

Hipertentsio arteriala

Jabier Agirre

Hipertentsioa esaten zaio odol-tentsioaren zifra altua izateari. Baina, noski, horrek alde zurretik zifrak "normalak" noiz diren jakitea eskatzen du; pertsona guztiek ez baitituzte, normaltasunaren barruan ere, tentsio-zifra berberak.

Arbitrarioki, Osasunaren Munduko Erakundeak hipertentsioa definitzeko bi baldintza hauek eskatzen ditu: presio sistolikoa ≥ 160 mm Hg eta presio diastolikoa ≥ 95 mm Hg izatea, beti ere pertsona helduengan.

Eta zer dira zifra horiek?

Presio **SISTOLIKOA** (edo **ALTUA**, jende xeheak esaten duenez) ezkerreko bentrakuluaren uzkurdurari dagokio. Eta zifra horrek odola arteria zanpatuan zehar pasatzen hasten deneko unea adierazten digu.

Presio **DIASTOLIKOA** (edo **BAIXUA**), berriz, bihotzaren atsedenaldiari dagokio. Tentsioa hartzeko aparatua husten hasten garenean arteria bere egoera normalera bueltatzen da eta odola normal zirkulatzen hasten da, inolako hotsik ez entzuteraino. Une horri dagokio, hain zuzen, zifra diastolikoa.

Puntu honetan, zenbat buru hainbat aburu esan genezake ia. Alegia, ikaragarria da jendeak zifra horiei buruz duen ideia, uste edo sinemen oker edo faltuen mordera. Horietako bi aipatuko ditut. Oinarrian arrazoi zientifiko handirik ez dutenak dira, baina hala ere praktikan nahikoa ongi betetzen direnak.

a) Pertsonak duen adinaren markada markatzen duen zifrari 1 zenbakia jarri aurretik eta horrela sortutako zenbakiak markatuko luke pertsona horrek eduki behar lukeen sistolikoa. Adibidez, 28 urte dituen gazte batek 12 eta 67 urte dituen adineko pertsonak 16.

b) Zifra diastolikoa sistolikoaren erdia gehi bat izango litzateke. Aurreko adibide berak hartuz $(12:2) + 1 = 7$ eta $(67:2) + 1 = 9$.

Beraz, aurreko bi sasi-legeen arabera, 28 urteko pertsonaren tentsio normala 12/7 litzateke eta 67 urte dituen pertsonarena, aldiz, 16/9.

Zer garrantzi du hipertentsioak?

Populazioaren % 15-19 da hipertentsioa, alegia 5-6 pertsonatik batek tentsioa altua du. Baina horietatik % 40ek ez daki hipertentsioa dela. Aurrera eginez, hipertentsioak direla dakiten % 60 ho-

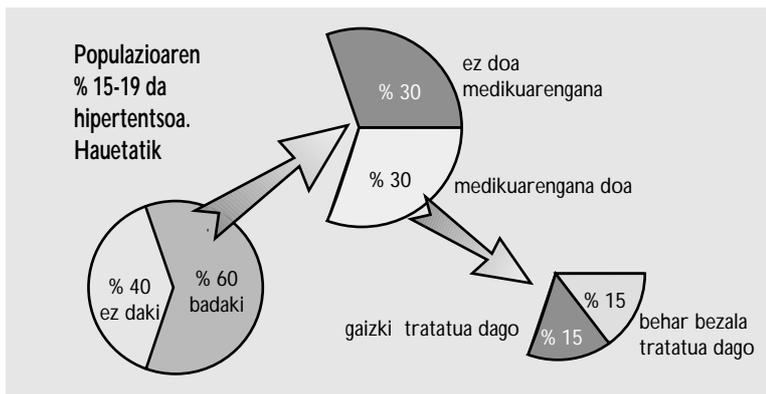
rietatik erdia ez da medikuarengana joaten. Beraz, ez du medikazio edo tratamendurik hartzen. Eta, azkenik, medikuarengana doazenetatik erdia baino ez dago behar bezala tratatua.

Zeintzuk dira hipertentsioa eragiten duten faktoreak

- * **PISUA**. Frogatua dago obesitateak hipertentsioa dakarrela.
- * **SEXUA**. 45-50 urte-bitartean, gizonezkoengan gehiago (2:1). Adin horretatik aurrera, erlazioa alderantzizkoa da.
- * **SEDENTARISMOA**
- * **ESTRESA**. Herrialde garatuetan gehiago, herri primitiboetan baino.
- * **GATZ-KONTSUMOA**
- * **ALKOHOLA**. Egutero 50 gramo alkohol onartzen dira. Hortik gora, alkohola arrisku-faktoretzat hartzen da.
- * **ANTISORGAILU HORMONALAK** (emakumezkoengan), eta **ARRAZOI HORMONALAK** menopausian.
- * Dena den, hipertentsio arterial guztien % 90 etiologia ezezagunekoak dira, eta horiei hipertentsio esentzial esaten zaie.

Tentsioa nola hartu?

Gaixoak erabat lasai egon behar du (bai fisikoki eta bai psikikoki). Ahal bada, 5 minutu aurretik ohatila baten gainean etzanda egon behar luke, gela lasai bate-





an, erre gabe. (Bistan da hori ez dela ia inoiz betetzen). Besoa, sorbaldaraino arroparik gabe ipini, mahukatxo ongi jarri ahal izateko eta arropak besoko arteriaren gainean presiorik egin ez dezan. Besoak apoiatua behar du egon.

Normalean tentsioa arteria humeralean hartzen da. Horregatik mahukatxoaren gomazko poltsa besoaren aurre-barrualdearen gainean jarriko da, bere azpiko ertza ukondoaren gainetik, gutxienez 2 cm-ra, geratuko delarik. Lehenbizi tentsio sistolikoa palpaziorik determinatzen da. Horretarako mahukatxo azkar-azkar puztu egiten da, arteria erradialeko pulsu desagertu arte. Ondoren, poliki-poliki husten da (10 mm Hg 2-3 segundoero), pulsu berriro agertu arte, eta une horrexek ematen digu tentsio arterial maximoa.

Ondoren mahukatxo erabat husten da, eta berriro hartzen da tentsioa, oraingo honetan auskultazio bidez. Arteria humeralaren taupada lokalizatzen da ukondoko tolesturan eta hortxe jartzen da estetoskopioa gehiegizko presiorik egin gabe. Berriz pizten da mahukatxo, aurretik palpazioko metodoz aurkitutako presio sistolikoa baino 20-30 mm Hg gehiagoko presioraino. Segidan, poliki-poliki husten hasten da, lehenengo hotsa entzun arte (tentsio arterial sistolikoa), eta husten segitzen da tentsio arterial diastolikoa determinatzearen (hotsak entzuteari uzten zaionean).

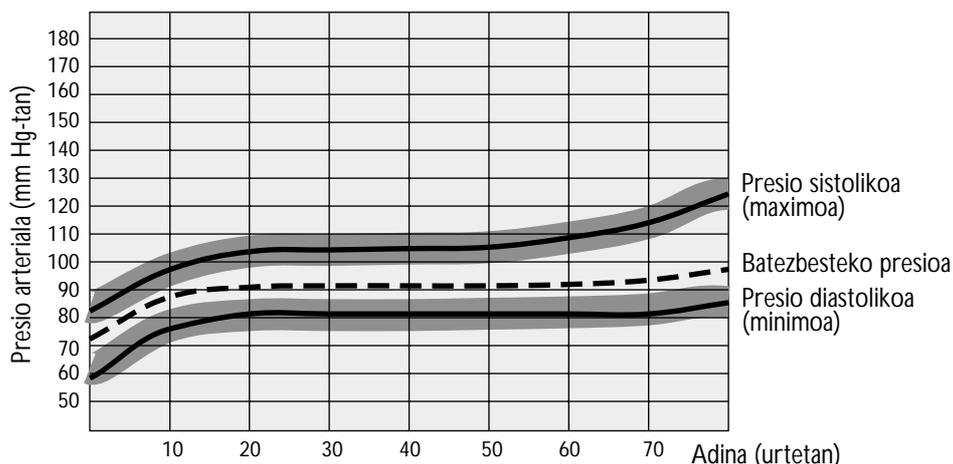
Zein besotan hartu ere kontutan hartu beharreko puntua da; normalean eskuineko besoan hartuz 2-10 mm Hg altuagoko zifrak ateratzen baitira.

Bestalde sintomak ez dira espezifikoegiak: buruko minak (% 55), mareoak (% 50), kalanbreak (% 44), urduritasuna (% 40), palpitzioak (% 37), ikusmen-arazoak (% 36), nekea (% 30), bihotz aurreko zampaketa (% 26) edota izerdialdiak (% 13) dira ohizkoenak.

Noiz da pertsona hipertentsoa?

Bere tentsio-zifrak jarraiko hiru hartualditan (tartean astebeteko epea utziz) 160 mm Hg eta 95 mm Hg baino altuagoak direnean. Ikus ondoko irudia.

PRESIO ARTERIALAREN BALIO NORMALAK



Tentsio gisa ezagutzen duguna, bihotzak odola arterietara bidaltzen duen presioaren neurria besterik ez da. Baldintza normaletan (ik. irudia), balio horiek gutxi aldatzen dira bizitza osoan zehar. Alteraziorik usuen tentsio altuak (HIPERTENTSIOAK) dakarrena da.

Ez ahaztu, azkenik, tentsioa hartzean egon daitezkeen akatsak (aparatuarenak, giroan egon daitezkeen zaratak, eta abarrek eraginak, tentsioa hartzen ari den pertsonak egindakoak, pazientearen urduritasun-egoerak sortuak, etab.).

Gaixotasunaren ezaugarriak

Sintomak oso gutxi eta eskasak dira, eta hipertentsio arterialari "isileko hiltzailea" deitzeko ez dago arrazoi faltarik.

Noiz hasi tratamendua?

Presio arterial diastoliko edo baxuari begira, eta mm Hg-tan

Tratamendua	Adina < 40 urte	Adina 40-59 urte	Adina > 60 urte
Ezinbestekoa	130-110	130-115	130-120
Gomendagarria	105-100	110-105	115-110
Aukerakoa	95	100-95	105-100
Alferrikakoa	90	90	95

56. orrialdean du segida.



A

GENDA



17. orrialdetik dator.

Tratamendua

Tratamendua honelakoa izan behar du:

- a) ulerterraza gaixoarentzat, konplikazio handirik gabekoa.
- b) kunplitzen erraza: adibidez, botikak jatorduetan hartuz.
- c) eraginkorra (medikuaren kontrolpean).
- d) kontrolatua (tentsioa noiz-behinka hartuz).
- e) lortutako ondorioen arabera egokitua.

Era askotako neurriak proposa daitezke, baina beste ezeren aurretik beharrezkoa da gaixoak buruan bizimodu-aldaketaren garrantzia argi eta garbi izatea.

- Zigarroak. Egunean 6 baino gutxiago. Batere ez erretzea hobe.
- Alkohola. Egunean 20 g baino gutxiago.
- Gatza. Gatz gutxi erabili jantziak prestatzen, eta mahaian ez erabili gatzontzirik.
- Janariak. Hona hemen kontrolatu edo/eta baztertu beharrekoak: arrain eta haragi izoztuak; gozoak, oro har, kontuz!; sobreko zopak; aperitiboak, oro har; antxoak; urdaia; gaztak; espinakak; hestebeteak; urdaiazpikoa; kontserbak eta azeitunak.
- Pisua ere kontrolatu
- Botikak. Era desberdinetakoak erabiltzen dira, kasu bakoitzera moldatuz:
 - Diuretikoak: giltzurrunek ur eta gatz gehiago kanpora dezaten
 - Betablokeatzaileak: bihotzaren lana arintzeko
 - Odolak aurkitzen duen erresistentzia periferikoa txikiagotzen duten botikak.

1994eko apirilaren 22 eta 23an ospatuko dira Donostiako Miramar Jauregian OSASUNGOA EUSKALDUNTZEKO ERAKUNDEAK antolatutako IV. IHARDUNALDI MEDIKOAK. Askok jakingo duzuen bezala, urtero antolatzen diren Ihardunaldi hauetan izaten diren hitzaldi eta komunikazioetan euskara izaten da hizkuntza bakarra. Aurtengo Ihardunaldietarako aukeratutako gaia "Aurrerapen Terapeutikoak" izeneko da eta beronen inguruan, ondorengo egitarauan irakur dezakezuen bezala, zenbait hitzaldi eta ahozko komunikazio entzun ahal izango da.

Ostiral arratsalderako hitzaldi interesgarri bat iragarri da eta antolatzaileen arabera larunbat goizez bideo kirurgiko batzuk ikusteko aukera ere izango da. Ihardunaldietarako matrikularen barruan sartzen dira hitzaldi eta komunikazio guztiekin egindako liburua eta aurretik ospatu diren Ihardunaldi guztietan erabilitako hitz tekniko guztiekin osatutako liburu interesgarria. Beraz aurten arrazoi gehiago duzue maila zientifiko serioan eta euskaraz ospatzen diren "Ihardunaldi Mediko" hauetan parte hartzeko. Informazio gehiago nahi izanez gero, dei telefono honetara:

943-458061
(Luzapena: 250. Gemma).
Matrikulazioa: 5.000 pezeta.

EGITARAUA

- Apirilak 22. Ostirala
- 9:00 Dokumentazio-banaketa
 - 9:30 Aurkezpena
 - 10:00 Humanismoa eta aurrerapen terapeutikoak eritasunen tratamenduan (J.M. Urkia)
 - 11:00 Atsedena
 - 12:00 Ahozko komunikazioak
 - 14:00 Bazkaria
 - 16:00 Mahaingurua
Medikuntzaren aurrerapenak eta arazo etikoak
Jaiotzaurretiko diagnostikoa eta aholku genetikoa (J.J. Larraz)
Etika eta zientziaren filosofia (A. Martinez Lizarduikoa)
Zientzi medikoak eta etika (Joxe Azurmendi)
Aurrerapen terapeutikoak eta arazo etikoak onkologian (J.M. Carrera)
 - 17:30 Atsedena
 - 18:00 Ahozko komunikazioak

Apirilak 23. Larunbata

- 9:00 Aurrerapen terapeutikoak eta bere eragina ospitale-antolakuntzan (Mikel Alvarez)
- 9:30 Ahozko komunikazioak
- 11:00 Atsedena
- 11:30 Ahozko komunikazioak
- 14:00 Bazkaria
- 16:00 OEEren urteroko bilera

