

Guies Nord-americanes de Hipertensió Arterial: HTA $\geq 130/\geq 80$ ó $\geq 140/\geq 90$? Recomanacions del Grup de Treball de HTA de la CAMFiC

Les noves **Guies Nord-americanes** sobre hipertensió arterial (HTA) prometen un ampli debat a Europa. Desapareix el concepte de prehipertensió com a tal i es considera que es pateix HTA amb registres de 130 mmHg a 139 mmHg, i de 80 mmHg a 89 mmHg. Aquestes guies americanes, a més, estableixen que en termes generals tots els pacients han d'assolir uns objectius de control de la pressió arterial menor de 130/80 mmHg per considerar-se dins del concepte de bon tractament, incloent als pacients d'edat avançada i als diabètics: les dades es basen en l'assaig clínic SPRINT i els resultats no han estat reproduïts en cap altre estudi, amb la qual cosa estem davant d'uns objectius que poden generar molta frustració perquè són molt difícils d'aconseguir si no s'utilitzen 3 o 4 fàrmacs antihipertensius. El fet de considerar que amb aquestes xifres una persona ja és hipertensa suposarà haver d'afrontar una important sobrecàrrega assistencial, ja que això significaria que a partir dels 65-70 anys d'edat més del 80% de la població és hipertensa: òbviament es crea una situació de **sobrediagnòstic** de HTA.

Previsiblement les properes **Guies Europees** no estaran d'acord amb les noves guies americanes. Al darrer Congrés Català d'hipertensió arterial celebrat fa unes setmanes un dels membres del Grup Europeu de les Guies avançava, tot i no ser oficial, allò que en el proper mes de Juny de 2018 apuntaran les guies europees, i és que probablement es mantindran els límits que fins ara havíem acceptat, els de 140/90.

Abans de poder etiquetar a una persona com hipertensa s'hauria de confirmar de manera ambulatoria, amb autodeterminació domiciliària de la pressió arterial o amb monitorització ambulatoria de la PA de 24 hores. Si es confirma la hipertensió ambulatoria, allò que expressa la guia americana -i també l'europea, la canadenca i moltes altres- és que cal una **estimació del risc cardiovascular global**, tenint en compte l'edat, el sexe, si el pacient té altres factors de risc com diabetis, hiperlipèmia, si és fumador, o si té ja alguna repercussió en forma de malaltia d'òrgan diana derivada de la hipertensió. En aquests casos, malgrat la hipertensió sigui classificada com lleugera, es recomana tractament farmacològic. Sigui com sigui, a Europa seguim utilitzant el concepte que probablement romandrà igual: xifres de 140/90 abans d'emprendre decisions terapèutiques.

El grup d'HTA de la CAMFiC, reitera el seu posicionament favorable a les Guies Europees, mantenint el diagnòstic a ≥ 140 i/o ≥ 90 , i sobretot, recomana no tractar només les xifres de PA, si no valorar el risc Cardiovascular global davant una persona hipertensa.