

8. HIPERTENSIÓN ARTERIAL ESENCIAL Y RECOMENDACIONES...

8. HIPERTENSIÓN ARTERIAL ESENCIAL Y RECOMENDACIONES AL VOLANTE

La hipertensión arterial (HTA) es la enfermedad crónica con mayor prevalencia en los países desarrollados y de etiología desconocida en el 90-95% de los pacientes. Su evolución puede provocar complicaciones muy graves en el paciente.

La hipertensión arterial esencial es una enfermedad multicausal y heterogénea, que se relaciona con factores hereditarios o genéticos y con la dieta rica en sodio, el estrés, el tabaquismo, el sedentarismo y la obesidad. La HTA se asocia a aterosclerosis y a sus complicaciones sobre órganos diana –corazón, riñón, cerebro–, como miocardiopatía hipertensiva, isquemia miocárdica, insuficiencia cardíaca, arritmia ventricular, muerte súbita, insuficiencia renal, aneurisma aórtico, enfermedad arterial periférica, infarto cerebral por tromboembolismo y hemorragia cerebral.

Todas estas complicaciones son graves e incapacitan la conducción de forma prolongada, y en muchos casos permanente.

El desarrollo y evolución de la HTA es muy variable de unos pacientes a otros, por lo que los consejos al volante se deben adecuar a las características individuales del conductor.

- ▶ HTA lábil: oscilaciones transitorias y ocasionales sin repercusión clínica. Con frecuencia, se observa en periodos de estrés o en personas con ansiedad.
- ▶ HTA límite: la presión arterial (PA) se mantiene en el límite sin requerir tratamiento, pero obligando a un control periódico.
- ▶ HTA leve o moderada: se controla con dieta hiposódica, pérdida de peso y/o tratamiento médico a dosis bajas.
- ▶ HTA grave: las cifras de PA diastólica son superiores a 115 mmHg, precisan dosis altas de medicación y requieren un seguimiento estricto de las posibles lesiones en los órganos diana.
- ▶ HTA refractaria: no se controla a pesar de seguir tratamiento con al menos tres fármacos.
- ▶ HTA maligna: a las cifras elevadas de PA se asocia lesión generalizada de arteriolas por necrosis fibrinoide y en ocasiones con sintomatología neurológica, afectación de retina, cardíaca y renal.
- ▶ Crisis hipertensiva urgente: cursa con PA diastólica por encima de 120 mmHg con síntomas o no y con daño leve o moderado en los órganos diana, sin riesgo vital inmediato.
- ▶ Emergencia hipertensiva: la elevación de la PA se acompaña de lesión importante en los órganos diana con mal pronóstico de vida si no se trata inmediatamente.

La HTA primaria evoluciona sin síntomas hasta que se desarrollan las complicaciones. Si se presenta algún síntoma como cefalea, es frecuente que se atribuya a otras causas como en cualquier persona con PA normal. Cuando la HTA es la causante de síntomas como vértigo, cefalea, fatiga, trastornos visuales, enrojecimiento facial, epistaxis o nerviosismo, el paciente es de riesgo y requiere estudio, tratamiento y un control estricto de la PA.

La HTA complicada incluye la insuficiencia ventricular izquierda, la cardiopatía aterosclerótica, las hemorragias y exudados retinianos, la insuficiencia cerebrovascular con accidente vascular cerebral o no y la insuficiencia renal.

8. HIPERTENSIÓN ARTERIAL ESENCIAL Y RECOMENDACIONES...

La encefalopatía hipertensiva es un trastorno, consecuencia de una HTA grave, que suele asociarse a retinopatía avanzada, cefalea, confusión o estupor, y convulsiones.

Consejos sobre HTA en la conducción

- ▶ El conductor con HTA debe evitar los factores de riesgo que la favorecen como la dieta rica en sal, el sedentarismo, la obesidad, el tabaquismo, la hipercolesterolemia y el estrés. Seguir estos consejos también le ayudarán a una conducción más cómoda.
- ▶ Los pacientes con daño visceral establecido o con HTA grave, refractaria o maligna, o con datos de encefalopatía hipertensiva, no podrán conducir.
- ▶ La crisis hipertensiva urgente y la emergencia hipertensiva impiden la conducción hasta que el paciente esté perfectamente controlado sin afectación de lesiones viscerales que mermen su capacidad para conducir.
- ▶ En general, se desaconseja la conducción al paciente hipertenso sintomático y/o refractario al tratamiento médico, pues estas situaciones dificultan la conducción y aumentan los riesgos al volante.
- ▶ Si un paciente hipertenso nota síntomas durante la conducción, debe detenerse cuanto antes y aparcar el vehículo en una zona donde no haya riesgo de accidente, tranquilizarse y esperar a que los síntomas remitan. El paciente hipertenso con síntomas no puede conducir, por lo que si no mejora, debe pedir ayuda para que le trasladen al centro sanitario más cercano.
- ▶ La evolución favorable de las distintas situaciones con el tratamiento específico para un control adecuado de la PA permitirá al médico valorar la capacidad del paciente para poder conducir.