

La hipertensión, principal factor de riesgo de ictus



Según los últimos datos publicados por el Instituto Nacional de Estadística (INE: <http://www.ine.es/prensa/prensa.htm>), los accidentes cardiovasculares siguen siendo la primera causa de muerte en España, con más de 125.000 fallecimientos anuales.

El ictus (tipo de infarto cerebral o accidente cerebrovascular) constituye en nuestro país la primera causa de mortalidad en la mujer y la segunda en el varón por detrás de la cardiopatía isquémica siendo, además, la primera causa de discapacidad severa en el adulto y la segunda causa de demencia, después de la enfermedad de Alzheimer. Su principal factor de riesgo: la hipertensión, seguido de la diabetes mellitus y la hipercolesterolemia.

Se estima que el 60% de las personas que han sufrido un ictus son hipertensas de ahí que su control sea una de las medidas preventivas claves y en la que insisten los expertos, como los que forman el Grupo de Estudio de las Enfermedades Cardiovasculares (GEECV) de la Sociedad Española de Neurología (SEN: www.sen.es).

Concretamente, el ictus es un trastorno brusco de la circulación cerebral que altera la función de una determinada región del cerebro. Puede deberse a una disminución importante del flujo sanguíneo que recibe una parte del cerebro (ictus isquémico, el 85% de los casos), o por una hemorragia originada por la rotura de un vaso cerebral (ictus hemorrágico). Cuando se produce las células de la zona afectada se quedan sin oxígeno, son incapaces de seguir cumpliendo su función y mueren en pocos minutos. Aunque afecta principalmente a personas mayores, también puede sobrevenir a personas más jóvenes, dependiendo de los factores de riesgo.

El ictus causa en España el fallecimiento de cerca de 40.000 personas todos los años, de las que más de 2.500 se sitúan en **la franja de edad de entre 40 y 60 años**, es decir, personas que podrían considerarse como adultos jóvenes, lo que hace que el problema sea aún más dramático.

Un dato significativo que refleja la importancia del ictus es que, de cada tres personas que lo sufren, en los seis primeros meses uno fallece, otro queda con una discapacidad grave que le hace depender enteramente de alguien y otro, aunque no necesite una ayuda permanente, queda con secuelas moderadas. Otro aspecto absolutamente revelador en cuanto a la gran frecuencia de este problema en nuestra sociedad indica que, por cada dos infartos de miocardio, se producen tres ictus.

Los síntomas del ictus

Los síntomas con los que cursa un ictus suelen aparecer bruscamente. Lo más significativos son:

- Dificultad para hablar
- Dificultad para entender lo que se nos dice
- Torpeza o debilidad en las extremidades de un lado del cuerpo.
- Ceguera o dificultad en la visión
- Dolor de cabeza intenso no habitual

Si se percibe alguno de ellos lo más aconsejable es acudir al hospital más cercano o llamar al servicio de urgencias dado que los daños del ictus y su recuperación pueden depender de ello.

Hipertensión arterial, principal desencadenante del ictus

La mayoría de los expertos coinciden en señalar la hipertensión arterial como el factor de riesgo más importante que desencadena un ictus. Según datos de la Sociedad Española de Hipertensión (SEH-LELHA: www.seh-lelha.org) **uno de cada cuatro adultos sufre hipertensión arterial**, afectando al 30% de la población entre los 35 y 65 años. Estas cifras aumentan hasta el 65% en la población mayor de 60 años. En este sentido hay que destacar que en España existen diez millones de personas hipertensas.

Hay muchos factores de riesgo independientes que predisponen al ictus, la mayoría de ellos asociados con la arteriosclerosis. Entre ellos los hay no modificables y sobre los que no se puede actuar como son: la edad, sexo y antecedentes de enfermedades cardiovasculares (infarto, ictus anteriores, angina de pecho...). Entre los factores de riesgo modificables se encuentran la hipertensión (los hipertensos

tienen entre cuatro y seis veces más probabilidades de sufrir un ictus), el colesterol elevado, el tabaquismo, la inactividad física o la obesidad.

Estricto control de la tensión

Especial atención merece la hipertensión, tanto por su elevada prevalencia como por el incremento de riesgo relativo de ictus que conlleva. La Sociedad Española de Hipertensión (SEH-LELHA) explica claramente que la hipertensión es una enfermedad asintomática (que no produce síntomas) que sino se trata, a largo plazo, el primer síntoma podría ser una complicación severa como un infarto de miocardio o una hemorragia o trombosis cerebral. Estas consecuencias pueden evitarse si se trata y controla adecuadamente.

Los valores límites hoy aceptados como normales son 140 mm de Hg para la presión arterial sistólica y 90 mm de Hg para la diastólica. Cifras de presión que se conocen y nombran como 14 y 9. Sin embargo, según los especialistas deben ser inferiores si existen factores de riesgo vascular asociados y sobre todo si ya se ha sufrido un ictus. En éste último caso los niveles de presión arterial deberán ser inferiores a 130 mm de Hg/ 85 mm de Hg.

Si las cifras de tensión se encuentran por encima de los que se considera normal, el corazón del individuo se verá obligado a realizar un esfuerzo mayor para bombear la sangre. La diferencia de supervivencia que hay entre un individuo con cifras normales de presión arterial y un hipertenso se debe a que en éste último las arterias se endurecen a medida que van soportando la presión alta de forma continua, se hacen más gruesas y tortuosas, dificultándose así el paso de sangre. Esto se conoce con el nombre de arteriosclerosis. Por lo tanto, la gravedad esencial de la hipertensión reside en que constituye un importante factor de riesgo para las enfermedades cardiovasculares y que cursa de forma asintomática.

Grave problema de Salud Pública

Tal como señala el profesor Fernando Rodríguez Artalejo (Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad Autónoma de Madrid) en el marco de / *Foro de la Salud para la Lucha contra el Ictus*, el ictus representa actualmente en España la sexta causa de pérdida de salud entre la población, "pero si no desarrollamos las medidas oportunas –indica este experto- muy pronto se convertirá en la segunda, detrás de la cardiopatía isquémica".

Además del impacto humano que el ictus provoca sobre quien lo sufre y sus familiares, la carga socio-económica que produce lo convierte en un problema de primera magnitud para las autoridades sanitarias. Según indica el profesor Artalejo, “además de los costes directos derivados del ictus, hay que tener en cuenta la elevada mortalidad prematura que produce y, por tanto, las grandes pérdidas desde el punto de vista de productividad social. Concretamente, -enfatisa- el ictus es responsable del 4% del total del gasto sanitario en España”.

A esto también hay que sumar la importante carga sanitaria y social que supone. En España se producen aproximadamente 100.000 hospitalizaciones al año, debido al ictus. Por otra parte, menos del 50 % de los pacientes que sufren un ictus son independientes un año después de ocurrir el evento.

Prevenir los riesgos

Es bien sabido que la HTA es el factor de riesgo más importante para sufrir un ictus, y a pesar del amplio y eficaz arsenal terapéutico antihipertensivo existente en la actualidad, los episodios de infartos cerebrales siguen haciendo mella sobre la población de máximo riesgo: la población hipertensa.

Es por ello que la elección del tratamiento antihipertensivo debería hacerse en función, no sólo de reducir la presión arterial, algo que consiguen con similar eficacia casi todos los fármacos indicados para el control de la hipertensión, sino también del beneficio cardiovascular que pueden aportar al paciente. En este sentido, recientemente, se ha demostrado a través del Estudio LIFE (*Losartan Intervention For Endpoints*) que el tratamiento antihipertensivo de última generación (en el estudio, un AIIA o antagonista de la angiotensina II), ofrece beneficios cardiovasculares, superiores a los obtenidos con el tratamiento antihipertensivo convencional.

El tratamiento del ictus requiere de la participación de un equipo multidisciplinar formado por neurólogos, cardiólogos, internistas y médicos de atención primaria, encargados en la recuperación diaria del paciente y en actuar sobre los factores de riesgo que causaron el accidente cardiovascular y que pueden ocasionarlo de nuevo.

La rehabilitación es otro de los aspectos fundamentales y está especialmente encaminada a paliar los daños motores, visuales, sensitivos psicológicos y de comunicación que hayan podido causar al paciente.

Un problema de todos

En el marco del congreso de la *American College of Cardiology* (ACC) 2003, se ha reunido en Chicago un grupo de expertos, los cuales han hecho un llamamiento a los médicos de todo el mundo para llevar a cabo una acción global con el fin de reducir el riesgo de padecer un ictus en aquellos pacientes hipertensos. Concretamente según comenta el Dr. Björn Dahlöf, catedrático adjunto de medicina del Hospital Universitario de Sahlgrenska, en Goteborg, Suecia, "no sólo es importante conseguir disminuir la presión arterial, sino que, como se demuestra en el estudio LIFE, también importa de qué manera lo hacemos ya que podemos conseguir beneficios más allá de la disminución de la presión arterial, como reducir el riesgo de padecer un ictus."

Otro de los datos relevantes son los aparecidos en un reciente informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) donde se afirma que el número de fallecimientos y discapacidades debidos a cardiopatías y accidentes cerebrovasculares en todo el mundo superan los 12 millones. Asimismo, la OMS destaca que esta cifra podría verse reducida a la mitad mediante una combinación de esfuerzos nacionales sencillos, y medidas individuales encaminadas a reducir los principales factores de riesgo como la hipertensión, hipercolesterolemia, obesidad y hábito de fumar.

En opinión de los expertos disminuir el impacto del ictus en España no debe ser algo que asuman exclusivamente los profesionales sanitarios, sino que también deben implicarse la sociedad general: los pacientes, las administraciones central y autonómicas, y los medios de comunicación, como los mejores altavoces para transmitir mensajes que conciencien de la importancia de la prevención de los factores de riesgo, principalmente de la hipertensión.

Algunas claves sobre el ictus

- El número de fallecimientos y discapacidades debidos a cardiopatías y accidentes cerebrovasculares en todo el mundo superan los 12 millones
- El ictus causa en nuestro país cerca de 40.000 muertes todos los años
- Este problema constituye en España la primera causa de mortalidad en la mujer y la segunda en el varón, siendo además la primera causa de discapacidad severa en el adulto y la segunda causa de demencia
- Los costes directos del ictus representan el 4% del total del gasto sanitario en nuestro país
- Los expertos aseguran que un tratamiento y control adecuado de la presión arterial puede disminuir significativamente el impacto de este problema