

La importancia del control de la hipertensión en el riesgo cardiovascular



Más de **1000 millones** de hipertensos¹



32% de los adultos entre 30 y 70 años¹



Principal factor asociado a mortalidad prematura²:
10,8 millones de muertes atribuibles a PAS elevada



Responsable de **235 millones** de DALY^{a2}

La hipertensión aumenta el riesgo de:



Insuficiencia renal crónica³⁻⁵



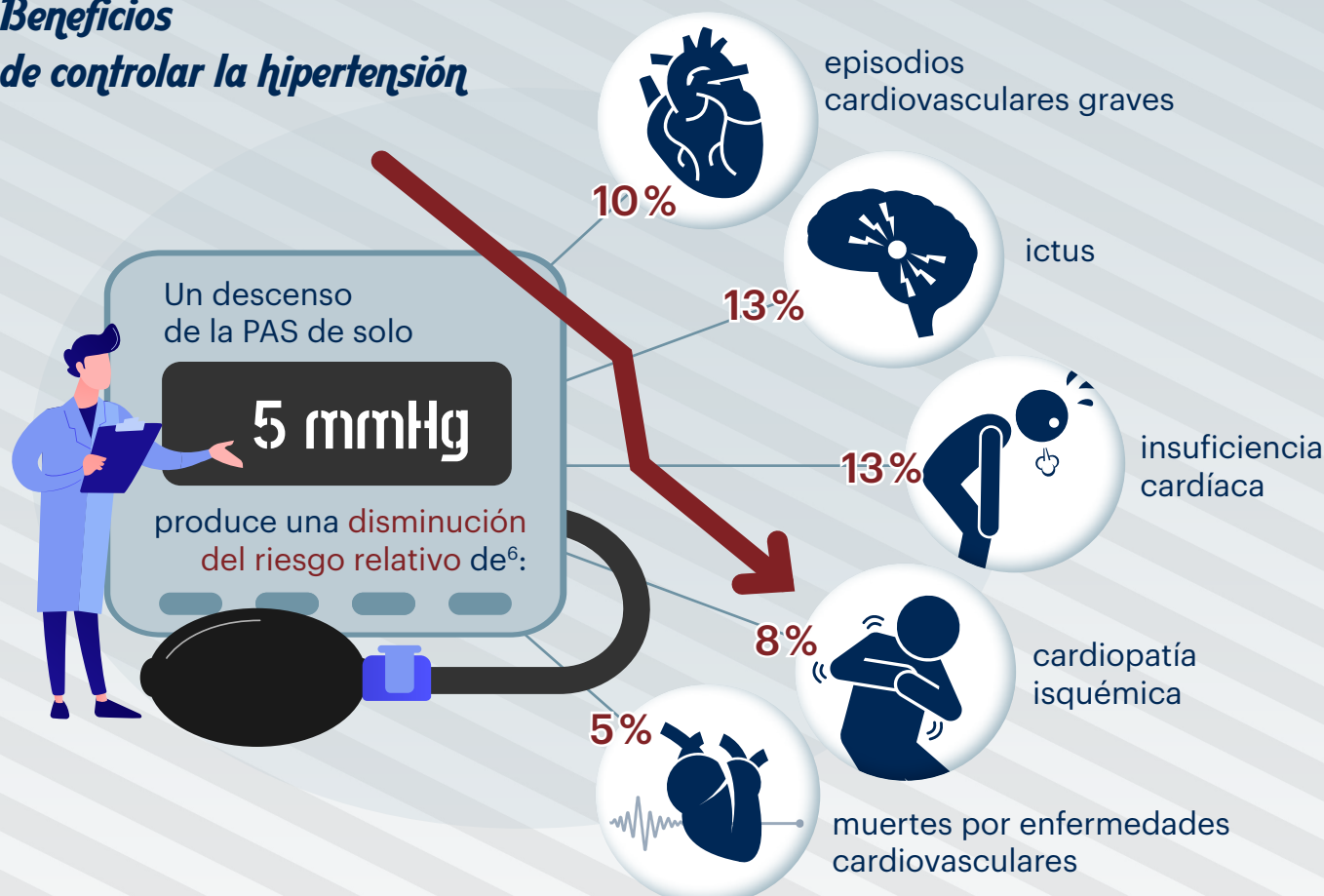
Enfermedades cardiovasculares³⁻⁵:



Deterioro cognitivo y demencia^{4,5}

ictus, cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca, hipertrofia del ventrículo izquierdo, muerte súbita, enfermedad arterial periférica, fibrilación auricular

Beneficios de controlar la hipertensión



Un ejemplo práctico^{b...}

Pedro tiene 60 años, no fuma, no es diabético y presenta los siguientes valores:

- **PAS: 180 mmHg**
- IMC: 25 kg/m²
- CT: 232 mg/dl^c
- cHDL: 58 mg/dl^c
- cLDL: 154 mg/dl^c



Con estos valores basales, tiene un **riesgo del 55%** de sufrir un infarto de miocardio o un ictus o de morir por un evento cardiovascular en algún momento de su vida.

Si la presión arterial descendiese al objetivo recomendado (<130 mmHg)⁴...

...el **riesgo se reduciría un 28,1%** y Pedro ganaría **4,6 años de vida** sin sufrir un ictus ni un infarto de miocardio.



^a Un DALY se puede interpretar como un año de vida saludable perdido.

^b Calculado mediante el [LIFE-CVD model](#)

^c Para transformar en mmol/l multiplicar por 0,0259.

Abreviaturas: CT: colesterol total, cHDL: colesterol de alta densidad, cLDL: colesterol de baja densidad, DALY: años de vida ajustados en función de la discapacidad, IMC: índice de masa corporal, PAS: presión arterial sistólica

1. Zhou B, Carrillo-Larco RM, Danaei G, Riley LM, Paciorek CJ, Stevens GA, et al. Worldwide trends in hypertension prevalence and progress in treatment and control from 1990 to 2019: a pooled analysis of 1201 population-representative studies with 104 million participants. Lancet [Internet]. 2021 [citado 22 mar 2022];398(10304):957-80. Disponible en: <http://www.thelancet.com/article/S0140673621013301/fulltext> 2. Abbafati C, Abbas KM, Abbasi-Kangevari M, Abd-Allah F, Abdelalim A, Abdollahi M, et al. Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. Lancet (London, England) [Internet]. 2020 [citado 22 mar 2022];396(10258):1223. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7566194/> 3. Bloch MJ, Basile J. Cardiovascular risks of hypertension [Internet]. UpToDate. 2021 [citado 2022 mar 22]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/cardiovascular-risks-of-hypertension> 4. Williams B, Mancia G, Spiering W, Agabiti Rosei E, Azizi M, Burnier M, et al. Guía ESC/ESH 2018 sobre el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial. Rev Española Cardiol [Internet]. 2019 [citado 22 mar 2022];72(2):160.e1-160.e78. Disponible en: <http://www.revespcardiol.org/es-guia-esc-esh-2018-sobre-el-articulo-S0300893218306791> 5. Fuchs FD, Whelton PK. High Blood Pressure and Cardiovascular Disease. Hypertens [Internet]. 2020 [citado 22 mar 2022];75(2):285-92. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31865786/> 6. Adler A, Agodoa L, Algra A, Asselbergs FW, Beckett NS, Berge E, et al. Pharmacological blood pressure lowering for primary and secondary prevention of cardiovascular disease across different levels of blood pressure: an individual participant-level data meta-analysis. Lancet [Internet]. 2021 [citado 22 mar 2022];397(10285):1625-36. Disponible en: <http://www.thelancet.com/article/S0140673621005900/fulltext>