

2016 Septiembre, 6(4): 1-1

## TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PACIENTES HIPERTENSOS CRÓNICOS CON ACCIDENTE CEREBROVASCULAR. HOSPITAL EVITA PUEBLO. BERAZATEGUI. 2015.

Devetter, F; Mazzoleni A; Aira L; Arce MB; Aimone DE

Hospital Evita Pueblo. Berazategui. Práctica Final Obligatoria. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de La Plata. Buenos Aires. Argentina. 60 y 120 La Plata. Provincia de Buenos Aires. [marianab\\_arce@hotmail.com](mailto:marianab_arce@hotmail.com).

### Introducción

El aumento de la tensión arterial (TA) en forma sostenida constituye uno de los principales factores de riesgo cardiovascular (FRCV), vinculándose en forma directa con el aumento de accidentes cerebrovasculares (ACV), cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca e insuficiencia renal. Asimismo aumenta el riesgo si existe daño de órgano blanco (riñón, corazón, vasos y cerebro) o enfermedad cardiovascular establecida. En los pacientes con hipertensión arterial (HTA), la falta de adherencia al tratamiento es frecuente y contribuye al fracaso en la reducción de la TA a valores terapéuticos, lo que conlleva al desarrollo de las enfermedades cardiovasculares antes mencionadas. Varios estudios han estimado que entre el 20% y el 50% de los pacientes con enfermedades crónicas no toman su medicación correctamente. Según la Organización Mundial de la Salud, en los países desarrollados, la falta de adherencia de los pacientes al tratamiento de estas enfermedades es de alrededor de 50%, siendo mayor en países en vías de desarrollo. Según datos del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, en el año 2011 la Región Sanitaria VI a la cual pertenece el Hospital Evita Pueblo de Berazategui, arrojó cifras de 1468 defunciones por enfermedades cerebrovasculares de un total de 30.306 de muertes por todas las causas. Los pacientes con enfermedad cardiovascular establecida como es el ACV, tienen muy alto riesgo de presentar otro episodio cardiovascular agudo. En esta población es importante aunar esfuerzos para intensificar acciones de prevención secundaria, logrando metas adecuadas de TA y para ello es necesario un correcto control e identificar la falta de adherencia al tratamiento antihipertensivo.

### Objetivo

Describir los antecedentes de HTA y su tratamiento farmacológico en pacientes con enfermedad cardiovascular establecida (ACV). Comparar con la bibliografía.

### Material y método

El siguiente es un estudio descriptivo transversal que incluyó 24 pacientes adultos de ambos sexos (12 hombres y 12 mujeres) promedio de edad 63,17 SD 16,26 años. Edad mínima de 20 y máxima de 93 años. Los mismos ingresaron a la guardia del Hospital Evita Pueblo de Berazategui con signos y síntomas sugestivos de ACV durante los meses de marzo a julio de 2015. Al ingreso se realizó tomografía computada (TC). Además se interrogó acerca de antecedentes de HTA y su tratamiento farmacológico. Para el análisis de datos se utilizó el programa PSPP.

### Resultados

Del total de los pacientes evaluados, 16 (67%) presentaban evento isquémico y 8 (33%) evento hemorrágico, constatados en la TC. Al interrogatorio, 18 (75%), refirieron antecedentes de HTA, de los cuales, 12 (67%) fueron ACV isquémicos y 6 (33%) ACV hemorrágicos. Del total de pacientes hipertensos conocidos, 14 (78%) estaban en tratamiento farmacológico (9 mujeres y 5 varones).

### Conclusiones

Los resultados obtenidos nos permiten concluir que A) la mayoría de los pacientes con ACV, eran hipertensos y se registraron más eventos isquémicos que hemorrágicos lo cual coincide con la bibliografía. B) La mayoría de estos pacientes hipertensos estaban en tratamiento antihipertensivo, aunque esta conducta no ha logrado evitar la ocurrencia de eventos cardiovasculares lo que sugiere que no han logrado cifras de TA adecuadas para prevenir los ACV.

### Discusión

Dado que un evento cardiovascular agudo (ACV) se relaciona con niveles elevados de TA, podemos interpretar que en nuestra población estudiada no se han alcanzado niveles adecuados de TA en pacientes crónicamente tratados. Se podría atribuir este inadecuado control a tres causas principales: transgresión alimentaria, falta de adherencia al tratamiento y tratamiento farmacológico inadecuado. La transgresión alimentaria está asociada a la falta de percepción de la enfermedad y percepción del riesgo como así también a la falta de adherencia al tratamiento no farmacológico. Luego de la identificación de posibles interferencias en el tratamiento de la HTA, realizaremos en un futuro un trabajo para ahondar en los factores promotores de conductas no adherentes para proponer una adecuada intervención de las mismas intentando lograr así metas terapéuticas que eviten recurrencias.

**Palabras claves:** ACV, HTA, Adherencia