

Hipertensión e hipertensión incontrolada: INFORMACIÓN DE CONTEXTO

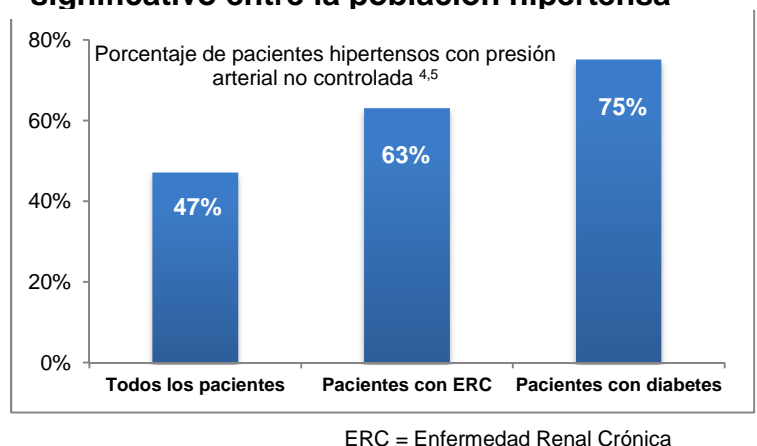
LA HIPERTENSIÓN

- La hipertensión o tensión arterial elevada es una **enfermedad crónica** en la que la presión de la sangre en las arterias es mayor de lo normal. Este trastorno puede suponer una carga adicional para el corazón y el sistema circulatorio, que deben esforzarse más para hacer circular la sangre.
- La hipertensión es un **factor de riesgo importante** en la aparición de varias enfermedades cardiovasculares, como la arteriopatía coronaria, la insuficiencia cardíaca, el ictus y la vasculopatía periférica. Se calcula que la hipertensión es la causa del 54 % de todos los casos de ictus y de un 47 % de todos los casos de cardiopatía isquémica en todo el mundo.¹
- La hipertensión afecta a más de un cuarto de toda la población adulta mundial y es la **principal causa** atribuible **de muerte** a escala mundial. Se calcula que más de mil millones de personas en todo el mundo sufren hipertensión.³
- Se prevé que la **incidencia global** de la hipertensión en adultos habrá aumentado un 60 % en 2025.³
- Aproximadamente un 10 % de todo el **gasto sanitario** mundial es atribuible a la hipertensión arterial.²
- El **coste** anual **de la hipertensión** a escala mundial ronda los 370 mil millones de dólares según los cálculos.²

LA HIPERTENSIÓN INCONTROLADA

- A pesar de la disponibilidad generalizada de los medicamentos antihipertensivos, muchos pacientes siguen presentando una tensión arterial elevada e incontrolada.
- Esto podría deberse a la falta de cumplimiento con la toma de la medicación, a causas relacionadas con la dieta y el estilo de vida, a interacciones con otros medicamentos o a enfermedades subyacentes.
- Aproximadamente un **45-81 %** de los pacientes hipertensos presenta hipertensión **incontrolada**.⁶
- Se calcula que más de **10 millones de personas** en todo el mundo padecen hipertensión arterial a pesar de tomar al menos 2 medicamentos.³

La hipertensión incontrolada es un problema significativo entre la población hipertensa



Hipertensión - DATOS ESPECÍFICOS POR PAÍSES



En Francia, 3,6 millones de adultos presentan una tensión arterial incontrolada superior a 160/95 mm Hg⁸

- El 41 % de los franceses adultos padece hipertensión.⁹
- De los hipertensos tratados, un 76 % presenta hipertensión incontrolada.⁹
- El coste anual de los episodios cardiovasculares derivados de la hipertensión incontrolada asciende a 3.360 millones de euros.⁸



Alemania presenta el mayor índice de hipertensión del mundo³

- Un 55 % de los alemanes de 35 a 64 años padece hipertensión.⁷
- De los hipertensos tratados, un 70 % presenta hipertensión incontrolada.⁷
- El coste anual de los episodios cardiovasculares derivados de la hipertensión incontrolada asciende a 3.600 millones de euros.⁸



En Italia se producen al año 498.000 episodios cardiovasculares atribuibles a la hipertensión incontrolada⁸

- Un 38 % de los italianos de 35 a 65 años padece hipertensión.⁷
- De los hipertensos tratados, un 72 % presenta hipertensión incontrolada.⁷
- El coste anual de los episodios cardiovasculares derivados de la hipertensión incontrolada asciende a 2.000 millones de euros.⁸



Un 49 % de los hipertensos españoles ha recibido tratamiento¹⁰

- Un 47 % de los españoles de 35 a 65 años padece hipertensión.⁷
- De los hipertensos tratados, un 81 % presenta hipertensión incontrolada.⁷
- Un 22 % de la mortalidad entre la población de mediana edad es atribuible a la hipertensión.¹¹



En el Reino Unido se producen al año 477.000 episodios cardiovasculares atribuibles a la hipertensión incontrolada⁸

- Un 42 % de los británicos de 35 a 64 años padece hipertensión.⁷
- De los hipertensos tratados, un 60 % presenta hipertensión incontrolada.⁷
- El coste anual de los episodios cardiovasculares derivados de la hipertensión incontrolada asciende a 1.400 millones de euros.⁸

LA HIPERTENSIÓN RESISTENTE

La hipertensión resistente afecta a un subgrupo de pacientes con hipertensión incontrolada. Estos pacientes «resistentes» presentan hipertensión a pesar de cumplir rigurosamente la toma de al menos 3 antihipertensivos, incluido un diurético.¹²

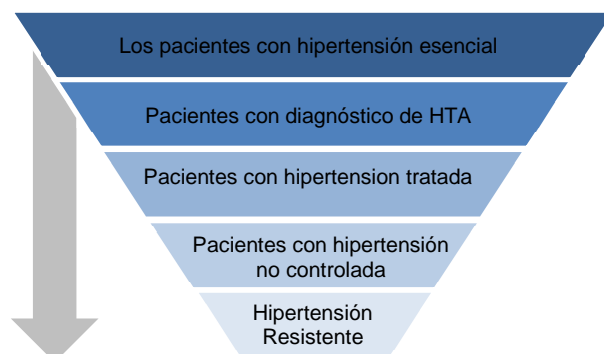
En el plazo de un año y medio, 1 de cada 50 pacientes diagnosticados con hipertensión desarrollará hipertensión resistente:

Clasificación	Presión arterial sistólica (mm Hg)	Presión arterial diastólica (mm Hg)
Normal	<120	And <80
Pre-hypertension	120-139	Or 80-89
Stage 1 hypertension	140-159	Or 90-99
Stage 2 hypertension	>160	Or >100
Hypertension in patients with diabetes or chronic kidney disease	>130	Or >80

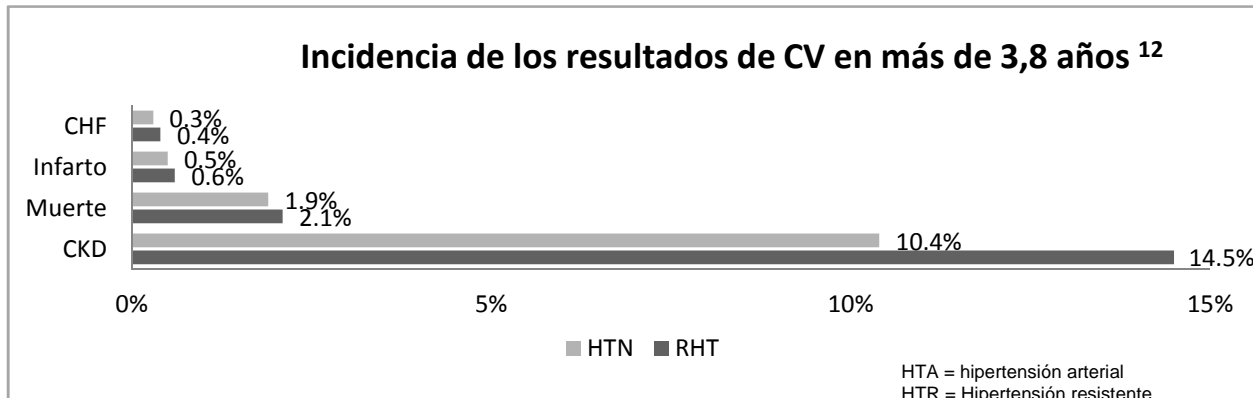
- La hipertensión resistente es un valor de tensión arterial medido en el centro sanitario >140/90 mm Hg o > 130/80 mm Hg en pacientes con diabetes o enfermedad renal crónica, a pesar del uso de al menos tres antihipertensivos.¹³
- También se define la hipertensión resistente como una tensión arterial medida en el centro sanitario que no se ciñe a los objetivos a pesar de la toma de al menos cuatro antihipertensivos necesarios para controlar la tensión arterial.¹⁴
- Un 12 % de todos los pacientes hipertensos tratados presenta hipertensión resistente al tratamiento.⁶

La hipertensión resistente es un subgrupo dentro de la hipertensión incontrolada:

- Entre las causas subyacentes de la hipertensión resistente se incluye el exceso de actividad del sistema nervioso simpático.¹⁵
- La tasa superior de episodios cardiovasculares en los pacientes con tensión arterial incontrolada contribuye a la importante carga económica de la hipertensión resistente tanto para el sistema sanitario como para las familias de los pacientes con hipertensión resistente.¹²
- Las complicaciones de los tratamientos farmacéuticos constituyen el mayor impacto en la calidad de vida de los pacientes con hipertensión resistente.¹⁶ En la mayoría de los casos, se deben aportar pruebas documentadas de que se ha intentado previamente controlar la tensión arterial antes de autorizar el tratamiento para la hipertensión resistente.

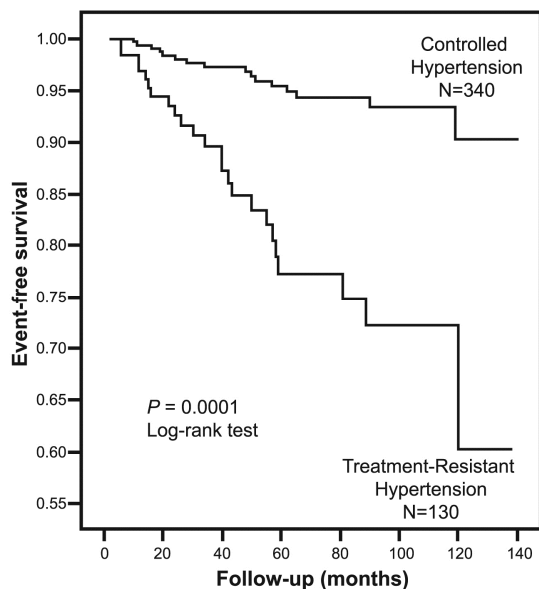


Los pacientes con hipertensión resistente presentan un mayor riesgo de sufrir episodios cardiovasculares.



En total, se ha observado una incidencia un 33 % mayor de resultados cardiovasculares negativos en los pacientes con hipertensión resistente, en comparación con aquellos con hipertensión no resistente (18 % frente a 13,5 %, $p < 0,001$).¹

Incidencia de episodios CV en los pacientes con hipertensión controlada frente a los pacientes con hipertensión resistente al tratamiento ¹⁷



- La tasa de episodios cardiovasculares tras 5 años de seguimiento fue casi 4 veces mayor entre los pacientes con hipertensión resistente que en aquellos con hipertensión controlada (19 % frente a 5 %).
- Las diferencias entre ambos grupos quedaron patentes desde los inicios del periodo de seguimiento, lo que apunta a una necesidad urgente de controlar la TA en los pacientes con hipertensión resistente al tratamiento.

Contacto

Dina Hurtado García
 +34-629-12-94-31 (móvil)
 HEGA España
 Boston Scientific Corporation
hurtadod@bsci.com

Referencias

- ¹ Lawes CM, Vander Hoorn S, Rodgers A. Global burden of blood-pressure-related disease (2001). *Lancet*. 2008;371(9623):1513-18.
- ² Gaziano TA, Asaf B, S Anand, *et al*. The global cost of non-optimal blood pressure. *J Hypertens*. 2009; 27(7): 1472-1477.
- ³ Kearney PM, Whelton M, Reynolds K, Muntner P, Whelton PK, He J. Global burden of hypertension: analysis of worldwide data. *Lancet*. 2005;365(9455):217-23.
- ⁴ 16. Hajjar I, Kotchen TA. Trends in prevalence, awareness, treatment, and control of hypertension in the United States, 1988–2000. *JAMA*. 2003; 290:199–206.
- ⁵ Peralta CA, Hicks LS, Chertow GM, Ayanian JZ, Vittinghoff E, Lin F, Shlipak MG. Control of hypertension in adults with chronic kidney disease in the United States. *Hypertension*. 2005;45:1119 –1124.
- ⁶ Persell SD. Prevalence of Resistant Hypertension in the United States, 2003-2008. *Hypertension*. 2011; 57(6), 1076-1080.
- ⁷ Wolf-Maier K, Cooper RS, Kramer H, Banegas JR, Giampaoli S, Joffres MR, *et al* . Hypertension Treatment and Control in Five European Countries, Canada, and the United States. *Hypertension*. 2004; 43(1): 10-17.
- ⁸ Hansson L, Lloyd A, Anderson P, Kopp Z. Excess morbidity and cost of failure to achieve targets for blood pressure control in Europe. *Blood Pressure* 2002; 11: 35-45.
- ⁹ Chamontin B, Poggi L, Lang T, Ménard J, Chevalier H, Gallois H, Crémier O. Prevalence, treatment, and control of hypertension in the French population: data from a survey on high blood pressure in general practice, 1994. *Am J Hypertens*. 1998;11(6 Pt 1):759-62.
- ¹⁰ Puras A, Sanchis C, Artigao LM, Division JA, Prevalence, awareness, treatment and control of hypertension in Spanish population, *Eur J Epidemiol*. 1998;14: 31-36.
- ¹¹ Banegas JR, Rodríguez-Artalejo F, Graciani A, Villar F , Herruzo R, Mortality attributable to cardiovascular risk factors in Spain, *Eur J Clinical Nutrition*. 2003; 57(Suppl 1): S18–S21.
- ¹² Daugherty, S. L., Powers, J. D., Magid, D. J., Tavel, H. M., Masoudi, F. A., Margolis, K. L., et al. Incidence and Prognosis of Resistant Hypertension in Hypertensive Patients. *Circulation*. 2012, 125(13), 1635-1642.
- ¹³ Chobanian AV, Bakris GL, Black HR, Cushman WC, Green LA, Izzo JL, *et al*. Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. *Hypertension*. 2003; 42(6): 1206-1252.
- ¹⁴ Calhoun DA, Jones D, Textor S, Goff DC, Murphy TP, Toto RD, *et al*. Resistant Hypertension: Diagnosis, Evaluation, and Treatment: A Scientific Statement From the American Heart Association Professional Education Committee of the Council for High Blood Pressure Research. *Hypertension*. 2008; 51: 1403-1419.
- ¹⁵ Sander GE, & Giles TD. Resistant Hypertension: Concepts and Approach to Management. *Current Hypertension Reports*. 2011; 13(5): 347-355.
- ¹⁶ Lawrence WF, Fryback DG, Martin PA, Klein R, Klein BE. Health status and hypertension: a population-based study. *J Clin Epidemiol*. 1996;49(11):1239-45.
- ¹⁷ Pierdomenico SD, Lapenna D, Bucci A, Di Tommaso R, Di Mascio R, Manente BM, Caldarella MP, Neri M, Cuccurullo F, Mezzetti A. Cardiovascular outcome in treated hypertensive patients with responder, masked, false resistant, and true resistant hypertension. *Am J Hypertens*. 2005;18(11):1422-8.