

## EL MÉDICO DEBE PRESCRIBIR EJERCICIO FÍSICO ADAPTADO AL PACIENTE HIPERTENSO PARA MEJORAR SU CONTROL

- **La actividad física regular puede recomendarse como complemento al tratamiento antihipertensivo o como sustitutivo.**

**Sevilla, 6 de marzo de 2007.-** La prescripción de un programa de ejercicio físico adaptado a las necesidades del paciente como complemento al tratamiento antihipertensivo o bien como sustitución, puede ayudar a controlar las cifras de presión arterial en los pacientes hipertensos y a prevenir este factor de riesgo cardiovascular en la población general. El papel del ejercicio físico en el tratamiento antihipertensivo será uno de los principales temas que se aborden durante la celebración de la 12ª Reunión de la SEH-LELHA, que se celebra entre los días 6 y 9 de marzo en el Palacio de Congresos de Sevilla.

La doctora Araceli Boraita, cardióloga del Consejo Superior de Deportes explica que “ante los casos de pacientes con hipertensión leve, cifras de tensión arterial sistólica menor o igual a 145 mm Hg, la práctica de ejercicio físico de forma regular, 4 ó 5 veces por semana durante 30 ó 40 minutos al día, podría ayudar a disminuir las cifras de presión arterial a niveles adecuados. Esta medida, ve potenciado su efecto hipotensor si se acompaña de una dieta baja en sal e hipocalórica, especialmente en pacientes con sobrepeso u obesidad, pudiendo incluso sustituir al tratamiento con medicamentos”.

### **Caminar o correr**

El papel del ejercicio físico como modulador de la presión arterial, siempre que se practique de forma periódica – explica esta especialista –, “produce un efecto vasodilatador arterial que sólo se alcanza cuando se realiza una actividad física repetitiva, a una intensidad adecuada y mantenida en el tiempo. Se recomienda un tipo de actividad en la que el paciente ejercite la mayor parte de sus músculos, de tal manera que alcance un gasto energético entre el 40-60% de su consumo máximo de oxígeno, lo que equivale a mantener una frecuencia cardiaca durante el ejercicio entre 60-75% de frecuencia cardiaca máxima. Por todo ello, el ejercicio físico más recomendado en pacientes hipertensos sedentarios sería caminar a paso ligero o la carrera suave”.

Además, la actividad física muestra efectos beneficiosos en la prevención de otras enfermedades ligadas al riesgo cardiovascular como la obesidad, la hipercolesterolemia y la diabetes. La práctica de ejercicio físico contribuye a elevar las cifras del colesterol HDL, “colesterol bueno”, y ayuda a disminuir los niveles de colesterol LDL, “colesterol malo”, así como los triglicéridos. Respecto a la obesidad, la grasa corporal está íntimamente relacionada con la resistencia a la insulina, por ello las personas obesas que hacen ejercicio físico aumentan la capacidad de metabolizar la glucosa y evitan el desarrollo de la diabetes.

Según algunos estudios la acción vasodilatadora de la práctica del ejercicio físico es mayor en hombres que en mujeres. La doctora Boraita explica que “es una diferencia mínima. Mientras que en los hombres realizar actividad física puede suponer un descenso entre 7-8 mm Hg en sus cifras de tensión arterial sistólica, en las mujeres llega a los 6-7 mm Hg. Esto puede suponer que un paciente que parte con unas cifras de presión arterial de 145 mm Hg, al cabo de 6 u 8 semanas de practica de ejercicio físico regular, puede llegar a cifras de 137-138 mm Hg, situándose en los niveles recomendados”.

A la vista de estos datos, “es aconsejable que el médico que trate a un paciente hipertenso conozca en qué situación se encuentra el paciente (evaluación del riesgo cardiovascular, forma física, etc.) y qué objetivo, en cuanto al control de la hipertensión, se pretende conseguir. De tal modo que, el facultativo, al igual que receta un medicamento hipotensor a unas dosis y frecuencia determinada, deberá prescribir el programa de ejercicio físico a una intensidad, frecuencia y duración ajustadas a las circunstancias particulares del paciente hipertenso. Por ello, en el programa de la 12ª Reunión de la SEH-LELHA se han incluido unas sesiones prácticas con el objetivo de ayudar a prescribir el ejercicio como terapia en el tratamiento del paciente hipertenso”, concluye la doctora Boraita.

- **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**