

¿Cuáles son los valores de presión adecuados? Estados Unidos vs. el resto del mundo

What are the appropriate pressure values? United States vs. the rest of the world

José M. Rozo-Vanstrahlen^{1,2}

¹Capítulo de Hipertensión Arterial, Asociación Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular; ²Servicio de Cardiología, Clínica Reina Sofía-Colsanitas. Bogotá, Colombia

El tratamiento de la hipertensión arterial (HTA) sigue siendo un reto en la práctica diaria del médico pese a que existen guías de manejo tanto nacionales, como de otros países y organizaciones; se dificulta su utilización por diferencias en cuanto a valores de presión arterial (PA) que se consideren patológicos, gravedad, método para realizar la evaluación de riesgo del paciente, momento de inicio del tratamiento farmacológico y metas de PA. La otra barrera persistente es su implementación, incluso luego de seis años de la publicación de las guías de HTA de la American Heart Association, aún en los Estados Unidos no se aplican de forma adecuada¹.

Un ejemplo del largo camino recorrido en el manejo de la HTA en Estados Unidos es la evolución de los reportes del Comité Nacional Conjunto de los Estados Unidos de América para la Prevención, Detección, Evaluación y Tratamiento de la Hipertensión Arterial (JNC, su sigla en Inglés) desde su primera publicación en 1977, que recomendaba tratamiento farmacológico con presiones diastólicas (PAD) ≥ 105 mmHg, y en donde la PA sistólica (PAS) no se tenía en cuenta², hasta la Guía de HTA del ACC/AHA en el 2017 en la que se consideran como HTA valores de PA \geq de 130/80 e inicio de tratamiento farmacológico en pacientes de riesgo cardiovascular moderado con estas cifras³.

Tabla 1. Diferencias en los puntos de corte del diagnóstico de presión arterial entre las guías ACC/AHA vs. ESC/ESH

Diferencias	Guía ACC/AHA 2017		Guía ESC/ESH 2018	
Valores de PA que definen HTA en diferentes escenarios	PAS y/o PAD en mmHg		PAS y/o PAD en mmHg	
Consultorio	≥ 130	≥ 80	≥ 140	≥ 90
Promedio diurno (MAPA)	≥ 130	≥ 80	≥ 135	≥ 85
Promedio nocturno (MAPA)	≥ 110	≥ 65	≥ 120	≥ 70
Promedio 24 horas (MAPA)	≥ 125	≥ 75	≥ 130	≥ 80
Promedio MAPA	≥ 130	≥ 80	≥ 135	≥ 85

La publicación de las guías de HTA de Estados Unidos del 2017 generaron una controversia mundial que las guías de HTA de la Sociedad Europea de Cardiología (SEC) del 2018 no calmaron del todo⁴.

***Correspondencia:**

José M. Rozo-Vanstrahlen
E-mail: joserozov@outlook.com

Fecha de recepción: 15-05-2023
Fecha de aceptación: 04-07-2023
DOI: 10.24875/RCCAR.M23000207

Disponible en internet: 06-09-2023
Rev Colomb Cardiol. 2023;30(4):129-131
www.rccardiologia.com

0120-5633 / © 2023 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Publicado por Permanyer. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Tabla 2. Comparación entre hipertensión arterial estadio I vs. presión arterial normal alta

	ACC/AHA 2017	ESC/ESH 2018
	HTA estadio I	PA normal alta
PAS y/o PAD en mmHg	130-139 80-89	130-139 85-89
Se recomienda modificación en el estilo de vida para disminución del riesgo cardiovascular	Sí	Sí
Se recomienda inicio de tratamiento farmacológico a todos los pacientes	No	No
Tratamiento farmacológico determinado por el nivel de riesgo cardiovascular del paciente	Sí	Sí
Tratamiento farmacológico para pacientes con bajo riesgo cardiovascular	No	No
Tratamiento farmacológico para pacientes con riesgo cardiovascular moderado	Sí	No
Tratamiento farmacológico para pacientes con alto riesgo cardiovascular	Sí	Sí
Escala de riesgo a utilizar	ASCVD	SCORE

La publicación posterior de las guías de la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁵ y de la International Society of Hypertension (ISH)⁶, con lineamientos similares a los de la SEC, crearon, entonces, dos corrientes en el manejo de la HTA: Estados Unidos vs. el resto del mundo.

Diferencias en valores de presión arterial para el diagnóstico de hipertensión arterial

El primer concepto es desde el punto de corte para el diagnóstico de HTA. Las Guías de la ESC/ESH, la OMS y la ISH no cambian los valores de referencia, que fueron originalmente establecidos por los JNC 3, 4, 5 y 6, desde hace treinta años en Estados Unidos⁷. Por otro lado, las Guías del ACC/AHA cambiaron drásticamente su punto de corte argumentando que valores de PA \geq 130/80 se asocian con más eventos vasculares (Tabla 1).

HTA estadio 1 (ACC/AHA) vs. presión normal alta (ES/ESH), ¿qué tan diferentes son realmente?

Los valores de PA que contemplan estas dos clasificaciones se asemejan, pero sus denominaciones suenan radicalmente diferentes. Al revisar las recomendaciones del manejo para estos grupos de pacientes, en ambas guías se encuentran similitudes (Tabla 2).

En consecuencia, el mensaje más importante es que en pacientes con valores de PA de dichas categorías se debe evaluar el riesgo cardiovascular para

definir el inicio del tratamiento farmacológico; no se necesitan valores de PA \geq 140/90 para iniciar fármacos.

Todas las guías antes mencionadas³⁻⁶ recomiendan tratamiento farmacológico en pacientes con PA \geq 140/90.

Un documento muy interesante es el de armonización publicado en el 2022 por autores de Europa y Estados Unidos⁸, en el cual también consideran que, en general, existen más puntos de acuerdo que de desacuerdo, tales como:

- La recomendación de inicio de tratamiento con alguna de cuatro clases de medicamentos antihipertensivos: calcioantagonistas, inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina, bloqueadores del receptor de angiotensina y diuréticos tiazídicos o similares a las tiazidas.
- Ambas guías recomiendan el uso temprano de combinaciones fijas en una sola píldora.
- Las dos guías concuerdan en el cambio del estilo de vida como el eje fundamental del tratamiento de la HTA.

Metas de tratamiento ACC/AHA (EE.UU.) vs. ESC/ESH, ISH, OMS (el resto del mundo)

En este punto existen más encuentros que desencuentros; la diferencia fundamental está dada por lo estricto de las metas en las guías ACC/AHA, mientras que las otras guías hablan de metas según tolerancia individual del paciente³⁻⁶ (Tabla 3).

Tabla 3. Comparación entre metas de tratamiento en mmHg entre diferentes guías de hipertensión arterial

Escenario	ACC/AHA 2017	ESC/ESH 2018	ISH 2020	OMS 2021
Edad \geq 65 años	< 130/80	130-140/70-79	< 140/80	< 140/90
Posevento cerebrovascular	< 130/80	< 130/70-79 (o menos si el paciente lo tolera)	< 130/80 o < 140/80 en ancianos	< 130/80
Diabetes <i>mellitus</i>	< 130/80	< 130/70-79 (o menos si el paciente lo tolera)	< 130/80 o < 140/80 en ancianos	< 130/80
Insuficiencia renal crónica (TFG) < 60 ml/min)	< 130/80	< 130/70-79	< 130/80 o < 140/80 en ancianos	< 130/80
Enfermedad coronaria	< 130/80	< 130/70-79 (o menos si el paciente lo tolera)	< 130/80 o < 140/80 en ancianos	< 130/80

Conclusiones

Ante el acercamiento entre las posiciones de las guías de Estados Unidos y Europa, el cual es evidente en el documento de armonización del 2022⁸ con autores de la ESC y del ACC/AHA, lo ideal sería llegar a una definición y clasificación universal de la HTA, semejante a la cuarta definición universal del infarto⁹ y así lograr un lenguaje único, el cual facilitaría todo los procesos de investigación, educación y puesta en práctica de las guías de manejo sobre HTA, pues el objetivo primordial debe ser disminuir la mortalidad y morbilidad por enfermedad cardiovascular en el mundo.

Bibliografía

- Updated hypertension guidelines: Implications for treatment? [Internet]. Medscape. 2023 [citado 27 May 2023]. <https://www.medscape.com/viewarticle/991380>
- Kotchen TA. Developing hypertension guidelines: an evolving process. *Am J Hypertens*. 2014 [Internet]; 27(6):765-72. <http://dx.doi.org/10.1093/ajh/hpt298>.
- Whelton PK, Carey RM, Aronow WS. PCNA guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults: executive summary: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. *J Am Coll Cardiol*. 2017;71:2199-269.
- Williams B, Mancia G, Spiering W. ESC/ESH guidelines for the management of arterial hypertension: the Task Force for the Management of Arterial Hypertension of the European Society of Cardiology and the European Society of Hypertension. *J Hypertens*. 2018;36:1953-2041.
- Noncommunicable diseases. Guideline for the pharmacological treatment of hypertension in adults [Internet]. Who.int. World Health Organization; 2021 [citado 27 May 2023]. <https://www.who.int/publications/item/9789240033986>
- Unger T, Borghi C, Charchar F, Khan NA, Poulter NR, Prabhakaran D, et al. 2020 International Society of Hypertension global hypertension practice guidelines. *J Hypertens*. 2020 [Internet]; 38(6):982-1004. <http://dx.doi.org/10.1097/HJH.0000000000002453>.
- Whelton PK. Evolution of blood pressure clinical practice guidelines: A personal perspective. *Can J Cardiol*. 2019 [Internet]; 35(5):570-81. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cjca.2019.02.019>.
- Whelton PK, Carey RM, Mancia G, Kreutz R, Bundy JD, Williams B. Harmonization of the American College of Cardiology/American Heart Association and European Society of Cardiology/European Society of Hypertension blood pressure/hypertension guidelines: Comparisons, reflections, and recommendations. *J Am Coll Cardiol*. 2022 [Internet]; 80(12):1192-201. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jacc.2022.07.005>.
- Thygesen K, Alpert JS, Jaffe AS, Chaitman BR, Bax JJ, Morrow DA, et al. Fourth universal definition of myocardial infarction. *J Am Coll Cardiol*. 2018 [Internet]; 72(18):2231-64. <https://dx.doi.org/10.1016/j.jacc.2018.08.1038>.