

PREVALENCIA, RECONOCIMIENTO, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN CUATRO CIUDADES DEL CONO SUR DE LATINOAMÉRICA. RESULTADOS BASALES DEL ESTUDIO CESCAS I

Objetivo: La hipertensión arterial (HTA) es el principal factor de riesgo modificable para el desarrollo de enfermedad cardiovascular y muerte prematura en el mundo. El presente estudio de base poblacional tuvo como objetivo medir la prevalencia, reconocimiento, tratamiento y control de HTA en cuatro ciudades del Cono Sur de Latinoamérica (CSLA), en forma global y según sexo, edad y nivel educativo.

Material y métodos: El estudio CESCAS I es un estudio de cohorte que incluyó 7455 adultos de ambos sexos entre 35 y 74 años de edad, seleccionados en forma aleatoria a partir de un muestreo poblacional probabilístico polietápico en cuatro ciudades del CSLA: Bariloche (n=2,000) y Marcos Paz (n=1,955) en Argentina, Temuco (n=1,954) en Chile y Canelones (n=1,546) en Uruguay. En la etapa basal del estudio, se recolectó información sobre antecedentes de HTA y uso de medicación antihipertensiva por medio de un cuestionario validado. Personal entrenado tomó tres mediciones de presión arterial (PA) sistólica y diastólica siguiendo una metodología estandarizada. Se definió HTA como la media de PA sistólica ≥ 140 mm Hg y/o diastólica ≥ 90 mm Hg y/o uso de medicación antihipertensiva. Se consideró PA controlada por debajo de 140/90 mm Hg.

Resultados: La PREV de HTA fue 42.2 % (IC 95% 40.7-43.8) (43.9% en hombres y 40.2% en mujeres). La PREV de HTA por edad fue 23.3%, 39.4%, 59.1% y 72.2% para los grupos de 35-44, 45-54, 55-64 y 65-74 años, respectivamente. La PREV de HTA disminuyó con el nivel educativo (50.8%, 39.4% y 33.4% para los niveles primario, secundario y terciario, respectivamente). Globalmente, del total de hipertensos, 62.3% (IC 95% 60-64.5) conocían su condición; de éstos, el 77.5% (IC 95% 75-79.9) recibían tratamiento farmacológico, y de los tratados, el 45.6% (IC 95% 42.5-48.6) tenían su PA controlada, por lo que solo el 22.4% (IC 95% 20.6-24.2) del total de hipertensos resultaron tener sus valores de PA controlados. La proporción de hipertensos que conocían su condición, que recibían tratamiento y que tenían valores de PA controlados fue 54.1%, 38.5% y 15.1%, respectivamente en hombres, y 73.2%, 64.1% y 32.1% en mujeres. La PREV de conocimiento de la condición por edad fue 38.6%, 55.8%, 70.9% y 78.4% para los grupos de 35-44, 45-54, 55-64 y 65-74 años. La PREV de control de PA fue 13.5%, 16.6%, 24.3% y 30.0% para los sujetos de 35-44, 45-54, 55-65 y 65-74 años. La PREV de control de PA fue 62.4%, 44.6%, 41.7% y 41.9% entre los pacientes tratados con drogas para los grupos de edad mencionados anteriormente.

Conclusión: En el CSLA, la HTA representa un problema importante de la salud pública. La PREV de HTA es alta y el conocimiento de la condición por los pacientes así como el tratamiento y el control de la PA son bajos. Se observó un gradiente claro según nivel educativo y edad en el control de PA, el que fue mejor en el estrato más añoso. Esto podría estar relacionado con el mayor grado de reconocimiento de la condición y por ende, mayores chances de recibir tratamiento en este último grupo. Sin embargo, cuando se analizaron solo aquellos que recibían tratamiento farmacológico, los más jóvenes estaban mejor controlados que los sujetos de más edad, principalmente porque estos últimos presentaban valores de PA más elevados. Estos resultados proveen información relevante para la toma de decisiones en políticas públicas destinadas a reducir los niveles de PA y la PREV de HTA en la región.