

Editorial

Hipertensión arterial

Hernán Torres

¿Una redefinición de los objetivos del tratamiento?

El control y tratamiento interdisciplinario e integral de la hipertensión arterial y de otros riesgos cardiovasculares asociados ha conducido a una reducción de la mortalidad por accidente cerebrovascular (ACV) de más de 50% y de la mortalidad por infarto de miocardio en cerca de 35%. La mortalidad general de la población hipertensa se ha podido reducir sustancialmente, lo mismo que las complicaciones tradicionales, sin importar cuál tipo de medicamento o combinaciones de ellos se empleen. Empero, han emergido una serie de dudas que cuestionan el enfoque indiscriminado del tratamiento y sugieren con firmeza que sería conveniente perfeccionar los objetivos, con la esperanza de conseguir aún mejores resultados en el futuro, si se aplica el tratamiento óptimo acatando los nuevos conocimientos sobre la fisiopatología y la biología celular y molecular de este factor de riesgo cardiovascular tan común, pero tan complejo.

En primer lugar, de los resultados del llamado meta-análisis estadístico de estudios multicéntricos independientes se concluye que no se ha logrado la reducción prevista de la enfermedad coronaria de hipertensos tratados (1). Aunque la hipertensión de asocia muy frecuentemente a enfermedad coronaria aterosclerótica y además se sabe que acelera el desarrollo y progreso de la aterosclerosis, las dos enfermedades siguen su propia historia natural y, principalmente, cada una obedece a sus propios e independientes factores genéticos predeterminantes. No obstante, mientras -se acla-

ran aún más estas dudas parece conveniente para el clínico considerar enfoques terapéuticos más perfeccionados y más precoces; medicamentos antihipertensivos que ofrezcan además protección de disturbios metabólicos como la resistencia a la insulina y las dislipidemias, de las arritmias cardíacas y de la progresión acelerada de aterosclerosis, entre otros.

Un aspecto relacionado con la enfermedad coronaria es la hipertrofia ventricular izquierda y su comportamiento ante el tratamiento antihipertensivo con sus consecuencias arritmogénicas, muerte súbita o insuficiencia cardíaca. Aunque la mejor forma de afrontar este problema es el tratamiento precoz de la hipertensión para prevenirlo, es posible que se justifique seleccionar medicamentos que tengan un mayor efecto protector sobre los factores que inducen la hipertrofia aparte de la elevación de la tensión arterial (2). Curiosamente, aunque cada vez se tratan más y mejor los hipertensos, la enfermedad renal terminal, debida a la hipertensión esencial ha aumentado progresivamente. Los resultados de los estudios de la hemodinámica intrarrenal del hipertenso, conducen a inculpar al aumento de la presión hidrostática glomerular, de ocurrencia común en hipertensos esenciales y en diabéticos, como un factor de importancia en la progresión de la enfermedad renal y por consiguiente trascendental en la selección de los medicamentos antihipertensivos que protejan al glomérulo y a la vasculatura renal, en este caso los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina en asocio de una dieta baja en proteína (3).

Con la creciente evidencia del papel que ejercen para prevenir o retardar la aterosclerosis, particularmente coronaria, los inhibidores de los canales de calcio y el control perfeccionado de las

Dr. Hernán Torres Iregui: Profesor de Medicina, Jefe Departamento Médico. Hospital Militar Central, Escuela Militar de Medicina, Santafé de Bogotá.

Solicitud de separatas al Dr. Torres.

hiperlipidemias con dieta y medicamentos, se asegura la importancia de tener en cuenta este objetivo al seleccionar el tratamiento de los pacientes hipertensos. El médico clínico debe estar atento a todos los avances en relación con las enfermedades y riesgos cardiovasculares. Sin embargo, el incremento impresionante del interés por la hipertensión arterial y su tratamiento suscitado incrementando en las últimas tres décadas, la voluminosa información que se publica acerca de los resultados de las numerosísimas investigaciones sobre sus intrincados mecanismos fisiopatológicos, incluidos los conocimientos actuales sobre los apasionantes fenómenos biomoleculares y celulares, es tan abrumadora, tan extensa y tan compleja, que difícilmente podemos analizarla y comprenderla quienes debemos distraer nuestra atención en otros aspectos también importantes del conocimiento médico. Por esta razón, ha sido una constante preocupación de los organizadores de eventos científicos y editores de publicaciones el incorporar siempre en su temario aspectos relativos a la hipertensión arterial.

En el XII Congreso Colombiano de Medicina Interna realizado en septiembre de 1992 en Santafé de Bogotá se incluyeron en el programa científico numerosas conferencias y discusiones sobre este tema las cuales ofrecieron una adecuada información y despertaron aún más el interés entre los asistentes. De común acuerdo con los Editores de *Acta Médica Colombiana*, se ha decidido dedicar varios números de la revista a la publicación de algunas de estas conferencias en la forma de Memorias del XII Congreso Colombiano de Medicina Interna. En este número se publican las relativas a la hipertensión arterial y algunas de sus consecuencias como el accidente cerebrovascular, tema que discute desde un punto de vista práctico el doctor José Biller, director del Programa de Accidente Cerebrovascular de la Universidad de Northwestern de Chicago (4).

La elección de estrategias combinadas como baja proteína en la dieta, inhibidores ECA e inhibidores de los canales de calcio, es preferible cuando se pretende prevenir o postergar la enfermedad renal del diabético, del hipertenso esencial con síndrome

de hipertensión glomerular y, quizás, en algunas enfermedades renales primarias progresivas. Estos aspectos son tratados por el Dr. Michael Weber de la Universidad de California (5).

Este mismo investigador hace un excelente análisis de los resultados clínicos obtenidos con el empleo de uno de los más novedosos productos de la investigación de los laboratorios Squibb en el área de los inhibidores de la ECA, el fosinopril (6).

La prevención de la aterosclerosis ha sido tema de interés permanente en la investigación cardiovascular de la última década, se ha podido demostrar en varios estudios experimentales y en estudios clínicos sobre enfermedad coronaria conducidos principalmente en Europa. No obstante, la posible regresión de lesiones ya establecidas amerita una revisión cuidadosa de los estudios concluidos y en progreso. La manipulación de los niveles sanguíneos de diversas fracciones lipídicas con dieta y medicamentos de reciente aparición podrían conducir ahora al logro de estas expectativas. La discusión del Dr. R. H. Bradford (7) ofrece numerosos datos que agregan una dosis de optimismo sobre el particular.

Un aspecto sobresaliente del XII Congreso Colombiano de Medicina Interna fue la realización de numerosos cursos precongreso orientados a la actualización de aspectos prácticos de la medicina. Entre ellos, el organizado por la Sociedad Colombiana de Nefrología sobre hipertensión arterial ofreció una visión amplia, práctica y actual sobre el tema. El contenido de este curso se publica también en este número de *Acta Médica Colombiana*.

El estudio de la electrofisiología de los grandes mamíferos podrá ayudar a entender y perfeccionar el conocimiento de la fisiología humana, aparte de ser un tema de gran interés en el que nuestro compatriota el científico Jorge Reynolds ha incursionado con notable éxito. Algunas de sus experiencias se publican en este número de *Acta Médica* (8).

Dr. Hernán Torres Iregui
Presidente

XII Congreso Colombiano de Medicina Interna

REFERENCIAS

1. **Collins R, Peto R, Mac Mahon S. et al.** Blood pressure, stroke and coronary heart disease. II: short-term reductions in blood pressure: overview of randomized drug trials in their epidemiological context. *Lancet* 1990; **335**:827.
2. **Fröhlich ED.** Is reversal of left ventricular hypertrophy in hypertension beneficial? *Hypertension* 1991; **18**: 133-138.
3. **Brenner BM, Garcia DL, Anderson S.** The renal abnormality in hypertension, a proposed defect glomerular filtration surface area. In: Laragh J, Brenner BM, eds. *Hypertension: Pathophysiology. Diagnosis.* New York: Raven Press; 1990: 1151-1161.
4. **Billor J.** Cómo llegar a un diagnóstico etiológico en pacientes con amenaza de accidente cerebrovascular isquémico. *Acta Med Colomb* 1993; **18**: 84-86.
5. **Weber MA.** Tensión arterial y enfermedad renal. *Acta Med Colomb* 1993; **18**: 87-88.
6. **Weber MA.** Fosinopril: un nuevo inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina. *Acta Med Colomb* 1993; **18**: 99-100.
7. **Bradford RH.** Regresión de la aterosclerosis. *Acta Med Colomb* 1993; **18**: 101-105.
8. **Reynolds J.** Electrocardiografía del corazón de la ballena. *Acta Med Colomb* 1993; **18**: 105-108.