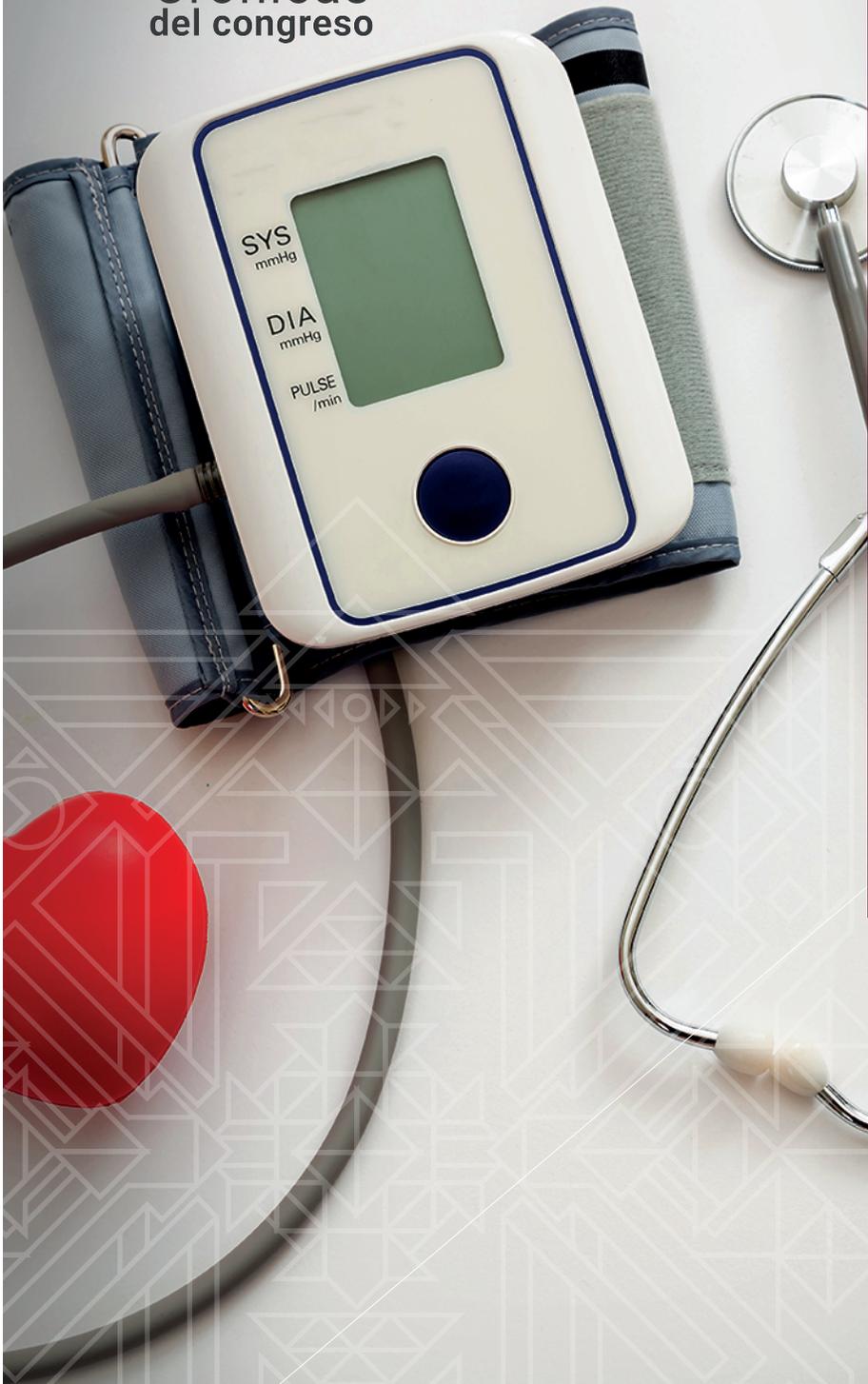




Crónicas  
del congreso



# Hipertensión Arterial

Dr. José Eduardo Cossío Aranda

NÚMERO  
01  
-  
MES  
07  
-  
AÑO  
2022

**VERACRUZ**  
XLVIII Curso Internacional de  
Medicina Interna

Patrocinado por: m8

  
Educación  
Médica



## Dr. José Eduardo Cossío Aranda

Cardiólogo egresado de la Universidad Autónoma de México. Presidente de la Sociedad Mexicana de Cardiología. Ex jefe de Clínicas de Atención Cardiovascular Especializada, Instituto “Ignacio Chávez”

# Hipertensión Arterial

Dr. José Eduardo Cossío Aranda

“

“De 22.4 millones de mexicanos hipertensos, solamente 5.7 tienen realmente un control que baje la probabilidad de estas enfermedades”

”

# Hipertensión Arterial

## Dr. José Eduardo Cossío Aranda

“En México, cada hora mueren 12 personas a causa de enfermedades cardiovasculares relacionadas con la hipertensión”

En el marco del XLVII Curso Internacional de Medicina Interna, llevado a cabo el pasado mes de junio en Boca del Río, Veracruz. El Dr. Jorge Eduardo Cossío Aranda, presidente de la Sociedad Mexicana de Cardiología, dictó su ponencia sobre la hipertensión arterial y la importancia de su atención en México y el mundo.

Explicó que desde mediados del siglo XX existe el tratamiento antihipertensivo continuo, sin embargo, el número de muertes sigue siendo alto.

“A través de esta historia han venido las guías de consenso de la American Heart Association, del American College of Cardiology, las guías de todos los países, pero ¿qué ha pasado con las guías? A pesar de las guías se siguen muriendo los pacientes, a pesar de las guías seguimos teniendo llenos los hospitales de hemorragia cerebral, de infarto en el miocardio, ¿qué hemos hecho como sociedad y como médicos ante este desastre en salud?”

Cossío Aranda, explicó que la hipertensión arterial eleva el riesgo de sufrir cardiopatías, encefalopatías, nefropatías y otras enfermedades; y aseguró que en el mundo hay más de mil 130 millones de personas con hipertensión, “10 millones de muertes, de los 18 millones de muertes por enfermedad cardiovascular, son por hipertensión. En 2015 ya sé hablaba de uno de cada cuatro hombres y una de cinco mujeres hipertensos, pero esto va en ascenso y apenas una de cada cinco personas realmente tiene controlado el problema”

El presidente de la Sociedad Mexicana de Cardiología explicó que en México cada hora mueren 12 personas a causa de enfermedades cardiovasculares relacionadas con la hipertensión e indicó que un tercio de la población sufre de la enfermedad, que uno de cada tres desconoce su enfermedad y que solo uno de cada tres, está controlado.

“

“Nuestro reto es que el paciente este evaluado de manera individual, no podemos tomar una guía para todos”

”

La prevalencia se mueve. Si antes el 32 % de la población mundial era hipertensa, ahora casi la mitad de la población lo es.

Hay que recordar que la hipertensión arterial se debe tomar como un fenómeno que está acompañado de otros factores de riesgo. Hipertensos con hipercolesterolemia, más del 60 por ciento; cuántos tienen obesidad, más del 50 por ciento.

“Este es el punto y el tercer mensaje que yo dejaría ¿Debemos de individualizar? Sí ¿Debemos de utilizar medicamentos que estén en las polipíldoras o medicamentos que son 2 o 3? De primera instancia lo debemos utilizar, en ciertos pacientes, sobre todo”

- Individualizar la atención.
- Cambios en las guías.
- Eliminar el término prehipertensión.
- Hipertención en Mujeres +50



**“Nuestro reto es que el paciente esté evaluado de manera individual, no podemos tomar una guía para todos”**

Hay que eliminar el término Prehipertensión, es hipertensión en estadio uno.

El Dr. Jorge Eduardo Cossío Aranda, invitó a que todo médico vaya analizando y tenga cuidado con el término “prehipertensión” que ya está eliminado de las nuevas guías y ahora tienen la clasificación de hipertensión grado uno.

En el congreso, el doctor mostró metaanálisis basados en diversas cohortes, mismos que arrojaban riesgos de enfermedad vascular cerebral y enfermedad arterial coronaria,

Una cohorte sobre la mortalidad cardiovascular global asociada a la hipertensión arterial, realizada con 396 mil 200 participantes, con metaanálisis de estudios de ensayos clínicos, arrojó riesgo alto en el grupo que se le llamaba de prehipertensión, a partir de 130 mm de mercurio.

Por lo que el especialista invitó a ser más agresivos con el control de la hipertensión arterial y tratar a cierto grupo de pacientes, que tengan presiones por arriba de 130.

*“Hoy en día debemos ser muy cautos porque ya se clasifican de otra manera. Ya no se clasifican como prehipertensos si no son los que ocupan el grado uno de hipertensión arterial. La prehipertensión se ha definido como aquella presión sistólica entre 120 y 139 y aquella presión diastólica entre 80 y 89. Bueno, pues este grupo de pacientes ya está en riesgo de tener enfermedades cardiovasculares, neurológicas, renales, etc.”*

*“Pues bien, hay nuevas categorías con todo esto, tenemos que pensar que ya ese término queda de alguna manera puesto en otro lado y tenemos que hablar de hipertensión en estadio 1, estadio 2, y ahora nos toca a nosotros médicos de primer contacto, generales, familiares, internistas, cardiólogos, endocrinólogos, todos. Nuestro reto es que el paciente esté evaluado de manera individual, hay que individualizar esto, no podemos tomar una guía para todos. Ese es el reto”*

# Hipertensión Arterial en mujeres +50 años

## Tablas de riesgo en México

El Doctor Cossío hizo un llamado a poner atención en las tablas de riesgo en México. Aseguró que la primera causa de muerte en las mujeres, después de los 50 años, es por falla del corazón. No el cáncer de mama, no las enfermedades cancerígenas, es el corazón. Y aseguró que con la hipertensión arterial se incrementa la prevalencia con respecto al hombre después de los 50 años.

*“Probablemente antes de la menopausia el hombre es más prevalente en hipertensión arterial, pero pasando esa línea, la mujer no solo equipara si no aumenta su prevalencia y su riesgo de morir por enfermedad vascular cerebral y/o por enfermedad cardiovascular”*

El ponente explicó que le parece interesante como seguimos tablas que no son específicamente para población mexicana, y mencionó el artículo del doctor Luis Alcocer “Estratificación del riesgo cardiovascular global. Comparación de los métodos Framingham y SCORE en población mexicana del estudio PRIT” en el que ve una gran área de oportunidad.

*La primera causa de muerte en las mujeres después de los 50 años, es por falla del corazón.*

*Las mujeres mayores de 50 años no están siendo tomadas en cuenta*

*“Es una gran ventana de oportunidad para generar tablas de riesgo locales, sociedad y médicos en común, cada uno participando para hacerlas realmente factibles en población mexicana. Porque no es lo mismo la población indígena, la población mestiza, en Veracruz, en Chiapas, que en el norte del país, y tenemos que adecuar esas tablas, para verdaderamente tener otros factores que nos permitan tener una buena regulación en la presión arterial”*

# VERACRUZ

XLVIII Curso Internacional  
de Medicina Interna

## Hipertensión Arterial

Dr. José Eduardo Cossío Aranda



NÚMERO

01

-  
MES

07

-  
AÑO

2022

