



**Simposio satélite sobre la Hipertensión en ancianos se celebra el día 9 de junio
dentro del XVI Congreso de la Sociedad Europea de la Hipertensión**

**LA TERAPIA ANTIHIPERTENSIVA DEBE ADAPTARSE AL
ENVEJECIMIENTO FISIOLÓGICO PROGRESIVO DEL PACIENTE**

- **La terapia antihipertensiva en las personas mayores debe contemplar aspectos como: Disminuir las resistencias periféricas, no inducir depleción de volumen, hiposodemia ni hipopotasemia y modular la hiperactividad del sistema nervioso simpático.**
- **El riesgo de sufrir complicaciones cardiovasculares es entre 2 y 3 veces superior en los ancianos con cifras de tensión arterial elevadas que en los normotensos.**
- **Las tasas absolutas de ancianos hipertensos alcanzan entre un 60 y un 70% en España. Además, el 10% de la población anciana padece pseudohipertensión.**
- **El “fenómeno de bata blanca” es más frecuente en pacientes ancianos y afecta de forma más intensa a la tensión arterial sistólica.**

Salamanca, 9 de junio, 2006.- “Ningún ensayo clínico realizado en ancianos con hipertensión ha tenido en cuenta el envejecimiento fisiológico a la hora de diseñar los tratamientos antihipertensivos más adecuados. Además de controlar las cifras tensionales, los tratamientos deberían diseñarse para revertir, controlar o, al menos, no empeorar las modificaciones orgánicas y funcionales que acompañan al proceso de envejecimiento fisiológico”. Esta es en opinión del doctor Juan F. Macías, organizador del Simposio Satélite sobre Hipertensión en Ancianos, la realidad actual del manejo de las personas mayores hipertensas. Este encuentro, que se celebra hoy en Salamanca, tiene lugar en el contexto del XVI Congreso de la Sociedad Europea de la Hipertensión, con la colaboración de la Sociedad Española de Hipertensión y la Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial (SEH-LELHA). Y es que el abordaje de estos pacientes no puede limitarse a controlar la tensión arterial sino que tiene que tener en cuenta toda otra serie de factores habituales entre esta población. “Hay una serie de condiciones, comunes a la mayoría de estas personas, que hay que considerar a la hora de elegir el tratamiento antihipertensivo adecuado: el aumento de

las resistencias periféricas, la pérdida renal de sodio (Na), el ligero engrosamiento de la pared posterior del ventrículo izquierdo y de la pared arterial, o la menor competencia del el deterioro del sistema nervioso autónomo, entre otros”, señala el doctor Macías, que también es profesor de Medicina de la Universidad de Salamanca.

El aumento de las cifras de tensión arterial en los ancianos se ha considerado durante mucho tiempo como un mecanismo compensador tendente a mantener la adecuada perfusión de los órganos, “cosa que se ajusta más a las habladurías que a la observación científica”. Sin embargo, cuando se compara la población anciana hipertensa con la normotensa, los ancianos con cifras altas de tensión arterial cuentan con un riesgo de complicaciones cardiovasculares superior en 2 ó 3 veces al de los ancianos con cifras estables, de similar edad e iguales factores de riesgo asociados.

Cifras de hipertensión en mayores

En los últimos años se ha multiplicado la prevalencia de hipertensión (HTA) en las personas de edad avanzada. “Las tasas absolutas de ancianos hipertensos han pasado de un 40 por ciento, hasta cifras absolutas en torno al 60 y 70 por ciento, cifras que ascienden en función de los sucesivos tramos de edad”, destaca el experto. Aún así, este dato conviene ser matizado por algunos puntos:

- La elevación de las cifras de presión arterial en función de la edad es muy evidente en los países más desarrollados, pero existen comunidades con formas de vida muy primitivas en las que no se produce este hecho.
- Además, el aumento de las cifras de tensión arterial es muy evidente para la presión arterial sistólica que continua aumentando.
- La presión arterial diastólica se estabiliza o al menos no aumenta tanto como la sistólica con la edad tendiendo

Aunque muchos pacientes conocen su condición de hipertensos durante su edad adulta, muchos otros llegan a su tercera edad sin ni siquiera haber sido diagnosticados y es sólo, por cualquier otro motivo, que acuden a la consulta médica y descubren su hipertensión. “El procedimiento básico de detección es la medición protocolizada en todos los enfermos que acuden a la consulta, especialmente en los pacientes ancianos debido a la elevada prevalencia de HTA en este grupo de población”, apunta el doctor Macías.

Dado que esta población está registrada dentro de las historias clínicas de los centros de salud, “debería programarse, al menos, una visita para la medición de la presión arterial en todos los pacientes mayores de 65 años cuando no existan registros previos o cuando hayan sido negativos”, sugiere el experto.

Según el doctor Macías, “el fenómeno de bata blanca es más frecuente en pacientes ancianos y afecta de forma más intensa a la tensión arterial sistólica de tal manera que el uso de la automedida domiciliar de la presión arterial (AMPA) y de monitorización ambulatoria de presión arterial (MAPA) debería ser habitual en los pacientes mayores de 65 años.

Pseudohipertensión

Se entiende por pseudohipertensión la detección de cifras elevadas de tensión arterial mediante tensiómetro, cuando los valores intraarteriales son normales. En la práctica, “debemos sospechar siempre ante una persona mayor hipertensa de difícil control que presenta ortostatismo (disminución de las cifras tensionales al pasar de decúbito a bipedestación), inestabilidad, desvanecimiento, pérdida de equilibrio o, incluso, caídas en el curso del tratamiento de la HTA”, explica el doctor Macías, asegurando que “en torno a un 10 por ciento de los ancianos padecen pseudohipertensión”. En estos casos, una vez diagnosticada, hay que suspender la medicación y utilizar otros métodos de medida.

- **Para más información: Gabinete de Prensa de la SEH-LELHA
Tel. 91 787 03 00 (Maite Herráez / Pilar Berengena)**