



Introducción

J. L. Rodicio

Presidente de la Sociedad Europea de HTA.

La hipertensión arterial es uno de los factores de riesgo más importantes de las enfermedades cardiovasculares y junto con el colesterol elevado, sobrepeso, tabaco y la diabetes, produce un efecto multiplicador sobre las lesiones vasculares de todo el organismo con especial repercusión en los órganos diana, el cerebro, corazón y riñón. La prevalencia de hipertensión arterial es de aproximadamente el 20% de la población adulta y del 40-50% de la población por encima de los 65-70 años, lo que le hace ser un problema de sanidad pública de primera magnitud.

La única forma de hacer el diagnóstico de la hipertensión arterial es tomando la presión arterial en las condiciones recomendadas por la Organización Mundial de la Salud y la Sociedad Internacional de Hipertensión, de 3 tomas en días diferentes y con 3-5 minutos de reposo en una posición en la que el manguito esté a la altura del corazón. A pesar de estas precauciones con frecuencia la lectura de las cifras tensionales en el consultorio suelen ser más altas que aquellas tomadas en el domicilio, por el bien conocido efecto de la bata blanca.

Para evitar este problema en el diagnóstico inicial y especialmente para conocer el control de la presión arterial a lo largo de las 24 horas se puso en marcha la monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA) que ha dado una información valiosísima sobre la eficacia del tratamiento hipotensor y la diferencia entre enfermos «dippers» y «no dippers».

Por desgracia este tipo de medición de la presión arterial no está disponible para todos los médicos que tratan la hipertensión arterial y además sería imposible en el momento presente, que todos los enfermos hipertensos, aproximadamente entre 7 y 8 millones en España, puedan utilizar este tipo de método diagnóstico por lo que se está popularizando la automedida de la presión arterial (AMPA), con lo que el enfermo se involucra en el control y tratamiento de sus cifras tensionales.

Estas técnicas y su valoración se van a recoger en este libro cuyos capítulos están escritos por especialistas de reconocido prestigio en el campo de los métodos de medidas de la presión arterial. Los coordinadores de este suplemento, los Dres. Ocon, Herrera y Robles han hecho un buen trabajo en la selección de los tópicos y de las personas encargadas de escribirlos.

Este suplemento de NEFROLOGÍA está dirigido a todos aquellos médicos que traten enfermos hipertensos, porque aunque en el momento presente no utilicen el MAPA, quizá lo puedan hacer en un futuro próximo, y lo que es más importante, obtengan una información clara de lo que se puede esperar de este tipo de técnicas.

El laboratorio Bristol Myers Squibb ha tenido la sensibilidad, una vez más, de colaborar con los médicos españoles interesados en la hipertensión arterial con la publicación de este suplemento de NEFROLOGÍA.