



Alternativas para el Manejo de las Enfermedades Cardiovasculares más frecuentes.

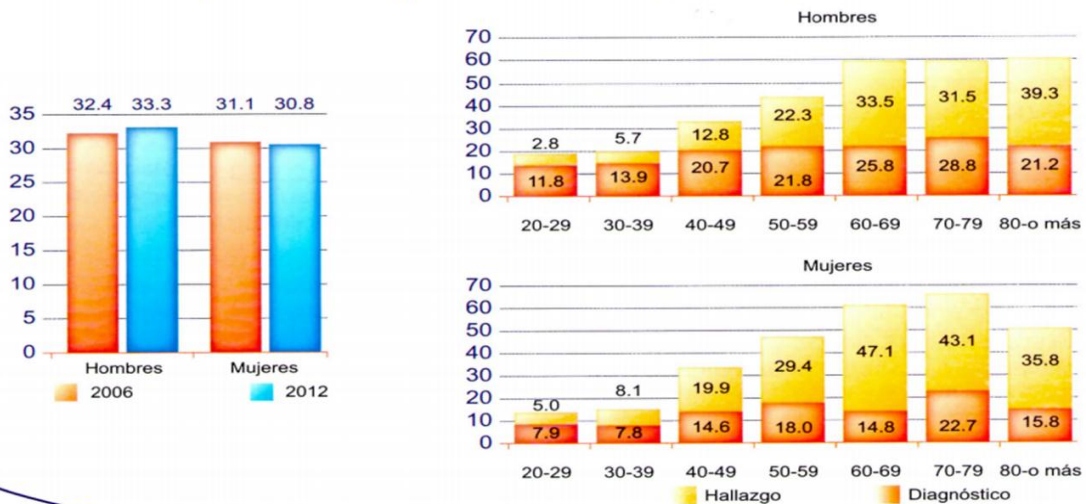
Hipertensión Arterial:

Más allá del eje renine-angiotensina aldosterona

Dr. Xavier Escudero / Enero 2016

En México la primera causa de mortalidad son las enfermedades cardiovasculares según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cerca de un 40% atribuible a estas enfermedades. La hipertensión arterial sistémica (HAS) está considerada como el principal factor de riesgo de las enfermedades cardiovasculares. En la última Encuesta Nacional de Salud (ENSANUT), se reportó que un 32% de la población presenta la enfermedad, en cuestión de género, se puede observar que el número de casos es mayor en el género masculino.

Prevalencia de hipertensión en población adulta (>20 años)



La ENSANUT 2012 reporta que existen 22.4 millones de adultos mexicanos con hipertensión de los cuales sólo 5.7 millones están controlados, estas son cifras alarmantes, debido a que solo la mitad de los individuos que tienen la enfermedad lo saben y de ellos, la mitad recibe el tratamiento adecuado.

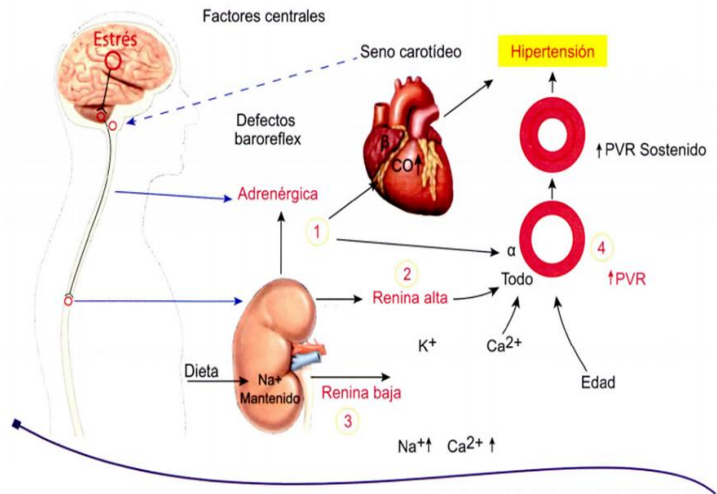
Adultos Mexicanos con Hipertensión 5.7 millones están controlados



La HAS tiene diferentes formas de tratamiento, los inhibidores del sistema renina-angiotensina aldosterona aparecen como el eje principal de tratamiento tanto en guías americanas, europeas y mexicanas.

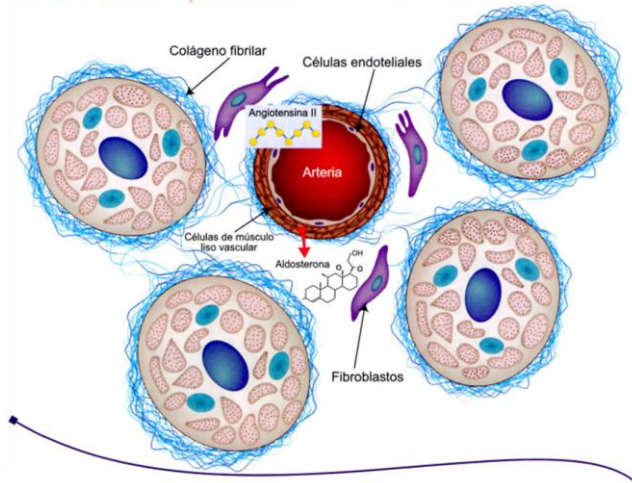
No solamente estos medicamentos son eficaces para disminuir la presión arterial sistólica y diastólica, en este mecanismo intervienen una multitud de ejes de control, en donde intervienen varios órganos en esta situación endocrina, por ejemplo el sistema nervioso central (SNC) y el sistema renina-angiotensina aldosterona dentro de SNC como una circunstancia importante en la neuroregulación del control de la HAS que va más allá de un efecto vasodilatador normal.

Mecanismos en HTA: múltiples sistemas de control



Conocemos cuáles son los efectos paracrinos para la angiotensina dentro del vaso y de la aldosterona para regular la inflamación. Dentro de la célula miocárdica existe el sistema renina-angiotensina aldosterona para regular la fibrosis, de tal manera que no se trata de un efecto como tal vasodilatador, sino de un impacto importante, ya que está relacionado con la cardiopatía isquémica, fibrilación auricular, insuficiencia cardíaca e hipertrofia ventricular.

Efectos vasculares y tisulares



Más allá del corazón está involucrada en la albuminuria y nefropatía crónica, retinopatía, enfermedad cerebrovascular, demencia, alteraciones metabólicas, diabetes, enfermedad pulmonar crónica, aterosclerosis y envejecimiento vascular, entre otras. Se ha observado que el uso de antagonistas de los receptores de angiotensina II (ARA-II) disminuye la mortalidad cardiovascular.