

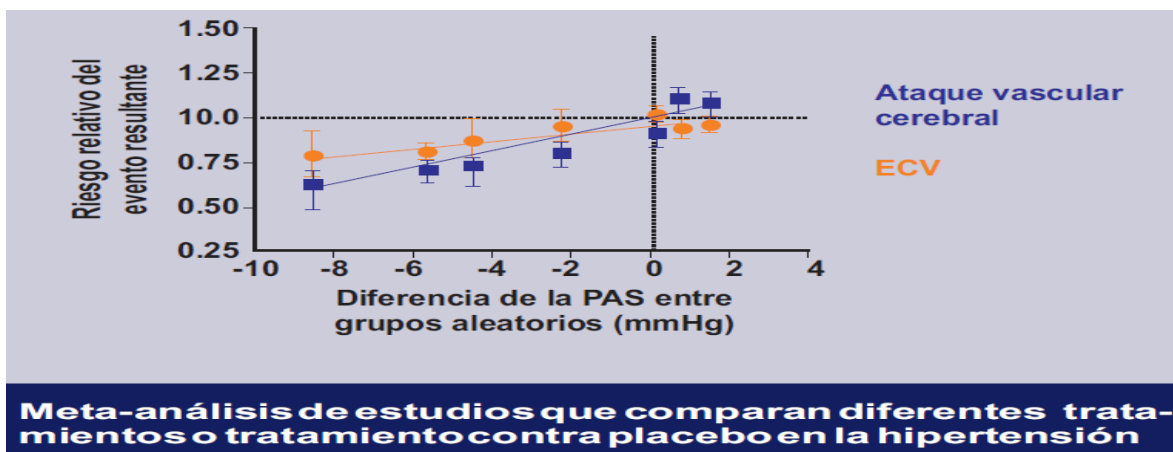


## **Beneficio en el Manejo de la Hipertensión**

*Dr. Ángel F. González Caamaño / Diciembre 2015*

Es indudable que la mayor parte de los efectos beneficiosos de los antihipertensores se debe a la reducción de la presión arterial per se. Esto se ha respaldado por un gran volumen de evidencia derivada de múltiples estudios que evalúan diversos medicamentos y tratamientos combinados. La reducción de la presión arterial por debajo de 140/90 mmHg y 130/80 mmHg en pacientes de alto riesgo siempre es favorable.

Esto es tan real que hay una relación cuantitativa similar entre la reducción de la presión arterial y la reducción de eventos cardiovasculares. Así, aun de acuerdo con los resultados de estudios que evalúan a diferentes fármacos en un gran número de pacientes, no hubo diferencias en la cantidad de eventos (cuando las reducciones de la presión arterial fueron similares).



Algunos estudios, como el VALUE, evidencian claramente que la reducción de eventos fue mayor cuando se logró la presión arterial meta < 140/90 mmHg, mientras que cuando no se logró el valor de esta meta, sin importar si el tratamiento se basó en un bloqueador de los canales de calcio o en un IECA, no hubo diferencias.

El estudio PROFESS, un estudio prospectivo en pacientes con enfermedad cerebrovascular, cuando se llevó a cabo un análisis post-hoc, evidenció que las recurrencias de los eventos cerebrales, tanto hemorrágicos como isquémicos,

fueron menos mientras más bajos fueron los niveles de presión arterial sistólica logrados.

En el estudio PROGRESS, conducido en pacientes con antecedente de enfermedad cerebrovascular (pero en alto riesgo debido a la presencia de enfermedad cardiaca coronaria concomitante o diabetes, distribuidos al azar con tratamiento o placebo en el esquema basal tradicional).

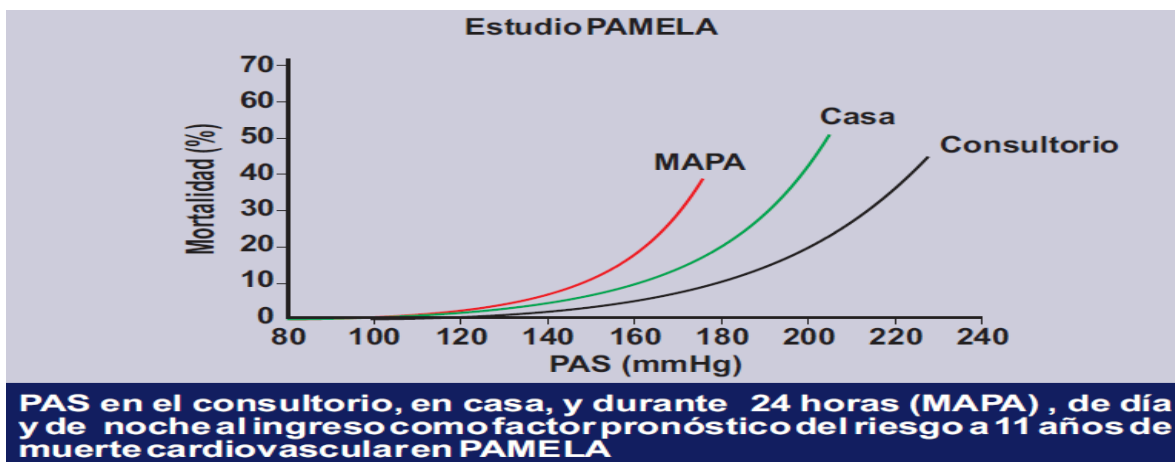


El beneficio en la reducción de la presión arterial a valores de 140/90 mmHg se traduce en una disminución importante del accidente vascular cerebral.

Cuando se analizó la población hipertensa general, el aumento en la presión sistólica está directa y exponencialmente relacionado con eventos cardi

ovasculares. El estudio PAMELA reveló que estos acontecimientos se presentaron con la monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA) así como con las mediciones de la presión arterial en el consultorio e incluso de la presión medida en casa.

Sin embargo, el aumento fue más marcado y a menores niveles cuando se midieron con MAPA contra la presión medida en el consultorio.



Este estudio también evidenció que los pacientes en los que se efectuaron todas las mediciones de la presión arterial tuvieron menores índices de mortalidad que aquellos que no completaron las mediciones. Esto significa que la monitorización de la presión arterial y la medición exacta contribuyen para reducir la mortalidad.

Existe evidencia derivada de varios estudios de gran escala que respaldan que el control de la presión arterial durante 24 horas en personas bajo tratamiento farmacológico es muy importante para reducir las complicaciones cardiovasculares. Además, los parámetros que podrían ser más útiles para

predecir las complicaciones cardiovasculares cuando se analiza el MAPA se están evaluando:

- Picos de presión arterial
- Elevación matutina
- Ausencia de reducción nocturna de la presión arterial
- Variabilidad de la presión arterial
- Cambios en la variación de los valores de la presión arterial

La variación nocturna de la presión arterial suele ser de vital importancia, debido a que la presión está reducida o dentro de los valores normales durante este periodo, ya que esto tiene un efecto protector en el sistema cardiovascular. La ausencia de este fenómeno, así como la presencia de una elevación exagerada durante la mañana después del descanso nocturno son altamente deletéreos para el sistema cardiovascular.



En el estudio se observó que tanto la ausencia de la reducción nocturna como la presentación de una exagerada variabilidad de la presión durante el día aumentaron el riesgo de las complicaciones cardiovasculares. Por lo tanto, el efecto del tratamiento de la presión arterial y su impacto en el pronóstico se detectarán más o menos correctamente.