

Tratamiento de la hipertensión arterial en pacientes adultos mayores en atención primaria: ¿existe algún riesgo en la medicación?

Treatment of arterial hypertension in older adult patients in primary care: is there risk with the medication?

Kenneth Grenis Vargas Ponce^{1,2}, Naysha Yanet Chávez Rondinel^{1,2},
Diomar Taracaya Ugarte^{1,2}

¹ Escuela de Medicina, Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, Cusco, Perú.

² Asociación Científica de Estudiantes de Medicina Humana del Cusco (ASOCIEMH-CUSCO), Cusco, Perú.

An Fac med. 2016;77(3):291-2 / <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v77i3.12425>

SR. EDITOR:

La hipertensión arterial (HTA) es un problema de salud pública a nivel mundial, con complicaciones de carácter letal y cuya prevalencia es de 30% a 45% en la población general ⁽¹⁾. Es una de las primeras causas de consulta en atención primaria y su prevalencia aumenta con la edad, afectando a 48% de las personas mayores de 60 años según estudios de presión arterial en la población española en los centros de Atención Primaria (PRESCAP) ⁽²⁾.

En nuestro país, mediante estudios epidemiológicos tales como TORNASOL I (2004) y TORNASOL II (2011) se demuestra que la prevalencia de la HTA se ha incrementado 3,6% en 7 años, de 23,7% según TORNASOL I a 27,3% según TORNASOL II; es decir, uno de cada 4 peruanos mayores de 18 años es hipertenso. En pacientes mayores de 80 años, se incrementó en 9,2% ⁽³⁾.

Según TORNASOL II, el 48,2% de las personas con hipertensión sabe que tiene dicha enfermedad. De ellas, 81,5% reciben algún tipo de tratamien-

to; 52,4% de las personas que componen este grupo están siendo controladas adecuadamente, lo que representa que en nuestro país 20 de cada 100 hipertensos logran controlar o normalizar sus cifras de presión arterial ⁽³⁾.

La población adulta mayor con HTA es mayormente 'pluripatológica y polimedicada', y su tratamiento suele ser complejo, por lo que diferentes organizaciones científicas incluyendo al Ministerio de Salud intentan mejorar la prescripción de fármacos y adecuar sus indicaciones a las guías de práctica clínica, evitando graves complicaciones ⁽⁴⁾, las cuales causan 9,4 millones de muertes al año a nivel mundial ⁽⁵⁾.

El control de la presión arterial sistólica y diastólica reduce la morbimortalidad cardiovascular en pacientes hipertensos, por lo que las actualizaciones de las diferentes guías de práctica clínica siguen manteniendo entre sus objetivos el adecuado control de la presión arterial ⁽²⁾.

Por todo ello, es un reto para los profesionales de salud tratar de manera adecuada a los pacientes hipertensos, sobre todo en los adultos mayores que

son una población vulnerable, siguiendo las indicaciones de la guías de práctica clínica, las cuales están basadas en la mejor evidencia científica.

La mayoría de pacientes hipertensos es tratada en los centros de salud de atención primaria, por lo cual es importante se realicen estudios que identifiquen cuáles son los tratamientos que se administran a estos pacientes y si se adecuan a las indicaciones de las guías de práctica clínica; más aún en pacientes adultos mayores, puesto que son una población muy vulnerable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Members AF, Mancia G, Fagard R, Narkiewicz K, Redon J, Zanchetti A, et al. 2013 ESH/ESC Guidelines for the management of arterial hypertension. *Eur Heart J*. 13 de junio de 2013;eht151.
2. Roca FV. Abordaje de la hipertensión arterial en el paciente anciano. *SEMERGEN - Med Fam*. mayo de 2014;40:3-9.
3. Segura Vega L, Agusti C. R, Ruiz Mori E. Factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares en el Perú II. Estudio tornasol II comparado con tornasol I después de cinco años. *Rev Peru Cardiol Lima*. abril de 2013;39(1):5-59.
4. Carrascosa LS, Gómez-Román JLS, Soriano LV, Extremera BG. Estudio del uso de fármacos antihipertensivos en ancianos. *Actual Médica*. 2012;97(787):6-10.

5. OMS. Información general sobre la hipertensión en el mundo [Internet]. WHO. [citado 18 de octubre de 2015]. Recuperado a partir de: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/global_brief_hypertension/es/

Carta al Editor recibida el 5 de mayo de 2016.

Fuentes de financiamiento: Autofinanciado.

Conflictos de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Correspondencia:

Kenneth Grenis Vargas Ponce.

*Dirección: Urb. Ttio Psj Uriel Garcia Q-1-8,
Cusco, Perú.*

Teléfono: (084)983764076

Correo electrónico: grenisvp@gmail.com