

## Las Nuevas Guías de Hipertensión 2023 de la Sociedad Europea de Hipertensión (ESH): El reto de su implementación

Dr. Antonio Coca

*Catedrático Honorario de Medicina de la Universidad de Barcelona, España.  
Ex-Director de la Unidad de Hipertensión y Riesgo Vascular, Departamento de Medicina Interna, Hospital Clínic, Barcelona, España.*



En los últimos años se han publicado seis importantes guías clínicas internacionales sobre hipertensión arterial (HTA): las guías de 2017 sobre el manejo de la HTA y sus comorbilidades en América Latina<sup>1</sup>; la guía de 2017 de la ACC/AHA para la prevención, detección, evaluación y control de la HTA en adultos<sup>2</sup>; las guías Canadienses de 2018 para el diagnóstico, evaluación de riesgo, prevención y tratamiento de la HTA en adultos y niños<sup>3</sup>; las guías ESC/ESH de 2018 para el manejo de la HTA<sup>4</sup>; la guía práctica de HTA de la Sociedad Internacional de Hipertensión (ISH)<sup>5</sup>, y la guía de HTA de 2021 de la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>6</sup>. Cabe recordar que la primera guía de HTA de la OMS se publicó en 1977 y que transcurridos ya 46 años el diagnóstico, manejo y control de este proceso sigue siendo un desafío en todo el mundo. Este mes de junio de 2023 la Sociedad Europea de Hipertensión (ESH) ha publicado la nueva guía<sup>7</sup> coincidiendo con el 20 aniversario de las primeras guías de esta sociedad, que se publicaron por primera vez en 2003 a propuesta del profesor Alberto Zanchetti. El inolvidable maestro pensó que era necesario y sería muy útil que Europa expresara su punto de vista sobre los aspectos de diagnóstico y tratamiento de esta condición médica. Las guías de 2003 de la ESH fueron el quinto artículo más citado en el mundo en todas las áreas de investigación y el más citado en el área médica.

Desde entonces y a pesar de las múltiples guías clínicas publicadas, la HTA sigue siendo un importante desafío de salud mundial por su alta prevalencia y su impacto en el daño cerebral, cardiovascular y renal, manteniéndose como el principal factor de riesgo prevenible de muerte prematura y discapacidad a nivel mundial.

Este problema es particularmente evidente en las regiones de bajos y medianos ingresos económicos, principalmente debido a la baja disponibilidad de métodos de diagnóstico y la baja accesibilidad tanto a los servicios de salud como al tratamiento farmacológico. Este es el caso de la mayoría de los países latinoamericanos con independencia de su nivel de desarrollo. La prevalencia de HTA es también mayor en los países de ingresos bajos y medios que en los países de ingresos altos; aproximadamente el 75% de las personas con hipertensión en el mundo viven en países de ingresos bajos y medios, a lo que hay que sumar que la concienciación de la enfermedad, el tratamiento y su control son mucho más bajos en los países de ingresos bajos y medianos que en los países de ingresos altos. La consecuencia es el bajísimo control de la HTA en la región, que no llega a superar tasas del 10% en muchos de estos países<sup>6</sup>.

Las guías generadas en los distintos países de América Latina, elaboradas a la medida de las necesidades de los países de Centro y Sudamérica, aún están lejos no sólo de ser aplicadas sino incluso de ser conocidas por la mayoría de los médicos de la región. El conocimiento e implementación de estas guías clínicas es uno de los mayores desafíos de las Sociedades Científicas en general, y en particular de las Sociedades Latinoamericanas de Hipertensión, como es la Sociedad Argentina de Hipertensión (SAHA), llamadas a difundir, probar y reformular las recomendaciones disponibles en base a las necesidades y experiencias locales, con el objetivo de hacerlas más aplicables en las diferentes poblaciones locales.

En este contexto la ESH ha decidido actualizar los conocimientos y evidencias surgidos en los últimos cinco años en el campo de la hipertensión, que aunque no suponen cambios radicales de las recomendaciones de 2018, sí permiten reforzar algunas de ellas y modular otras, particularmente las referidas a las actuaciones del médico en pacientes de edad avanzada. Las nuevas guías prestan especial atención al nivel y grado de la recomendación basada en la mejor evidencia, que se ha simplificado respecto a las anteriores. En la clasificación de la clase de recomendación (I, II, III) y del nivel de evidencia (A,B,C) de las recomendaciones de tratamiento, se han tenido en cuenta tanto el diseño del estudio como la calidad de los datos recopilados. Para la elaboración de esta guía de 2023 se ha realizado una búsqueda cuidadosa de nuevos estudios en hipertensión y áreas relacionadas. Además, de los ensayos clínicos controlados, se han considerado también otras fuentes de conocimiento relevantes, desde estudios observacionales hasta series de casos clínicos. Finalmente, se ha prestado especial atención a los estudios en el mundo real, que desempeñan un papel cada vez más importante en la investigación de la hipertensión y, a veces, proporcionan conocimientos en áreas que no pueden ser abordadas por los ensayos clínicos controlados.

Se podrá criticar su extensión, 199 páginas y 1743 referencias bibliográficas, pero al igual que en las directrices anteriores se ha considerado como prioritario su gran valor educativo, lo que explica por qué el texto aborda en profundidad los datos que justifican las ulteriores recomendaciones. Además, cabe recordar que tales recomendaciones no son invariablemente prescriptivas para pacientes concretos pues se basan en datos promedio de los estudios clínicos y abordan condiciones o enfermedades en general. Desde la perspectiva del médico clínico que atiende a pacientes concretos y no a poblaciones, las decisiones de diagnóstico y tratamiento más apropiadas pueden diferir de las expresadas en las guías y deben ser individualizadas en el contexto de cada paciente.

Las guías de 2023 contienen varios elementos conceptuales novedosos derivados de la investigación realizada después de la guía de 2018 y, aunque se refieren principalmente a la hipertensión en adultos, incluyen por primera vez recomendaciones esenciales sobre la hipertensión en niños, adolescentes y la transición al adulto joven hipertenso.

El índice detallado de apartados y subapartados centrados en temas específicos facilita la búsqueda y lectura de aquéllos aspectos que el médico quiere revisar. Además, cada sección ofrece un listado final simple y resumido de las recomendaciones clave, que traducen los logros de la investigación en un uso práctico. Esta estructura debería permitir que las recomendaciones sean útiles no solo para el ejercicio de los médicos clínicos, sino también para los expertos e investigadores en hipertensión.

Finalmente, las novedades más relevantes de esta guía abarcan, entre otros, los siguientes aspectos: 1) Mediciones clínicas de PA por diferentes métodos y en diferentes escenarios y condiciones clínicas; 2) Actualización de las mediciones de PA fuera del consultorio; 3) Nuevas técnicas para estudiar la lesión de órgano blanco mediada por la hipertensión (LOMH) y su valor clínico en la evaluación del hipertenso; 4) Nuevos factores de riesgo CV y actualización de la evaluación del riesgo CV; 5) Actualización y resumen completo de las formas secundarias de HTA; 6) Actualización sobre intervenciones en el estilo de vida, umbrales y metas para el tratamiento farmacológico antihipertensivo; 7) Confirmación del uso preferido de bloqueadores del sistema renina-angiotensina (SRA), calcioantagonistas y diuréticos tiazídicos o similares a las tiazidas, y sus combinaciones para el tratamiento inicial del paciente; 8) Actualización de las estrategias de tratamiento farmacológico basadas en combinaciones disponibles, incluidas la cuádruple y la polipíldora; 9) Actualización en el diagnóstico y manejo de la HTA resistente verdadera, incluyendo el papel de la denervación renal; 10) Impacto de la HTA y su tratamiento en el deterioro cognitivo y la demencia; 11) Diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la HTA en condiciones demográficas y clínicas que no habían sido abordadas en guías anteriores (jóvenes, embarazo, emergencias hipertensivas, perioperatorio, oncología, entre otras); 12) Recomendaciones detalladas sobre estrategias de seguimiento de los pacientes; y 13) Nuevos enfoques potenciales para el tratamiento y control de la HTA (telemedicina, tratamiento en equipo de salud, o papel de los farmacéuticos).

El reto a partir de ahora es conseguir que la implementación de estas guías redonde objetivamente en un mejor control de la HTA y sus comorbilidades asociadas, para reducir los años de vida perdidos con discapacidad, la morbilidad asociada y la mortalidad cardiovascular y por cualquier causa de nuestros pacientes hipertenso.

## Referencias

1. Task Force of the Latin American Society of Hypertension. Guidelines on the management of arterial Hypertension and related comorbidities in Latin America. *J Hypertens* 2017; 35(8): 1529-1545.
2. Whelton PK, Carey RM, Aronow WS, Casey DE Jr, Collins KJ, Dennison Himmelfarb C, et al. 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA Guideline for the prevention, detection, evaluation and management of high blood pressure in adults: A report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. *Hypertension* 2018; 71(6): e13e115.
3. Nerenberg KA, Zarnke KB, Leung AA, Dasgupta K, Butalia S, McBrien K, et al. Hypertension Canada's 2018 guidelines for diagnosis, risk assessment, prevention, and treatment of hypertension in adults and children. *Can J Cardiol* 2018; 34(5):506-525.
4. Williams B, Mancia G, Spiering W, Agabiti-Rosei E, Azizi M, Burnier M, et al. 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. *Eur Heart J* 2018; 39(33):3021-3104.
5. Unger T, Borghi C, Charchar F, Khan NA, Poulter NR, Prabhakaran D, et al. 2020 International Society of Hypertension global hypertension practice guidelines. *J Hypertens* 2020; 38(6): 982–1004.
6. Al-Makki A, DiPette D, Whelton P, Murad MH, Mustafa RA, Acharya S, et al. Hypertension Pharmacological Treatment in Adults: A World Health Organization Guideline Executive Summary. *Hypertension* 2022; 79: 293-301.
7. Mancia G, Kreutz R, Brunström M, Burnier M, Grassi G, Januszewicz, et al. 2023 ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. *J Hypertens* 2023; 41: June 24<sup>th</sup> online.