Femenino		Total	
	No	%	No	%	No	%
18-39	8	9.1	19	16.8	27	13.5
40-59	39	44.8	50	44.2	89	44.5
60 y mas	40	45.9	44	38.9	84	42.0
Total	87	43.5	113	56.5	200	100

p>0,005

Nótese en la tabla No. 2 y tabla No. 3 el grupo de edad que presento niveles de presión arterial entre moderada y severa fue entre 40 y 59 años (47.5 %). De ellos niveles de presión moderada represento el 70 %, cifras concordantes con lo publicado por otros autores. Estudio realizado por C. López N, predomino también la moderada, al igual que la investigación efectuada por Nieto Martínez E, en el Hospital General de Albacete donde el 56% de los pacientes tenían HTA leve-moderada, que está considerada como las de mayor prevalencia. (12,13)

Algunos autores plantean que los pacientes con hipertensión arterial esencial de grado moderado o severo son una minoría dentro de la población de hipertensos en general pero presentan la mayor incidencia de complicaciones por accidente cerebrovascular, cardiopatía o nefropatía, constituyendo un verdadero problema terapéutico. (13)

La presión arterial tiende a aumentar con la edad. Cerca del 65 por ciento de los estadounidenses de 60 años o mayores tienen presión arterial alta. Sin embargo, el riesgo de prehipertensión y de presión arterial alta está aumentando para los niños y los adolescentes, posiblemente debido al mayor número de niños y adolescentes con sobrepeso. (14)

Tabla No. 2. Pacientes hipertensos moderados y severos según grupo de edad.

Grupo de edad	No	%
18-39	30	15.0
40-59	95	47.5
60 y mas	75	37.5
Total	200	100

p>0,005

Tabla No. 3. Pacientes según tipo de hipertensión.

Tipo de Hipertensión	No	%
Moderada	140	70
Severa	60	30
Total	200	100

p>0,005

Como se observa en la tabla No. 4 existió un predominio presión arterial moderada en el grupo de edades de 40 a 59 años (49.2 %), y la severa en el grupo de edad de 60 y más (55.0 %).

Autores como Díaz M y Álvarez Batard, [et al], en estudios realizados señalaron que la prevalencia de la hipertensión arterial aumenta paralelamente con la edad y, a partir de los 50 años, la mitad de la población adulta puede presentar cifras elevadas de presión arterial relacionadas con la pérdida de la distensibilidad arterial, resultados que coinciden con los obtenidos en esta investigación y en la literatura consultada. (15,16)

En nuestro estudio hemos objetivado que el tipo de hipertensión y los diferentes grupos de edades (tabla No. 4), en la hipertensión moderada predominó el grupo etario entre 40 y 59 años, con 49.2 % y el de 60 años y más en la hipertensión severa, con 55.0 %.

Tabla No. 4. Pacientes según grupo de edad y tipo de hipertensión

Grupo de edad	Moderada		Severa		Total	
	No	%	No	%	No	%
18-39	20	14.2	8	13.3	28	14.0
40-59	69	49.2	19	31.6	88	44.0
60 y mas	51	36.4	33	55.0	84	42.0
Total	140	70.0	60	30.0	200	100

>p0,005

En la tabla No. 5, donde se relaciona el tipo de hipertensión y el sexo, se observa un predominio de las féminas para ambos tipos de hipertensión (57.1%) y (55.0%) respectivamente, sin diferencia significativa con el sexo masculino.

En la bibliografía médica revisada se plantea que la HTA es más frecuente en el hombre que en la mujer, hasta los 40 años; a partir de ese momento se iguala o pueden encontrarse más hipertensos en las féminas, lo cual está relacionado con la deprivación de estrógenos ováricos propios de la menopausia que tiene efecto vasodilatador directo, dependiente de una activación de la síntesis de óxido nítrico y prostaciclina. (17)

Antes de los 55 años de edad, los hombres tienen más probabilidad de tener presión arterial alta que las mujeres. Después de los 55 años de edad, las mujeres tienen más probabilidad que los hombres de tener presión arterial alta. (14)

Tabla No. 5. Pacientes según sexo y tipo de hipertensión

Sexo	Moderada		Severa		Total	
	No	%	No	%	No	%
Masculino	60	42.8	27	45.0	87	43.5
Femenino	80	57.1	33	55.0	113	56.5
Total	140	70.0	60	30.0	200	100

p>0,005

Los hallazgos encontrados en esa investigación, referidos a las actividades que desarrollaban en la población estudiada, predominó los comerciantes. Se señala en la literatura la relación existente entre aquellas actividades que se caracterizan por el estrés mantenido y el sedentarismo, las cuales están asociadas con mayor frecuencia a la hipertensión arterial.

Según Álvarez Aliaga [et al], mientras más severa es la hipertensión arterial mayor será la lesión orgánica y por lo tanto, aumentarán las complicaciones. (18)

Cabe señalar que la HTA constituye una entidad de fácil diagnóstico y generalmente controlable; sin embargo, esto no suele observarse en la práctica médica, pues a pesar de disponer de fármacos eficaces para su tratamiento y de contar con numerosos programas científicos de formación y actualización sobre el tema, frecuentemente se observa la evolución del síndrome hipertensivo al daño de órganos vitales. (19)

Por todo lo dicho, se concluye que en este estudio predominó la hipertensión arterial (especialmente la moderada) en los adultos maduros y el sexo femenino.

Referencias bibliográficas

1. Salas López A. Caracterización de la hipertensión arterial en el Hospital “Sominé Dolo” de Mali. Revista MEDISAN. 2012; 16(6).
2. OMS. Día Mundial de la Salud 2013: Mida su tensión arterial, reduzca su riesgo. Washington D. C; 2013.
3. Fundación española del corazón. La hipertensión mata cada año a 7,5 millones de personas en el mundo. [Online].; 2013 [cited 2016 oct 2016. Available from: <http://www.fundaciondelcorazon.com/prensa/notas-de-prensa/2567-hipertension-mata-cada-ano-a-75-millones-de-personas-en-el-mundo.html>.
4. Coro Garcia BM. Estudio de la incidencia de hipertensión arterial en los adultos de 20 consultorios del Policlínico Lawton en 1992. Rev Cubana Med Gen Integr. 1996; 12(4): p. 319-324.
5. Macías Castro M. Epidemiología de la hipertensión arterial. Acta Médica. 2000; 1(1): p. 15-24.
6. Suarez Cobas L. Prevalencia de hipertensión arterial en adolescentes de 15 a 17 años. MEDISAN. 2009; 16(3).
7. OMS. Uno de cada tres adultos tiene presión arterial alta en todo el mundo. Buenos Aires: autor, Organizacion Panamericana de la Salud ; 2012.
8. Friohlich E. Hipertensión. In Abrams W, Berkow R. El Manual Merck de Geriátría. Barcelona: Doyma; 2002. p. 365 – 376.
9. GEOSALUD. Factores de riesgo de la hipertensión arterial Otros términos: tensión arterial alta, presión arterial alta. [Online].; 2006 [cited 2016 oct 12. Available from: <http://www.geosalud.com/hipertension/hipertension-arterial-factores-riesgo.html>.
10. OMS. Diabetes e hipertensión, dos males silenciosos que afectan la salud. Quito; Organizacion Panamericana de la Salud; 2014.
11. Salazar Alcaide J, Aguilar Salazar. Prevalencia de hipertensión arterial en un consultorio del médico de familia. MEDISAN. 1998; 2(4).
12. Nieto Martínez E. Detección de subformas de hipertension arterial por monitorización ambulatoria de la presión arterial. Revista de Enfermería. Albacete. 2002; 15.

13. López N. Hipertensión arterial moderada y severa. Nifedipino. Regresión de la hipertrofia ventricular izquierda. *Rev Esp Cardiol.* 1997; 50(8).
14. National Heart Lung and Blood Institute. Factores de riesgo para la presión arterial alta. Autor. 2015.
15. Diaz M. ¿Cómo comenzar el tratamiento del paciente hipertenso? *Rev Argent Cardiol.* 2006; 74(4).
16. Álvarez Batard G. Manual clínico del monitoreo ambulatorio de la presión arterial. *Rev Cubana Med.* 2006; 45(4).
17. Aranda Lara P, Aranda Lara F, Aranda Granado P. Menopausia, hipertensión arterial y riesgo cardiovascular. *Hipertensión.* 2004; 101(3): p. 85-91.
18. Alvarez Aliaga A. Factores de riesgo de la enfermedad cerebrovascular aguda hipertensiva. *Rev cubana med.* 2006; 45(4).
19. Vázquez Vigoa A. Percepción de la hipertensión arterial como factor de riesgo. Aporte del día mundial de lucha contra la hipertensión arterial. *Rev Cubana Med.* 2006; 45(3).