PRESENTACIÓN

SERVINSALUD IPS

SOCIEDAD DE SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD S.A.S

GUIA PRACTICA CLINICA –HTA

HIPERTENSIÓN ARTERIAL



SERVINSALUD
IPS

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

La hipertensión arterial sistémica es una enfermedad crónica que se caracteriza por ser un trastorno vascular cuya manifestación clínica más evidente es la elevación anormal de las cifras de TA y cuya consecuencia puede ser la presentación de eventos vasculares aterotrombóticos (infarto de miocardio, ataque cerebrovascular, entre otros), falla cardiaca o falla renal. Más del 90% de los casos de HTA no tienen una causa identificable y corregible, por lo que requieren de tratamiento crónico



SERVINSALUD IPS

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

tipos de hipertensión arterial sistémica hta primaria, esencial o idiopática.

sin una causa clara, son 90 a 95% de los pacientes hipertensos. se han descrito diversos factores asociados: genéticos, estilo de vida (sobrepeso u obesidad, ocupación, ingesta de alcohol, exceso de consumo de sal, sedentarismo), estrés ambiental e hiperreactividad del sistema simpático.



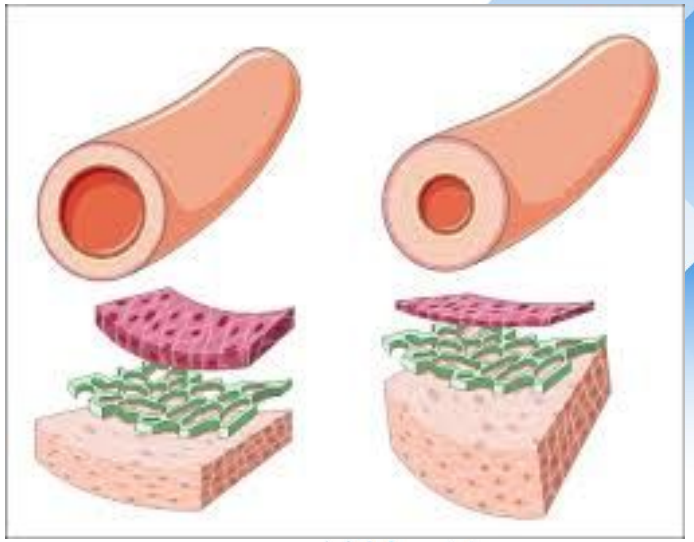
COORDINADOR MEDICO

SERVINSALUD IPS

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

HTA primaria, esencial o idiopática: Sin una causa clara, son 90 a 95% de los pacientes hipertensos. Se han descrito diversos factores asociados: genéticos, estilo de vida (sobrepeso u obesidad, ocupación, ingesta de alcohol, exceso de consumo de sal, sedentarismo), estrés ambiental e hiperreactividad del sistema simpático.

HTA secundaria: Con una alteración orgánica o un defecto genético identificable, se presenta aproximadamente en 5% de los casos. La historia clínica (examen físico y anamnesis) y los laboratorios pueden identificarla. Se debe sospechar hipertensión secundaria en pacientes que presentan hipertensión antes de los 20 años o después de los 50 a 55 años o aquellos casos refractarios a la terapia farmacológica adecuada.



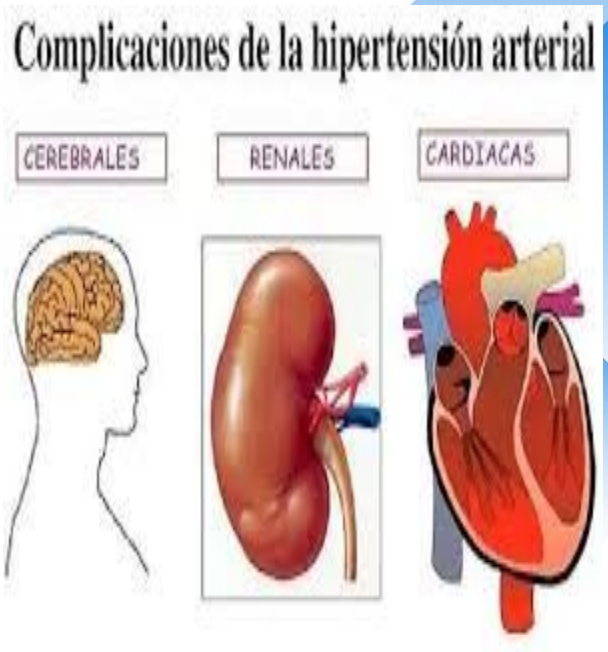
SERVINSALUD IPS

SÍNTOMAS Y COMPLICACIONES

- Los síntomas aparecen antes de los 2 años y varían de leves a graves
- Rigidez muscular (contracturas) o flojedad extrema.
- Reflejos exagerados, movimientos involuntarios o marcha inestable.

Complicaciones:

- Epilepsia (25-45%)
- problemas visuales/auditivos (50% estrabismo),
- discapacidad intelectual, dificultades de comunicación y dolor crónico.



SERVINSALUD IPS

FACTOR DE RIESGO RELACIÓN CAUSAL FACTORES DE RIESGO NO MODIFICABLES

(NO PREVENIBLES) Las personas mayores de 65 años tienen un incremento en el riesgo de presentar hipertensión sistólica. La edad de riesgo se disminuye cuando se asocian dos o más factores de riesgo. La HTA y la ECV Hemorragica son más frecuentes en mujeres menopáusicas. La EC y la ECV de tipo ateroesclerótico oclusivo se presentan con mayor frecuencia en hombres. La HTA es más frecuente y agresiva en pacientes afroamericanos. La presencia de enfermedad cardiovascular en un familiar hasta segundo grado de consanguinidad antes de la sexta década de la vida, influye definitivamente en la presencia de enfermedad cardiovascular.

SERVINSALUD IPS

FRACTORES DE RIESGO



EDAD



GENERO



ORIGEN EDNICO



HERENCIA

SERVINSALUD IPS

FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES

El tabaco es responsable de la muerte anual de más o menos 3 millones de personas en el mundo y ocasiona 25% de las enfermedades crónicas. Lo fumadores presentan el doble de probabilidad de padecer HTA.

El consumo de grasas, especialmente saturadas, de origen animal, es un factor de riesgo en hipercolesterolemia debido al poder aterogénico que incrementa los niveles de colesterol LDL.

El estrés es un factor de riesgo mayor para la hipertensión. Asociado con el estrés se encuentra el patrón de comportamiento tipo A (competitividad, hostilidad, impaciencia y movimientos corporales rápidos)

SERVINSALUD IPS

Factores de riesgo:

- **Antecedentes familiares.**
- **Dieta alta en sodio.**
- **Sobrepeso u obesidad.**
- **Sedentarismo (falta de ejercicio).**
- **Consumo de tabaco y alcohol.**
- **Estrés, depresión.**





SERVINSALUD IPS

TÉCNICA PARA LA TOMA DE TENSIÓN ARTERIAL

La Sociedad Americana de Hipertensión y la Asociación Americana de corazón recomiendan:

Los pacientes deben estar sentados en una silla con su espalda apoyada, sus brazos desnudos y apoyados a nivel del corazón. Los pacientes no deben fumar o ingerir cafeína en los 30 minutos antes de la medición.

Bajo circunstancias especiales puede estar indicada la medición de la presión arterial en posición supina y de pie (por ejemplo, en el anciano), para identificar la presencia de hipotensión ortostática, y en el paciente diabético con el fin de detectar disfunción autonómica.

Hacer la medición después de cinco minutos de reposo, en ambos brazos.

SERVINSALUD IPS

HISTORIA CLÍNICA

Estará dirigida a la evaluación de la hipertensión arterial, determinación de factores de riesgo y posibles causas de la hipertensión arterial secundaria, por lo que deberá incluir:

Investigar dentro los antecedentes familiares, historia de hipertensión arterial, enfermedad coronaria prematura, accidente cerebro vascular, diabetes mellitus, dislipidemia, gota, enfermedad renal.

Indagar sobre el paciente por diagnósticos ó síntomas de diabetes gota, dislipidemia, enfermedad renal, coronaria, cerebro vascular o vascular periférica.

Interrogar por el tiempo de evolución y severidad de la hipertensión, medicamentos antihipertensivos empleados, respuesta y tolerancia. Averiguar por el uso de otros medicamentos, remedios caseros y consumo de drogas ilícitas.

SERVINSALUD IPS

Preguntar sobre síntomas sugestivos de hipertensión arterial secundaria.
Considerar factores psicosociales y ambientales (nivel educativo, supervisión familiar, situación económica), que pueden influir en el control del paciente hipertenso.

Indagar sobre otros factores como tabaquismo, sedentarismo y aumento de peso. 6. Evaluar el tipo de dieta, incluyendo el consumo de sal y alcohol entre otros.



SERVINSALUD IPS

EXAMEN FÍSICO

Al hacer el examen inicial del paciente hipertenso, debemos tener en cuenta lo siguiente:

Tomar la tensión arterial de acuerdo a la técnica ya planteada.

Verificar la tensión arterial en el brazo contra lateral (sí los valores son diferentes, se anota el valor más alto).

Medir estatura, peso, circunferencia de la cintura e índice de masa corporal.

Realizar fundoscopia, buscando retinopatía hipertensiva (estrechamiento arteriolar, constricciones arteriorales focales, cruces arteriovenosos, hemorragias y exudados, edema papilar).

SERVINSALUD IPS

EXAMEN FÍSICO

Examinar el cuello en busca de crecimiento de la tiroides, soplo carotideo y distensión venosa.

Buscar en la valoración cardiaca alteraciones en la frecuencia ritmo, tamaño cardíaco, palpitaciones precordiales, chasquidos, soplos o un tercero y cuarto ruido.

Buscar en la auscultación pulmonar estertores y presencia de bronco espasmo.

Buscar en el examen abdominal presencia de masas, crecimiento renal y soplos, entre otras anormalidades.

Evaluar las extremidades buscando pulsos arteriales periféricos ausentes o disminuidos, soplos y edemas.

Realizar una evaluación neurológica.

SERVINSALUD IPS

PARACLINICOS EN PACIENTES HTA

Química Sanguínea (Sangre):

Función Renal: Creatinina sérica y Tasa de Filtración Glomerular (TFG) para medir la salud del riñón.

Electrolitos: Niveles de potasio y sodio (importantes para la función cardíaca y renal).

Perfil Lipídico: Colesterol total, colesterol HDL (bueno), colesterol LDL (malo) y triglicéridos para medir riesgo cardiovascular.

Metabolismo de la glucosa: Glucosa en ayunas o HbA1c para descartar diabetes.

Ácido Úrico: A menudo elevado en pacientes hipertensos.

SERVINSALUD IPS

PARACLINICOS EN PACIENTES HTA

Análisis de Orina (Orina):

EGO (Examen General de Orina): Busca proteínas, sangre o signos de infección.

Cociente Albúmina/Creatinina: Para detectar daño renal temprano (microalbuminuria).

Pruebas Cardíacas:

Electrocardiograma (ECG): Evalúa hipertrofia ventricular izquierda (crecimiento del corazón) o arritmias.

Otras pruebas (según necesidad):

Hemograma completo:.

Ecografía renal: Si se sospecha enfermedad renal secundaria.

Monitoreo Ambulatorio de Presión Arterial (MAPA): Registro de 24 horas.

SERVINSALUD IPS

CLASIFICACIÓN DE LA TENSIÓN ARTERIAL

Clasificación de la tensión arterial	Tensión arterial sistólica (Mg.)		Tensión arterial sistólica (Mg.)
Normal	<120	/ y	< 80
Pre hipertensión	120 -139	/ o	80 - 89
Estado 1	140-159	/ o	90 - 99
Estado 2	>= 160	/ o	>=100

SERVINSALUD IPS

ESTRATIFICACIÓN RIESGO, SEGÚN PRESIÓN ARTERIAL Y FACTORES DE RIESGO

OTROS FACTORES DE RIESGO O HISTORIA DE ENFERMEDAD	NORMAL	NORMAL ALTA	ESTADIO I	ESTADO II	ESTADO III
	PAS 120-129 o PAD 80-84	PAS 130 – 139 o PAD 85-89	PAS 140 -159 o PAD 90 - 99	PAS 160 – 179 PAD 100-109	PAS 180 o PAD 110
Sin otros factores de riesgo	Riesgo promedio No intervención	Riesgo promedio	Riesgo bajo	Riesgo moderado	Riesgo alto
1 a 2 factores de riesgo.	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo moderado	Riesgo moderado	Riesgo muy alto
3 o más factores de riesgo O LOB O Diabetes	Riesgo moderado	Riesgo alto	Riesgo alto	Riesgo alto	Riesgo muy alto
Condiciones clínicas asociadas	Riesgo alto	Riesgo muy alto	Riesgo muy alto	Riesgo muy alto	Riesgo muy alto

SERVINSALUD IPS

UMBRAL PARA INICIO DE TRATAMIENTO Y META

CONDICION	PRESION ARTERIAL INICIAL	META
Hipertensión Arteriasl Sistólica y Diastólica	>= 140/90 mmHg	<= 140/90 mmHg
Hipertensión Arterial Sistólica aislada	>140	<140
Diabetes	>=130/80	<130/80
Enfermedad Renal	>=130/80	<130/80
Proteinuria 1gr/día	>=125/75	<125/75

SERVINSALUD IPS

RECOMENDACIONES TERAPIA NO FARMACOLOGICA. INTERVENCION EN FACTORES DE RIESGO

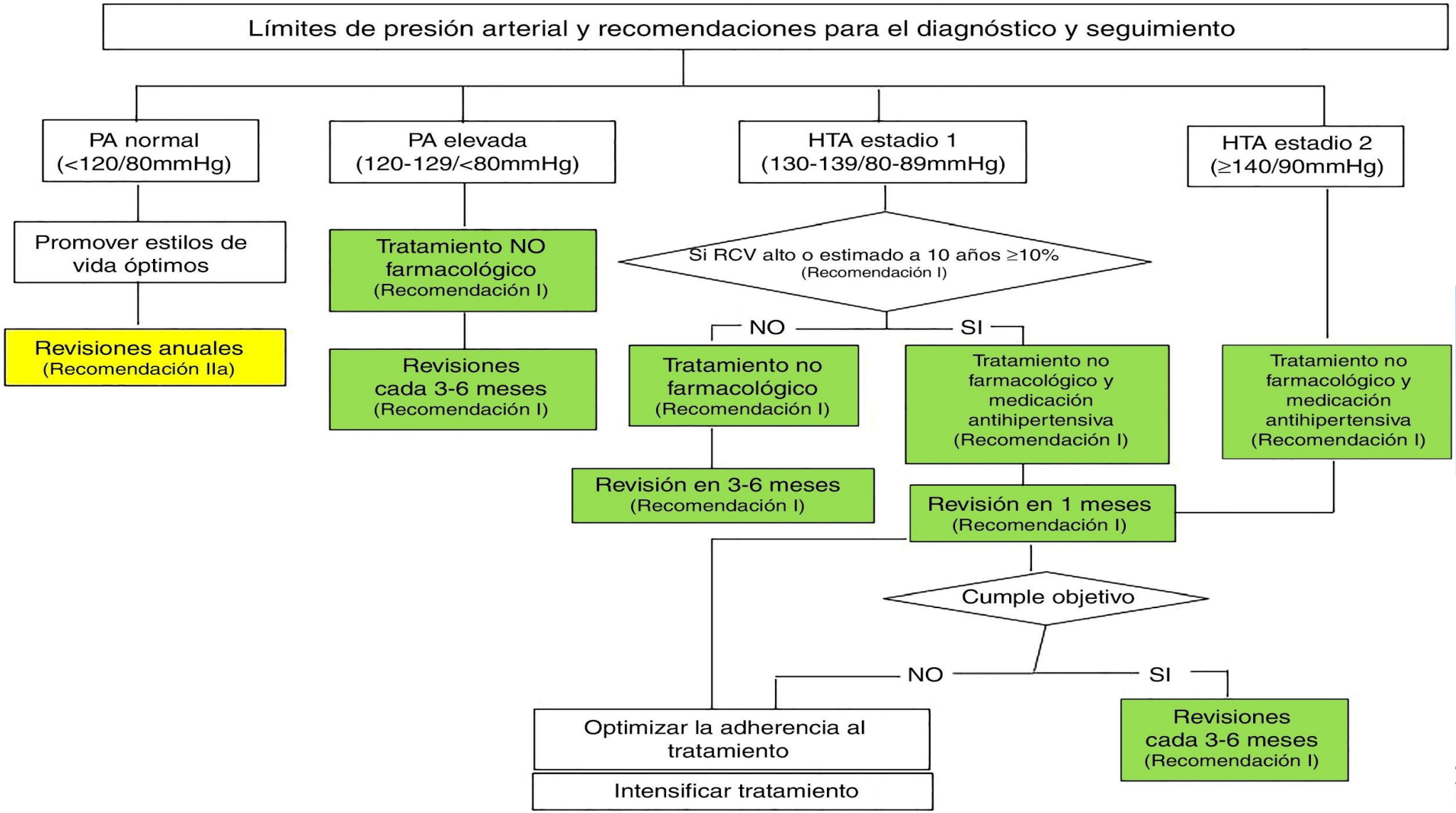
ESTRATEGIAS	RECOMENDACIONES
Abstenerse de fumar	Abandonar el tabaquismo y permanecer en ambiente libre exposición al humo de tabaco.
Manejo del estrés	Intervención individualizada, es más efectiva cuando emplean técnicas de relajación.
Reducción de peso	Mantener el peso deseable (IMC 20 a 2 Reducción de peso >= 5 kgs si hay sobrepeso u obesidad(pa ésta última reducir 5 a 10% del peso inicial en un lapso de 6 meses. Dieta hipocalórica individualiza Perímetro cintura: hombres <= 90 cms, mujeres >= 80 cms.
Dieta	Dieta saludable: rica en verduras, frutas frescas, produc lácteos bajos en grasa, con cantidad reducida de grasa to grasa saturada, colesterol y azúcares***.
Moderación de la ingesta de sodio	Se recomienda un consumo diario total máximo aproximadamente 6 g de sal (2,4 gr de sodio al día).Restrin la ingesta en individuos considerados sensibles a la sal co los afroamericanos, mayores de 45 años, con alteración de función renal o diabetes.
Ingesta de potasio	Aumentar 30% consumo de pota Se considera como adecuada una ingesta aproximada de 8 100mmol/día, incrementar el consumo de frutas fresc

SERVINSALUD IPS

RECOMENDACIONES TERAPIA NO FARMACOLOGICA. INTERVENCION EN FACTORES DE RIESGO

	verduras y leguminosas en pacientes con función renal normal.
Reduucir la ingesta de grasa total y saturada	Dieta con consumo de grasa total <30%, <200 mg de colesterol y < de 7% de grasa saturada.
Moderación del consumo de alcohol	Bajo consumo de alcohol, 0 a 2 tragos/día. Hombre no más de 14 tragos/semana. Mujer no más de de 9 tragos/semana. 1 trago(13.6 g) = 12 onzas de cerveza al 5%, 5 onzas de vino al 12%, 1.5 onzas de bebida destilada al 40%**
Actividad física (ejercicio)	Por lo menos cuatro veces a la semana. El ejercicio se entiende como un tipo de actividad física que involucra movimiento corporal voluntario, planeado, estructurado y repetitivo, permitiendo mejorar o mantener la aptitud física con objetivos como el incremento del rendimiento físico u optimizar el estado de salud***. Se recomienda en general, sesiones de 30 a 60 minutos (marcha rápida, trotar, nadar, bailar, montar bicicleta). Caminar para comprar los elementos que necesite, en vez de utilizar el auto; subir y bajar escaleras, en vez de usar ascensor, bajarse del bus una o dos cuadras antes del destino y caminar. Un programa de ejercicios requiere de una valoración inicial y debe ser individualizado.

SERVINSALUD IPS



SERVINSALUD IPS

CONTACTO

www.servinsaludipssas.com



Sede Fusagasugá
Cra. 11A No. 20-67/73
B/Nuevo Balmoral
3132286140

Sede Bogotá:
Av. Calle 26 No. 85D-55
Lc LE27 CE Dorado Plaza
3224715557

Sede Boyacá
Cra. 9 26-41
B/Las Nieves
3022283268

Sede Tolima:
Calle 35 No. 4B-15 Lc 1
Primer piso B/Cádiz
3008781898

SERVINSALUD IPS

