



«ASPECTOS ACTUALES DEL CONTROL DE LA PRESIÓN ARTERIAL»

Epidemiología de la hipertensión arterial y situación actual del control de presión en España

A. Coca

Unidad de Hipertensión Arterial. Hospital Clínico. Universidad de Barcelona.

La hipertensión arterial (HTA), definida como el aumento sostenido de las cifras de presión arterial (PA) a valores superiores a 140/90 mmHg es, por su alta prevalencia y su condición de factor de riesgo cardiovascular, un problema sanitario de primer orden en nuestro país. Los estudios iniciales de la década de los 80 basados en pequeñas muestras poblacionales de núcleos urbanos o rurales mostraron tasas de prevalencia de HTA entre el 16% y el 25% al considerar cifras de PA \geq 160/95 mmHg. En un amplio estudio a nivel nacional realizado en 1993 por la Subdirección General de Epidemiología en una muestra representativa de la población española de 35 a 64 años, se estimaron tasas de prevalencia del 19,5% (21,4% en varones y 18,1% en mujeres) con criterios de 160/95 mmHg. Datos procedentes de un estudio realizado en 1998 en la Comunidad Valenciana utilizando los mismos criterios muestran una prevalencia global del 31,7% (que en los sujetos de más de 64 años alcanza el 68,8%). En cualquier caso, desde que a finales de la pasada década se redefinieron los valores normales de PA a cifras $<$ 140/90 mmHg por parte del JNC y de la OMS/SIH, las tasas de prevalencia de HTA han ido en progresivo aumento hasta alcanzar estimaciones del 35,5% en la población española. Recientemente, Banegas y cols. han realizado un nuevo análisis de las tasas de prevalencia de HTA sobre la antigua muestra de 2.021 sujetos estudiada en 1990 y publicada inicialmente en 1993. Al utilizar cifras de PA \geq 140/90 mmHg como criterio de HTA, la prevalencia estimada para la población española de 35 a 64 años sería de 45,1%, mientras que la HTA sistólica aislada (cifras de PAS \geq 140 mmHg con PAD $<$ 90 mmHg) se situaría en el 12% de la población estudiada.

La tasa de conocimiento de la enfermedad también se ha incrementado en los últimos 20 años. En las primeras descripciones se hablaba de la regla de las mitades, por cuanto solo el 50% de los hipertensos conocían su condición y sólo el 50% eran tratados. El resultado final era que menos del 8% de los hipertensos españoles presentaban cifras por debajo de 160/95 mmHg. Los datos de la década de los 90 muestran una evolución muy positiva en las tasas de conocimiento, que se sitúan entre el 67% y el 90% de los hipertensos. Lo mismo puede afirmarse del grado de tratamiento farmacológico de la

HTA. Desde estimaciones del 25% de pacientes tratados en 1980 se pasó a cifras del 70% en 1995 y a cifras próximas al 95% de los pacientes detectados en el estudio Controlpres 98, un estudio transversal realizado en el ámbito de la Atención Primaria.

En cualquier caso, el beneficio potencial de cualquier terapéutica antihipertensiva reside en la capacidad de reducir la probabilidad de padecer una complicación cardiovascular mortal o no mortal, mediante el descenso de las cifras de PA. En este sentido, aunque no se ha establecido todavía el nivel óptimo alcanzable, existe un consenso mundial en que la presión a alcanzar por el tratamiento debe ser inferior a 140/90 mmHg para todos los pacientes de más de 18 años, aunque se recomienda la necesidad de reducir la PA a valores inferiores 130/85 mmHg en los pacientes diabéticos o con enfermedad cardiovascular establecida, y a cifras inferiores a 125/75 mmHg en los pacientes con insuficiencia renal y proteinuria superior a 1 g/24 horas. El grado de control alcanzado por el tratamiento antihipertensivo en España ha ido mejorando paulatinamente. Considerados en conjunto, los datos disponibles en nuestro país apuntan a tasas de control de presión entre el 13% y el 36%. El estudio Controlpres 98 realizado en una muestra muy amplia de pacientes visitados en Atención Primaria demuestra una tasa de control estricto (PA $<$ 140/90 mmHg) del 16,3% de los hipertensos tratados en España. El control estricto de la PAD es del 42,6% (PA $<$ 90 mmHg) y el de la PAS del 19,5% (PA $<$ 140 mmHg). Estos datos son coincidentes con los publicados por Banegas y cols. en 1998 y que cifran el grado de control en el 15,5% de los hipertensos tratados. En cualquier caso, la tasa de control ha mejorado objetivamente en los últimos tres años (del 13% en el estudio Controlpres 95 al 16,3% del Controlpres 98) al mismo ritmo que en el resto de países del entorno europeo. La mayoría de los pacientes continúan tratados en régimen de monoterapia y a pesar del insuficiente grado de control alcanzado, el médico español tiende a adoptar una actitud conservadora, sin instaurar modificaciones terapéuticas encaminadas a optimizar el control de presión. Es este uno de los retos que junto al problema del mal cumplimiento terapéutico debemos resolver en la próxima década.