

Sevilla acoge la 12ª Reunión de la Sociedad Española de Hipertensión-Liga Española para la Lucha de la Hipertensión Arterial (SEH-LELHA)

ANDALUCÍA, ENTRE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS CON MAYOR ÍNDICE DE MORTALIDAD CARDIOVASCULAR EN ESPAÑA

- **La hipertensión encabeza la lista de factores de riesgo de sufrir un evento cardiovascular.**
- **El programa científico de la 12ª Reunión de la SEH-LELHA abordará el tratamiento de la hipertensión arterial desde un enfoque global de los factores de riesgo cardiovascular**

Sevilla, 6 de marzo de 2007.- Andalucía, junto a la Comunidad Valenciana, Baleares y Canarias, son las regiones españolas con mayor índice de mortalidad de España por causa de las enfermedades cardiovasculares. Según los expertos, en la última década, varios factores han contribuido a esta situación en la población andaluza, como son el aumento de los marcadores de riesgo asociado a las enfermedades cardiovasculares: la hipertensión arterial (HTA), obesidad, diabetes, sedentarismo y tabaquismo.

En este sentido, y con el lema "*Prevención integral del riesgo cardiovascular*", hoy se inicia la 12ª Reunión de la Sociedad Española de Hipertensión-Liga Española para la Lucha de la Hipertensión Arterial (SEH-LELHA) que tendrá lugar en el Palacio de Congresos de Sevilla hasta el próximo 9 de marzo. El doctor Luis Miguel Ruilope, presidente de la SEH-LELHA explica que "en esta cita anual se ha planteado un programa científico con carácter multidisciplinar y teniendo en cuenta la necesidad de plantear el tratamiento de la hipertensión arterial desde un enfoque global de los factores de riesgo cardiovascular". En esta línea, en la reunión, a la cual se espera una asistencia de más de 3.500 congresistas, se darán cita cerca de 200 expertos en las áreas de hipertensión, atención primaria, cardiología, medicina interna, endocrinología, neurología y nefrología.

La hipertensión arterial en Andalucía

La HTA constituye, por su magnitud y trascendencia socioeconómica, un problema de salud pública de primer orden para el sistema sanitario. En nuestro país, la atención

sanitaria de la HTA supera ya los 1.200 millones de euros al año: 480 millones de euros en gastos directos por diagnóstico, tratamiento e ingreso hospitalario y 721 millones de euros en costes indirectos por bajas y pérdidas en productividad e invalidez. Esta patología es, en gran parte soluble, por la posibilidad efectiva y eficiente de su adecuado control.

El doctor José Manuel López-Chozas, miembro del Comité Local de la 12ª Reunión de la SEH-LELHA y especialista en medicina interna del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla, declara que “como punto de partida para reducir la tasa de mortalidad por enfermedades cardiovasculares en nuestra región, sería adecuado la puesta en marcha de campañas sanitarias que conciencien a la población acerca de la necesidad de llevar a cabo una dieta adecuada (dieta mediterránea), incluir el ejercicio físico en nuestra actividad diaria, evitar el tabaquismo y mantener el peso apropiado (evitar la obesidad). En la actualidad, y debido a la falta del ejercicio físico en la actividad de nuestros jóvenes y niños, se estima que uno de cada 5 jóvenes españoles, en función de su forma física, sufrirá un evento cardiovascular en la edad adulta”. En general, se estima que un 30-35% de la población andaluza sufre hipertensión; en torno al 10-12%, diabetes; un 20%, hipercolesterolemia; un 17-20%, obesidad y síndrome metabólico, en torno 25%.

Este experto añade que “del mismo modo, en el plano profesional, sería necesario coordinar el trabajo entre los diferentes profesionales sanitarios involucrados en el control de los factores del riesgo cardiovascular, apoyando programas de educación a la población desde las oficinas de farmacia e impulsando el papel de la enfermería en la educación terapéutica, entre otros. Aunque, por otra parte, el incremento de los factores de riesgo en nuestra población no es el único responsable de la situación en Andalucía. Otra de las causas que identificamos los facultativos de esta comunidad, podría ser el escaso número de pacientes hipertensos controlados y con un tratamiento eficiente. Esto es consecuencia de la política de contención del gasto farmacéutico”.

En este sentido, el doctor José Ramón Carmona, presidente de la Sociedad Andaluza de Hipertensión y Riesgo Cardiovascular y miembro del Comité local de la 12ª Reunión de la SEH-LELHA afirma que “nuestra Sociedad ya se ha puesto a disposición de la Consejería de Salud de Andalucía para poner en marcha un Estudio Epidemiológico Andaluz. Creemos que esta iniciativa será el punto de partida de un Plan andaluz para controlar los factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares que ayude a paliar esta situación, como está ocurriendo en otras CC.AA. como Castilla León y Aragón, donde existe una menor mortalidad por estas patologías que en nuestra región”.

En España, según los últimos estudios epidemiológicos realizados en la población general, las cifras de prevalencia de hipertensión (cifras iguales o superiores a 160 y/o 95 mmHg), se sitúan entre el 20 y 30%. Este porcentaje se eleva al 30-40% y en mayores de 60 años y hasta el 68%, si consideramos los valores recomendados por la Organización Mundial de la Salud y la Sociedad Española de Hipertensión: 140 y/o 90 mmhg.

La hipertensión es considerada por la OMS “la epidemia silenciosa”, puesto que rara vez causa síntomas. Sin embargo, sus complicaciones pueden ser muy graves: accidentes cerebrovasculares (trombosis y hemorragia cerebral) y cardiovasculares (infarto de miocardio, muerte súbita), insuficiencia renal y alteraciones vasculares. Los especialistas estiman que una de cada cuatro muertes que se producen en los países desarrollados se debe a un proceso cardiovascular, siendo la primera causa de mortalidad (52%).

Los factores de riesgo cardiovascular

La expresión *factores de riesgo cardiovascular* empezó a acuñarse en Estados Unidos a finales de la década de los cuarenta del siglo XX, cuando las compañías aseguradoras observaron que en los pacientes hipertensos se incrementaba la morbimortalidad. De este modo, se emprendió en 1949 el célebre estudio de Framingham, la investigación epidemiológica y prospectiva más importante del mundo sobre factores de riesgo cardiovascular, que continúa desarrollándose y en la que han participado miles de personas.

El doctor William Kannel, profesor de Medicina y Salud Pública de la Universidad de Boston (Estados Unidos) y primer director del Estudio Framingham, señaló que gracias a esta investigación, que tipificó los factores de riesgo cardiovascular, se empezaron a desarrollar en el país norteamericano campañas de educación sanitaria a finales de los sesenta, hecho que ha contribuido a una reducción del 35% de los accidentes cardiovasculares y del 45% de los cerebrovasculares.

- **Para más información:**

Gabinete de prensa de la 12ª Reunión de la SEH-LELHA . Tel. 91 787 03 00

Maite Herráez. Tel. 636 996 352

Pilar Berengena. Tel. 687 720 287