

Una simple analítica d'orina permet prevenir problemes cardiovasculars en persones hipertenses resistent al tractament

- Un estudi liderat des de l'Hospital del Mar demostra que la mesura de l'excreció d'albúmina en orina, marcador de risc i pronòstic de patologia cardiovascular associada directament a la hipertensió, pot evidenciar un mal control de la pressió arterial, concretament durant la nit.
- L'estudi planteja un sistema de detecció precoç de dany vascular, efectiu, senzill, ràpid, no invasiu i econòmic, basat en una analítica d'orina, i que indica la necessitat d'extremar les mesures de tractament i de prevenció adequades per tal d'evitar complicacions greus i seqüeles als pacients, així com despeses al sistema.

L'equip de la Unitat d'Hipertensió i Risc Vascular de l'Hospital del Mar ha realitzat un estudi publicat a la prestigiosa revista *Hypertension* on determina quins són els paràmetres de major utilitat per valorar la presència de lesió orgànica i el risc de patologia greu associades a hipertensió arterial. Les conclusions de l'estudi apunten a què les xifres de pressió arterial sistòlica nocturna en combinació amb la mesura de l'excreció d'albúmina en orina poden ser marcadors de risc i pronòstic de patologia associada directament a la hipertensió arterial.

La hipertensió arterial és un problema sanitari de primer ordre arreu del món. Es calcula que hi ha més de 360 milions d'hipertensos. I els problemes derivats del mal control d'aquestes xifres de pressió arterial, com les malalties cardiovasculars, els ictus, etc., poden suposar greus problemes per a la salut. En tractar-se d'una malaltia assintomàtica i que molt sovint passa desapercebuda, la percepció de risc o malaltia per part dels qui la pateixen, sovint, és inexistent.

És imprescindible un bon control de les xifres de pressió arterial per evitar lesions orgàniques associades. Prèviament a l'aparició de la lesió orgànica (infart agut de miocardi, insuficiència renal avançada, etc.), es produeix un pas intermedi que s'anomena lesió orgànica subclínica. És fonamental detectar aquest pas previ per poder instaurar mesures efectives que evitin, atenuïn o minimitzin els efectes de la lesió establerta d'òrgan diana. Un bon marcador per conèixer aquesta lesió subclínica és la microalbuminúria. Aquesta microalbuminúria és més freqüent en pacients amb hipertensió resistent al tractament (un 20% del total dels hipertensos). Hi ha grups de pacients que, aparentment, tenen un bon control de pressió arterial i que no consten com a resistent, però que també presenten microalbuminúria. En aquests casos és important fer una monitorització ambulatoria de pressió arterial de 24h, perquè podria ser que de dia estiguessin ben controlats però no de nit.

L'estudi complet per detectar la presència de lesió subclínica associada a hipertensió inclou moltes proves, explica la Dra. Anna Oliveras, Cap Clínic del Servei de Nefrologia

Per a més informació: www.parcdesalutmar.cat

Servei de comunicació | Passeig Marítim 25-29 | 08003 Barcelona | Tel. 93 248 30 72 |
Tel. 93 248 34 15 | Tel. 93 316 07 07
Margarida Mas (626 523 034).



Nota de premsa

Barcelona, 13 de juliol de 2011

de l'Hospital del Mar, responsable de la Unitat d'Hipertensió i Risc Vascular i una de les coordinadores del registre nacional d'hipertensos resistents, ***“analítiques, electrocardiogrames, ecografies del cor, de les artèries caròtides, conèixer la velocitat d'ona del pols, la presència d'insuficiència renal, etc. i, a la pràctica, fer un estudi tan extens no és possible a tot arreu”***. Poder detectar de forma efectiva, senzilla, ràpida, no invasiva i econòmica aquesta lesió subclínica facilita la detecció precoç de dany vascular, indicant la necessitat d'extremar les mesures de tractament i de prevenció adequades per tal d'evitar complicacions greus i seqüeles als pacients, així com despeses al sistema.

Aquest estudi, realitzat amb una mostra de més de 350 pacients hipertensos resistents, ha estat possible gràcies al registre nacional d'Hipertensió resistent de l'Estat espanyol, dins el marc de la *Sociedad Española de Hipertensión Arterial*, i determina que mesurant l'excreció d'albumina urinària amb una simple analítica d'orina (que cal confirmar en al menys 2 determinacions), prova no invasiva i econòmica, es pot millorar l'avaluació del risc del pacient. Això, junt amb la determinació de la seva pressió sistòlica nocturna poden facilitar una millor avaluació del risc cardiovascular real associat a la hipertensió.

Els hipertensos resistents són aproximadament un 20% del total, ***“si tenim en compte que l'any 2025 s'estima que hi haurà un 60% més d'hipertensos que avui en dia i les xifres se situaran pròximes als 600 milions de pacients afectats arreu del món, la repercussió de les conseqüències de la hipertensió són d'enorme transcendència,”***, explica la Dra. Oliveras, i concreta ***“a l'Estat espanyol el 30% de la població té la pressió elevada i la xifra pràcticament es duplica quan ens referim a pacients de 65 anys o més. Poder disposar d'eines econòmiques i fiables que ens indiquin quins malalts tenen un risc de patir malaltia orgànica greu derivada d'aquesta hipertensió i, per tant, quins malalts tenen mal pronòstic, és fonamental per poder establir les mesures adequades per atenuar i prevenir les greus seqüeles de la hipertensió”***.

Sobre la Unitat d'Hipertensió

El Servei de Nefrologia de l'Hospital del Mar disposa d'una de les Unitats d'Hipertensió de major trajectòria i més consolidada de l'Estat espanyol on es realitzen totes les tècniques diagnòstiques i terapèutiques possibles. Una de les grans àrees d'estudi és la hipertensió resistent. La Dra. Oliveras, responsable de la Unitat, és també coordinadora, conjuntament amb altres professionals, del registre nacional d'HTA resistent.

Per a més informació: www.parcdesalutmar.cat

Servei de comunicació | Passeig Marítim 25-29 | 08003 Barcelona | Tel. 93 248 30 72 |
Tel. 93 248 34 15 | Tel. 93 316 07 07
Margarida Mas (626 523 034).