



LA HIPERTENSIÓ ARTERIAL



Dislipèmies



Sedentarisme



Obesitat



Diabetis



Hipertensió arterial



Tabaquisme



CONCEPTES

que
hem de conèixer

HIPERTENSIÓ ARTERIAL

La hipertensió arterial (HTA) és el principal factor de risc cardiovascular i causa directa de la major part de la incapacitat als països desenvolupats com Espanya, i està implicada en la malaltia isquèmica cardíaca, en la insuficiència cardíaca, en la malaltia vascular cerebral, en les nefropaties (malalties renals que generen insuficiència renal) i en una infinitat d'alteracions orgàniques i funcionals derivades de les alteracions microvasculars que provoca.

La HTA constitueix per sí mateixa un objectiu prioritari en la prevenció primària de la malaltia cardiovascular (MCV) i en el control de la prevenció secundària (quan ja es patix una MCV) d'aquesta. Aquest fet implica la importància d'aconseguir un millor coneixement de la població afectada, no sols en termes de prevalença per fixar els objectius dels programes de gestió de control de la HTA, sinó també en la caracterització dels pacients per identificar el més precoçment possible la malaltia i evitar les complicacions, greus, amb les quals se sol presentar, descrites anteriorment.

Estudis realitzats durant els últims 35 anys al nostre país estimen una prevalença d'HTA que varia del 30 al 50%, depenent de zones geogràfiques i de l'edat de les poblacions estudiades, però, en qualsevol cas, està molt per damunt de la registrada realment en els sistemes sanitaris o de la coneguda pel propi pacient. Dades de la Societat Espanyola d'Hipertensió (SEH-LELHA): a Espanya existeixen més de 15 milions de persones amb hipertensió. D'aquestes, 10 milions no estan controlades i 4,5 milions estan sense diagnosticar. Per tant, al moment actual, és un autèntic problema de salut pública.



Unión de Mutuas aposta per la promoció i protecció de la salut i ha implantat el model d'empresa saludable seguint les indicacions de l'Organització Mundial de la Salut.

El Pla de Salut Cardiovascular és un dels projectes que s'inscriuen dins del concepte d'empresa saludable i contempla estos sis factors de risc: dislipèmias, sedentarisme, obesitat, diabetis, hipertensió arterial i tabaquisme. L'objectiu d'Unión de Mutuas és identificar els factors de risc per, posteriorment, reduir-los al mínim incentivant els hàbits i estils de vida saludables.



Però DE QUÈ PARLEM quan DIGUEM HTA?

La HTA és una patologia crònica que consisteix en l'augment persistent de les xifres de tensió arterial (TA). Una de les característiques principals de la HTA és que no presenta uns símptomes clars i que aquests no es manifesten durant molt de temps. La seua detecció el més prompte possible i la presa de mesures adequades és la clau del seu control. Seguir les recomanacions del metge pot evitar que es desencadenen complicacions greus, com un infart de miocardi, una hemorràgia o trombosi cerebral (ictus), la qual cosa es pot evitar amb un control adequat.

Les primeres conseqüències de la HTA les sofreixen les artèries, que s'endurixen a mesura que suporten la TA alta de forma contínua. Es fan més grosses i es pot vore dificultat al pas de sang a través d'elles. Això es coneix amb el nom d'arterioesclerosi.

Les CAUSES

Encara que no es coneixen les causes específiques que provoquen la HTA, sí s'ha relacionat amb una sèrie de factors que solen estar presents en la majoria de les persones que la sofreixen. Convé separar aquells relacionats amb l'herència genètica, el sexe, l'edat i la raça i, per tant, no modificables, d'aquells altres que podrien canviar el curs de la malaltia si es corregixen adequadament, com millorar els hàbits, ambient i costums de la població, com: el sobrepès/l'obesitat, la reducció del consum de sal i també d'alcohol, no fumar, incrementar el consum de fruita i verdura, evitar el consum no reglat d'anticonceptius orals, evitar el consum no prescrit d'antiinflamatoris (com ibuprofèn, diclofenac, etc.) i medicaments en formats efervescents (com el paracetamol en comprimits efervescents) i evitar el sedentarisme. És important conèixer que hi ha fàrmacs o substàncies d'ús comú en la població que poden ser generadors d'HTA com: l'ús i abús de descongestionants nasals sense prescripció mèdica, remeis a base d'herbes que contenen regalèssia sobretot i altres remeis que denominem naturals i que convindria consultar amb un professional mèdic abans d'automedicar-nos.





Els SÍMPTOMES

La major limitació a l'hora de detectar la HTA és que la majoria dels casos d'hipertensió transcorren sense que hi haja cap símptoma i, per tant, la malaltia passa desapercebuda, amb el risc que això comporta; en ocasions (les menys) hi ha símptomes inespecífics, com les cefalees, que ajuden a detectar-la perquè posen en alerta al pacient que decidix anar al metge o acudir a la farmàcia a que li prenguen la TA. No obstant això, aquests símptomes no es poden atribuir a la HTA perquè coincideixen en el temps com a resposta al dolor.

Les persones amb xifres elevades de TA no conegudes i sense diagnòstic durant molt temps són candidates a poder sofrir en un moment donat una complicació, com una angina de pit o un ictus, que són símptomes derivats d'aquesta complicació.

La PREVENCIÓ

Tindre hàbits de vida saludable i, sobretot, evitar el sobrepès i l'obesitat són els factors principals per a previndre l'aparició de la hipertensió. En l'actualitat hi ha nombroses evidències que assenyalen que portar una dieta saludable (patró de dieta mediterrània) i practicar exercici físic amb moderació i de forma continuada pot ajudar a reduir a mínims la prevalença d'aquesta malaltia i que molta gent no la patisca. En els casos en els quals en la família hi haja antecedents d'HTA i, per tant, hi haja una predisposició a ser hipertens al llarg del temps, aquest factor genètic suposa una crida d'atenció addicional per a que el pacient cuide aquests hàbits de vida i vigile les seues xifres de TA.

TIPUS de TENSIÓ ARTERIAL

La TA té dos components:

La TA es mesura en mil·límetres de mercuri (mm Hg). La HTA es diagnostica quan un d'aquests números o els dos es troben en valors superiors a 140 mm Hg en el cas de la TAS o màxima i 90 mm Hg la TAD o mínima.

1

Tensió arterial sistòlica (PAS): és el nombre més alt. Representa la pressió que genera el cor quan bomba la sang a la resta del cos.

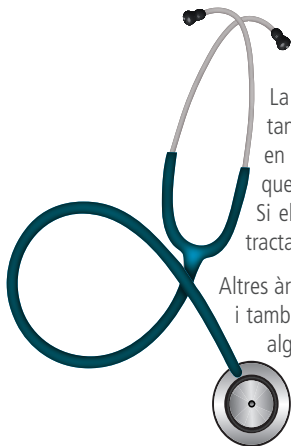
Tensió arterial diastòlica (TAD): és el número més baix. Es referix a la tensió en els vasos sanguinis entre els batecs del cor.

2

DIAGNÒSTIC

La primera línia de combat en la detecció i control de la HTA són els equips d'atenció primària, tant els metges com el personal d'infermeria, així com també les farmàcies comunitàries. Hui en dia existixen protocols d'actuació per a que quan acudisquen els pacients, pels motius que siga, els sanitaris prenguen una mesura: és el que es denomina detecció oportunista. Si el pacient no està diagnosticat, a partir d'aquest moment pot començar el seu control i tractament en cas necessari.

Altres àrees que ajuden al fet que el pacient identifique una HTA són els reconeixements laborals i també la revisió voluntària a la qual se sotmet una persona perquè vol començar a practicar algun esport. Aquests controls són molt importants perquè es realitzen normalment en persones que mai han passat per un metge perquè han estat sanes fins eixe moment i pot ajudar a diagnosticar i prendre mesures de forma precoç, la qual cosa evitarà la progressió de la HTA.



MESURAR correctament LA TENSIÓ ARTERIAL

És important que ens prenguem periòdicament la TA per detectar si som o no hipertensos. Les recomanacions són fer-ho almenys 1 vegada cada 4 anys entre els 14 i els 45 anys i, posteriorment, cada 2 anys, a no ser que detectem que tenim la TA elevada, moment a partir del qual haurèm de fer-ho amb la freqüència que determine el metge. La validesa de les xifres de TA que es prenen depèn que aquesta s'haja fet seguint les recomanacions que els experts assenyalen, tant pel que fa als aparells de mesura com a les condicions en les quals s'ha dut a terme la mesura.



Per a prendre una mesura correcta de la TA, cal seguir les següents recomanacions:



- > Prendre-la després d'almenys cinc minuts de repòs.
- > La persona ha d'estar relaxada i no tindre pressa.
- > Tampoc ha d'haver menjat, begut substàncies excipients (cafè, te) ni fumats durant la mitja hora prèvia a la mesura.
- > La posició del cos ha de ser assegut, no estirat, amb l'esquena ben recolzada en el respall de la cadira. Les cames han d'estar tocant el sòl, no estar creuades, i la mà relaxada, sense apretar i en posició de descans.
- > Braç de referència o dominant (el que té la TA més elevada dels dos) recolzat més o menys a l'altura del cor, mà relaxada.
- > El maniquet ha d'estar en contacte amb la pell, així que el pacient haurà d'arromangar-se la camisa. Si és hivern i es porten moltes capes de roba, serà millor que es llevin perquè si s'arromanguen diferents peces al mateix temps es pot crear un anell que constrenya la zona.
- > Una vegada posicionada la persona es col·locarà el maniquet, que serà l'adequat al diàmetre del braç (menut, normal, gran). L'explicació de la col·locació ve reflectida en un gràfic que acompanya a l'aparell, així que una vegada ajustat el maniquet s'ha de pressionar el botó per connectar el tensiòmetre.
- > És important que mentre el maniquet s'infla el pacient no parli, ja que això afectaria als valors marcats.
- > No s'han d'arrodonir les xifres.



Els aparells per mesurar la TA (tensiòmetres)

La TA es pot prendre de forma manual o automàtica. La tècnica manual es realitza col·locant un esfigmomanòmetre de mercuri en el braç i auscultant el batec en l'artèria interna del braç amb un fonendoscopi. És la tècnica de referència, però depèn en part de la persona que realitza la mesura.

En l'actualitat hi ha una gamma molt variada d'aparells homologats per prendre la TA (tensiòmetres) que permeten realitzar mesures molt fiables tant en la consulta com al propi domicili. Un aparell d'aquest tipus ha de complir dues normes bàsiques: d'una banda, ha d'estar validat clínicament i ha d'existir una publicació científica que així ho certifique; d'altra banda, ha de disposar d'un servei tècnic que s'encarregue de realitzar les revisions necessàries per al seu correcte manteniment. En el cas de l'automedicació ha de ser cada dos anys. Un aparell ben revisat serà garantia que els resultats que s'obtenen són fiables.

En la següent adreça web de la SEH-LELHA es disposa del llistat de dispositius homologats:

www.seh-lelha.org/SEHAmpa.aspx.

Els aparells automàtics poden ser de braç o monyica. Les societats científiques no avalen la fiabilitat de les mesures de TA amb els maniguets de monyica, per la qual cosa no es recomanen per al control dels pacients hipertensos.

Pel que fa als aparells de mesurar la TA, és important que la grandària del manigueta siga proporcional a la circumferència del braç. Podem dir que hi ha, per tant, 3 grandàries de manigueta: menut (xiquets i adults molt prims), normal (estàndard) i gran (per a pacients obesos). És important prendre la TA amb el manigueta correcte perquè un manigueta gran dona lloc a TA més baixes i un manigueta menut dona TA més altes que les reals.

Automedicació de la TA (AMTA)

És poder mesurar-se la tensió al propi domicili. És un avantatge que pot ajudar a detectar casos d'hipertensió al mateix temps que servix per saber si un pacient està ben o mal controlat. La tensió que es mesura en la consulta del metge o infermera solament representa la tensió del moment i, per tant, no és un reflex de tota la nostra realitat del dia a dia i dels diferents moments. A més, la mesura de la TA en la consulta del metge o personal d'infermeria sempre porta associada una major alerta que quan es realitza al domicili, seguint les recomanacions idònies per fer-ho.

L'automedicació de la TA està especialment indicada en persones amb una ansietat important en la consulta quan es pren la TA, el conegut com a "fenomen de bata blanca", que fa que les xifres siguin més altes que les reals, i en persones amb variacions importants de les xifres de la TA al llarg del dia per ajustar el tractament.

Quan es pren la tensió al domicili s'aconsella fer-ho dues vegades, una al matí, abans de desdejunar i de prendre la medicació, i una altra a la vesprada-nit, i normalment durant 7 dies. En qualsevol cas, sempre que es recomana, ha d'existir una formació per part del metge o del personal d'infermeria que es realitza en menys de 5 minuts perquè l'estudi sigui vàlid.





Què és el MATA?

El monitoratge ambulatori de la tensió arterial (MAPA) és la mesura de les xifres de la TA al llarg de tot un dia. Possibilita vore com està als diferents moments del dia (durant el treball, la migdiada, mentre estem dormint, conduint, etc.). La seua utilitat va des del diagnòstic de la HTA de “bata blanca” a l'estudi de la TA nocturna, com actuen els medicaments per la HTA i si necessitem afegir o llevar tractament en algun moment del dia, etc.

Consistix en col·locar en un dels 2 braços (generalment el braç esquerre) el manigueta de TA de forma habitual, connectat a un xicotet ordinador portàtil, com si fora una ràdio xicoteta, que es col·loca en el cinturó. Aquest ordinador està programat per prendre automàticament la TA cada 20 minuts pel dia i cada 30-45-60 minuts per la nit. És important realitzar una activitat habitual mentre portem el MATA (també conegut com Holter de tensió), perquè és la forma d'ajustar-nos més a la realitat de cada dia.

A les 24 hores, es retira i les dades es bolquen a un programa especial que les analitza i genera un informe. A partir d'aquest informe el metge té informació rellevant per plantejar o replantejar el diagnòstic o el canvi de tractament si és el cas.

TRACTAMENTS

A l'hora de tractar la HTA hi ha dos blocs fonamentals d'accions a realitzar:



- 1. Millora dels hàbits de vida:** el pacient ha de portar una dieta saludable, disminuir el consum de calories, de sucres i greixos i augmentar la pràctica d'exercici físic. Aquestes dues pràctiques tenen com a resultat un millor control del pes i, si el pes està ben controlat, és una manera senzilla de controlar la HTA. A més, si el pacient és fumador, convé que abandone aquest hàbit, i si sol consumir alcohol és aconsellable que ho reduís al mínim, optant sempre i amb consell mèdic personalitzat per begudes alcohòliques de fermentació (vi, cervesa, cava, sidra) i no consumir alcohols de destil·lació.



- 2. Tractaments farmacològics:** en cas que els canvis dels hàbits de vida no funcionen, hui en dia existixen tractaments farmacològics excel·lents per controlar la TA. Inicialment aquests tractaments comencen amb un sol fàrmac. No obstant això, en alguns casos aquesta mesura no és suficient i cal combinar dues o tres medicines per controlar la TA.

MISSATGE IMPORTANT

Degut a que la HTA és una malaltia crònica, és fonamental que els pacients siguin constants amb els tractaments. Segons les dades de la SEH-LELA, el 90 % dels pacients diagnosticats d'HTA no porta a terme les recomanacions dels seus metges en matèria d'estils de vida saludables i el 50 % no segueix els tractaments que té prescrits (el que es denomina incompliment terapèutic). Això es deu al fet que com és una patologia que es patix durant molts anys, els pacients tendixen a relaxar-se amb les instruccions que dona el metge. Això pot tindre una sèrie de conseqüències: la principal és que tindrà la HTA mal controlada, la qual cosa, a llarg termini pot derivar en complicacions cardiovasculars com l'infart de miocardi, l'ictus, complicacions renals o oculars.



Unión de Mutuas, mútua col·laboradora amb la Seguretat Social n.º 267, és una entitat sense ànim de lucre que col·labora en la gestió de la Seguretat Social conforme a l'establert en la legislació vigent, prestant els seus servicis a les seues empreses associades, treballadors per compte propi adherits i treballadors per compte aliè protegits.

És una mútua de referència per la seua qualitat assistencial i alt grau de satisfacció dels seus grups d'interès i prova d'això són les fites aconseguides en el camí d'Unión de Mutuas cap a l'excel·lència.

informació
www.uniondemutuas.es



Línia assistencial 24 h
900 100 692
Accedeix des del teu mòbil

