

Repercusión a nivel cardiovascular de la presión arterial sistólica y diastólica

Ana Iriarte García, Medicina Familiar y Comunitaria, Hospital Universitario de Torrejón, Madrid

PALABRAS CLAVE: presión arterial, eventos cardiovasculares, infarto de miocardio, ictus

KEYWORDS: *blood pressure, cardiovascular disease events, stroke, acute myocardial infarction*

Especialidades: Cardiología, Medicina General, Urgencias

Enlace revista original: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1803180>

ABSTRACT

La relación entre la presión arterial sistólica y diastólica y los eventos cardiovasculares sigue siendo poco clara y ha sido complicada por una revisión reciente de las guías con dos umbrales diferentes ($\geq 140/90$ mm Hg y $\geq 130/80$ mm Hg) para tratar la hipertensión.

The relationship between outpatient systolic and diastolic blood pressure and cardiovascular outcomes remains unclear and has been complicated by recently revised guidelines with two different thresholds ($\geq 140/90$ mm Hg and $\geq 130/80$ mm Hg) for treating hypertension.

ARTÍCULO

La hipertensión arterial (HTA) es considerada uno de los tres factores de riesgo más relevantes de patología cardiovascular y cerebrovascular. Está demostrado que la reducción discreta de las cifras de presión arterial redonda en una disminución significativa del riesgo de eventos cardio y cerebrovasculares (1). Este estudio trata de determinar si las cifras de HTA sistólica y diastólica predicen independientemente el riesgo de eventos cardiovasculares adversos.

Se realizó un análisis de Cox multivariable con datos de 1,3 millones de adultos en una población general, con un seguimiento durante 8 años de cifras de tensión arterial (una media de 22 mediciones) y la documentación de ingresos hospitalarios con uno de los siguientes diagnósticos: infarto de miocardio, accidente cardiovascular isquémico o accidente cerebrovascular hemorrágico. Se concluyó que la HTA sistólica y diastólica predijeron de forma independiente la aparición de eventos cardiovasculares adversos. La HTA sistólica ejerce un mayor efecto en la aparición de dichos eventos. Además, se llegó a la conclusión de que los eventos cardiovasculares no dependían de la elección del umbral de tensión arterial elegido (140/90 o 130/80).

COMENTARIO

Cada reducción de 10 mm Hg en la presión arterial sistólica reduce significativamente el riesgo de eventos cardiovasculares mayores, enfermedad coronaria, accidente cerebrovascular e insuficiencia cardíaca (4). En 2017, las guías americanas modificaron los umbrales de tratamiento de la HTA: 140/90 (130/80 en pacientes de alto riesgo). En su guía de 2018, el Grupo de Trabajo de la Sociedad Europea de Cardiología y la *European Society of Hypertension* recomiendan que el primer objetivo del tratamiento farmacológico sea la reducción de la PA a < 140/90 mmHg para todos los pacientes. Si el tratamiento se tolera bien, se establecen valores de PA \leq 130/80 mmHg para la mayoría de los pacientes (2). Los hallazgos de este estudio avalan estas modificaciones, demostrando la relación entre la aparición de eventos cardiovasculares y las cifras de tensión arterial sistólica y diastólica. La tensión arterial diastólica tiende a reducirse en la mediana edad como consecuencia del aumento de la rigidez arterial; en consecuencia, la tensión arterial sistólica asume un papel más importante como factor de riesgo a partir de este periodo de la vida (3).

BIBLIOGRAFÍA

1. Revista Médica Clínica Las Condes. Volume 26, Issue 2, March 2015, Pages 156-163
2. Guía ESC/ESH 2018 sobre el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial. Grupo de Trabajo de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) y la European Society of Hypertension (ESH) sobre el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial. Autores/Miembros del Grupo de Trabajo: Bryan Williams (coordinador de la ESC) et al.
3. Franklin SS, Khan SA, Wong ND, Larson MG, Levy D. Is pulse pressure useful in predicting risk for coronary heart disease? The Framingham heart study. *Circulation*. 1999;100:354–360.
4. Etehad D, Emdin CA, Kiran A, Anderson SG, Callender T, Emberson J, Chalmers J, Rodgers A, Rahimi K. Blood pressure lowering for prevention of cardiovascular disease and death: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*. 2016;387: 957–967