

## Expertos afirman que las nuevas pautas para la presión arterial podrían poner vidas en peligro



Un nuevo informe en JAMA Internal Medicine, realizado por investigadores de la Universidad de Sydney y de la Universidad de Bond, sopesa los riesgos y beneficios de un cambio reciente en las pautas de la presión arterial en los EE. UU.

Las recomendaciones recientes del American College of Cardiology y la American Heart Association son las siguientes:

- Reducir el umbral para el diagnóstico de hipertensión en adultos de 140/80 mmHg a 130/80 mmHg
- Reducir el umbral para el tratamiento farmacológico de adultos "de alto riesgo" con hipertensión que tienen una ECV existente de 140/80 mmHg a 130/80 mmHg
- Reducir el umbral para el tratamiento farmacológico de adultos con un riesgo calculado de ECV a 10 años? 10%, o de otro modo de alto riesgo, por ejemplo, personas con diabetes o enfermedad renal, de 140/80 mmHg a 130/80 mmHg.
- Cambiar los umbrales de diagnóstico y tratamiento para la hipertensión podría poner en riesgo a las personas de tres maneras, dicen los autores del informe de la Universidad de Sydney y la Universidad de Bond.

*"En primer lugar, las definiciones de enfermedades más amplias significan que más personas son etiquetadas como mal, incluso si tienen bajo riesgo de una enfermedad", dijo la autora principal del informe, la Dra. Katy Bell de la Universidad de Sydney.*

*"Etiquetar a una persona como hipertensa aumenta su riesgo de ansiedad y depresión, en comparación con el riesgo para las personas con la misma presión arterial que no están etiquetadas como hipertensos".*

*"En segundo lugar, significa que más personas pueden experimentar efectos adversos graves de los tratamientos".*

*"En tercer lugar, en países sin cobertura universal de salud, como los Estados Unidos, las personas recién diagnosticadas con hipertensión pueden enfrentar dificultades para obtener cobertura de seguro para una afección 'preexistente'".*

El coautor del informe, el profesor de la Universidad de Bond, Paul Glasziou, dijo: "La guía del ACC / AHA sigue un patrón establecido en las especialidades médicas, donde las definiciones de enfermedades con más frecuencia se amplían o reducen.

*"La presión arterial sistólica tiene poca reproducibilidad, con una desviación estándar de 10 mmHg para las mediciones repetidas entre las clínicas", agregó.*

*"Dado que una gran proporción de todos los adultos tienen una presión arterial sistólica 'verdadera' cerca del umbral de 130 mm Hg, la variabilidad inherente de la presión arterial aumenta el potencial de que la hipertensión se diagnosticará".*

El informe dice que el 80% de las personas con **hipertensión** diagnosticada recientemente según la guía ACC / AHA, no obtendría ningún beneficio esperado en términos de reducción del riesgo de enfermedad cardiovascular al disminuir su presión arterial. El 11% obtendría un beneficio marginal y el 9% obtendría un beneficio mayor.

Sin embargo, **la guía ACC / AHA del 2017** clasificaría un 13.7% adicional de todos los adultos que tienen hipertensión: 31 millones de personas adicionales en los Estados Unidos tienen hipertensión y alrededor de 2.4 millones de australianos adicionales.

Para la mayoría de estas personas, que tienen un riesgo bajo y no se recomiendan para el tratamiento con medicamentos (alrededor de 25 millones), los autores dicen que los médicos no deberían etiquetarlos como hipertensos.

*"Los médicos deberían seguir apoyando elecciones saludables con respecto a la dieta y la actividad física, independientemente de si la presión arterial sistólica del paciente es superior o inferior a 130 mmHg", dijo la coautora de la Universidad de Bond, la profesora Jenny Doust.*

**Foromed**

Noticias de salud, nutrición, estilo de vida y todo lo necesario para estar informado sobre la salud y el bienestar que las personas necesitan día a día

<http://foromed.com>

---

*"Cuando se trata de comenzar a tomar medicamentos para la presión arterial, se debe estimar el riesgo de enfermedad cardiovascular usando una calculadora de riesgos confiable y los posibles beneficios y daños discutidos con el paciente".*