

3.2 TENTTSIO ARTERIALA TENSION ARTERIAL

DEFINIZIOA

Hipertentsio arteriala, EAEOI 2007 delakoaren arabera, lehen tasun handiena duen arazo kronikoa da. Era askotako etiologia duen arazo bat da, eta presio arteriala aldizka hartuta erraz detektatzen da; gainera, normalean sintomarik gabe eboluzionatzen du konplikazio larriak gertatzen diren arte. Hauxe da bereizten duena: presio arteriala adinaren arabera normalizat hartutako mailak baino altuago izatea. Oro har estimatzen da, bigarren mailako kalteak pairatzeko arriskua areagotzen duten presio arterialaren zifrak, denboran modu etengabean honako hauek gainditzen dituztenak direla: 140 mmHg presio sistolikorako eta 90 mmHg presio diastolikorako.

Hasiera batean, paziente pre-hipertentsoen kasuan tentsio arterialaren zifrak maila normaletan mantentzeko, posible da aldaketak egitea bizitzeko eretan. Neurri horien artean, honako hauek ditugu: gorputzaren pisu egokia mantentzea, edari alkoholunen kontsumoa moderatua izatea, sodioaren hartzea murriztea edo tabakoa erretzeko ohitura bertan behera uztea.

OSASUN INKESTA 2007

Tentsio-hartzearen aldizkakotasuna

16 urte edo gehiago dituen biztanleriaren %73,4k, tentsio arteriala urtean gutxienez behin hartu zuela adierazi zuen. Adin-taldeak kontuan hartzen badira, ikus dezakegu adinak gora egiten duen heinean, tentsio arteriala gehiago hartzen dela; eta adin-talde guztietan, gizonezkoek emakumezkoek baino zertxobait proportzio handiagoan kontrolatu dute tentsio arteriala (3.2.1. irudia).

Tentsio arterialaren aldizkako kontrolari dagokionez, erreparatutako eredu sozioekonomikoak erakusten digu, egoera txarragoan dauden taldeetako pertsonak direla proportzio handiagoan tentsioa urtero hartzen dutenak (%74,4), egoera hobekoan daudenekin alderatuta (%70,4).

Tentsioa azken aldiz zein momentutan hartu den kontuan hartzen bada, 16 urte eta gehiago duen

DEFINICIÓN

La hipertensión arterial es el problema crónico más prevalente según la ESCAV 2007. Es un problema de etiología variada, fácil de detectar mediante mediciones regulares de la presión arterial y que, habitualmente, evoluciona sin síntomas hasta que se producen complicaciones graves. Se caracteriza por una presión arterial mayor que los niveles considerados como normales de acuerdo con la edad. En general se estima que las cifras de presión arterial que aumentan el riesgo de sufrir daños secundarios son las que superan de manera continuada en el tiempo los 140 mmHg para la presión sistólica y 90 mmHg para la presión diastólica.

Inicialmente, en pacientes pre-hipertensos es posible realizar cambios en los estilos de vida para mantener cifras de tensión arterial dentro de niveles normales. Entre estas medidas se encuentran el mantenimiento de un peso corporal adecuado, el consumo moderado de bebidas alcohólicas, la reducción de la ingesta de sodio o el abandono del hábito tabáquico.

ENCUESTA DE SALUD 2007

Periodicidad de toma de tensión

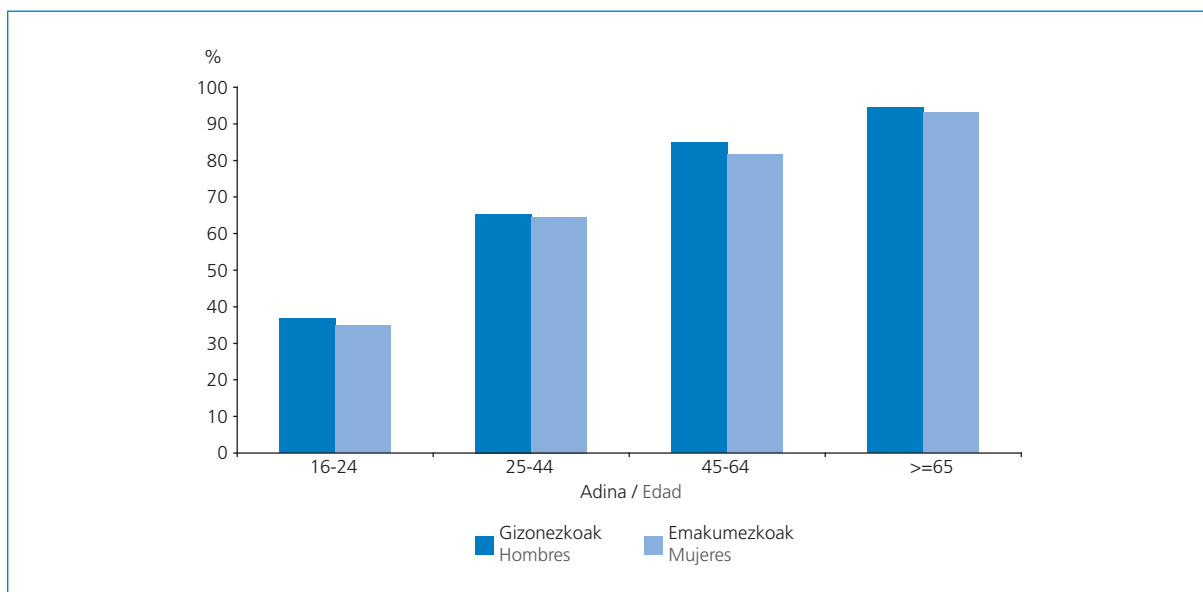
El 73,4% de la población de 16 y más años refirió tomarse la tensión arterial al menos una vez al año. Por grupos de edad observamos que a medida que aumenta la edad, se mide en mayor proporción la tensión arterial y, en todos los grupos de edad, los hombres se controlan la tensión arterial en una proporción ligeramente superior que las mujeres. (Figura 3.2.1).

El patrón socioeconómico observado con respecto al control periódico de la tensión arterial nos muestra que son las personas pertenecientes a los grupos más desfavorecidos las que en mayor proporción se toman la tensión anualmente (74,4%) frente a los más favorecidos (70,4%).

En cuanto al momento en que se tomó la tensión por última vez, teniendo en cuenta a toda la pobla-

3.2.1. irudia / figura 3.2.1

Tentsio arteriala urtero hartzen duen biztanleria (%), sexua eta adin-taldeak kontuan hartuta, 2007
Población (%) que se toma anualmente la tensión arterial por sexo y grupos de edad, 2007



biztanleriaren kasuan, ikus daiteke %87,6k tentsio arteriala azken bi urteetan hartu zuela. Portzentaje horiek, 45 urtetik aurrera, iguera handiagoa jasan zuten. Adin horretatik aurrera, ia biztanleria osoak adierazi zuten tentsio arteriala aldeztu aurretiko bi urteetan hartu zuela.

ción de 16 y más años, se observa que el 87,6% se habían tomado la tensión arterial en los últimos dos años. Estos porcentajes aumentaron aún más a partir de los 45 años. Por encima de esta edad prácticamente la totalidad de la población refirió haberse tomado la tensión arterial en los dos años previos.

3.2.1. taula / tabla 3.2.1

Tentsio arterialaren azken hartzearen maiztasunaren banaketa (%), adin-taldea eta sexua kontuan hartuta, 2007
Distribución (%) de la frecuencia de la última toma de tensión arterial según grupo de edad y sexo, 2007

		Inoiz ez Nunca	< urte 1 <1 año	1-2 urte 1-2 años	2-4 urte 2-4 años	>4 urte >4 años
Gizona Hombre	16-24	28,9	43,1	18,1	5,1	4,8
	25-44	6,6	67,5	15,9	6,8	3,1
	45-64	1,5	84,7	9,0	3,7	1,2
	>=65	0,7	93,5	3,3	2,0	0,5
	Guztira / Total	6,5	74,7	11,8	4,8	2,3
Emakumea Mujer	16-24	19,8	44,7	18,7	13,2	3,6
	25-44	3,8	69,8	16,8	6,9	2,7
	45-64	0,5	81,9	11,1	4,6	1,9
	>=65	0,2	93,0	4,6	1,3	0,9
	Guztira / Total	3,6	76,3	12,4	5,5	2,1

Adierazitako hipertentsioa

16 urte eta gehiago duen biztanleriaren %20,9ri, profesional sanitario batek noiz edo noiz esan dio hipertentsioa daukala. 2007an ez zen bi sexuen arteko desberdintasunik egon, adierazitako hiperten-

Hipertensión referida

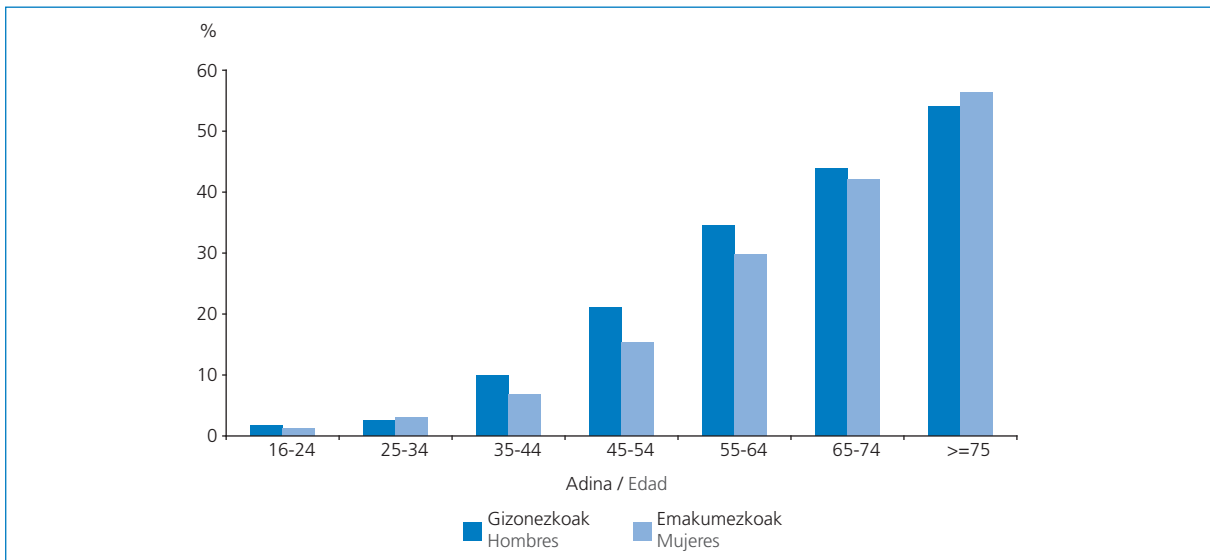
Al 20,9% de la población de 16 y más años un profesional sanitario le ha dicho en alguna ocasión que tiene hipertensión. En 2007 no hubo diferencias entre ambos sexos en el total de la prevalencia

tsioaren prebalentzia guztira hartu zenean. Hala ere, adin-taldean arabera, gizonezkoek aitortu zuten, 75 urtera arte, proportzio handiagoan personal sanitarioak jakinarazi zuela hipertentsioa pairatzen zutela. Adin horretatik aurrera, emakumezkoak izan ziren egoera horren berri, personal sanitarioaren bitartez, sarriago zutela aditzera eman zutenak.

de hipertensión referida. Sin embargo, por grupos de edad, los hombres declararon haber sido informados de padecer hipertensión por el personal sanitario en mayor proporción hasta los 75 años. A partir de esta edad fueron las mujeres las que manifestaron conocer esta situación a través del personal sanitario más frecuentemente.

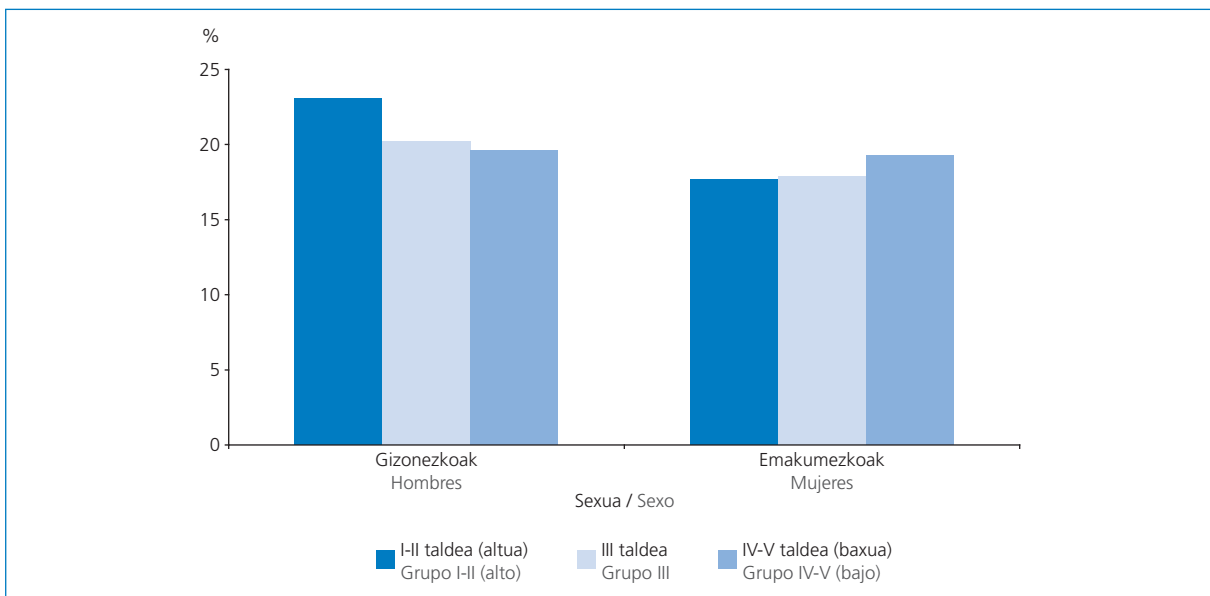
3.2.2. irudia / figura 3.2.2

Hipertentsioa dutela esan zaien biztanle-kopurua (%), sexua eta adin-taldeak kontuan hartuta, 2007
Población (%) a la que le habían referido tener hipertensión por sexo y grupos de edad, 2007



3.2.3. irudia / figura 3.2.3

Hipertentsioa dutela aitortzen duten pertsonak, sexua eta talde sozioekonomikoa kontuan hartuta, 2007.
(adinaren arabera estandarizatua %)
Personas que declaran tener hipertensión por sexo y grupo socioeconómico, 2007.
(% estandarizada por edad)



Egoera hobetoagoan dauden taldekoak diren gizonezkoen hipertentsioaren prebalentzia, beste taldeetakoena baino zertxobait handiagoa izan zen. Emakumezkoen kasuan, aldiz, ez zen maila sozioekonomikoaren arabera desberdintasun nabarmenik nabaritu.

Hipertentsioa duten biztanleek jarraitutako tratamenduak

45 urtetik gorako biztanle hipertentsoek haien hipertentsioa kontrolatzeko, batez ere hipotentsoreak erabili zituzten eta gatzaren kontsumoa murriztu zuten. Aitzitik, ariketa fisikoa egitea eta pisua galtzea adin-talde horretan gutxien jarraitu ziren praktikak izan ziren. Gazteengan, pisua galtzea eta gatzaren kontsumoa gutxiagotzea izan ziren sarrien hartu ziren neurriak.

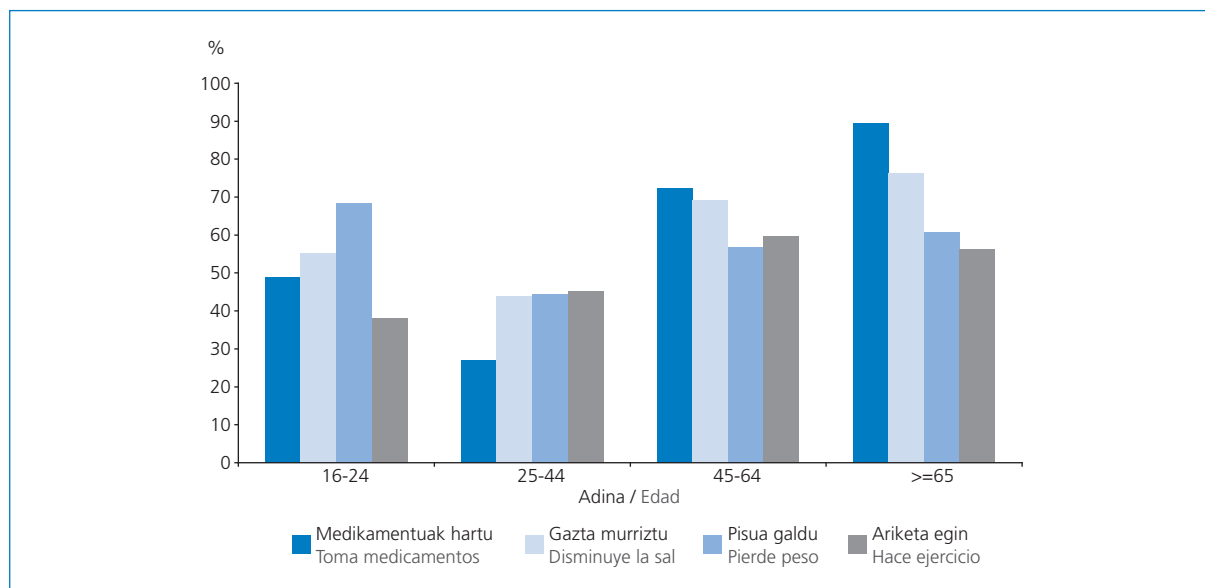
Los hombres pertenecientes a los grupos más favorecidos mostraron una prevalencia de hipertensión algo mayor que los de los otros grupos, mientras que en las mujeres no se apreciaron diferencias relevantes por nivel socioeconómico.

Tratamientos seguidos por la población hipertensa

La población hipertensa mayor de 45 años controló su hipertensión principalmente mediante el uso de hipotensores y la disminución del consumo de sal. Por el contrario, la realización de ejercicio físico y la pérdida de peso fueron las prácticas menos seguidas en este grupo de edad. En los jóvenes, la pérdida de peso y la disminución del consumo de sal fueron las medidas más frecuentes.

3.2.4. irudia / figura 3.2.4

Tratamiento ohikoena hipertentsioa duten pertsonengan (%), adin-taldeak kontuan hartuta, 2007
Tratamientos más habituales (%) en la población hipertensa por grupos de edad, 2007



1997. URTEAZ GEROZTIKO EBOLUZIOA

Azken hamar urteetan osasunean nabaritutako eboluzioa, ezberdina izan da sexua kontuan hartzen bada. Gizonezkoengan hautemandako osasun txarraren prebalentziak behera egin zuen 1997 eta 2002 urteen artean, baina emakumezkoen kasuan ia ez da aldaketarik gertatu denboraldi osoan (1.1.4. irudia).

Adierazitako hipertentsioaren prebalentziaren egoera horrekin batera, gora egin du urtero tentsio

EVOLUCIÓN DESDE 1997

La evolución de la salud percibida en esos diez años ha sido distinta según el sexo. Mientras que en los hombres la prevalencia de mala salud percibida disminuyó entre 1997 y 2002, en las mujeres apenas se han producido cambios en todo el periodo (Figura 1.1.4).

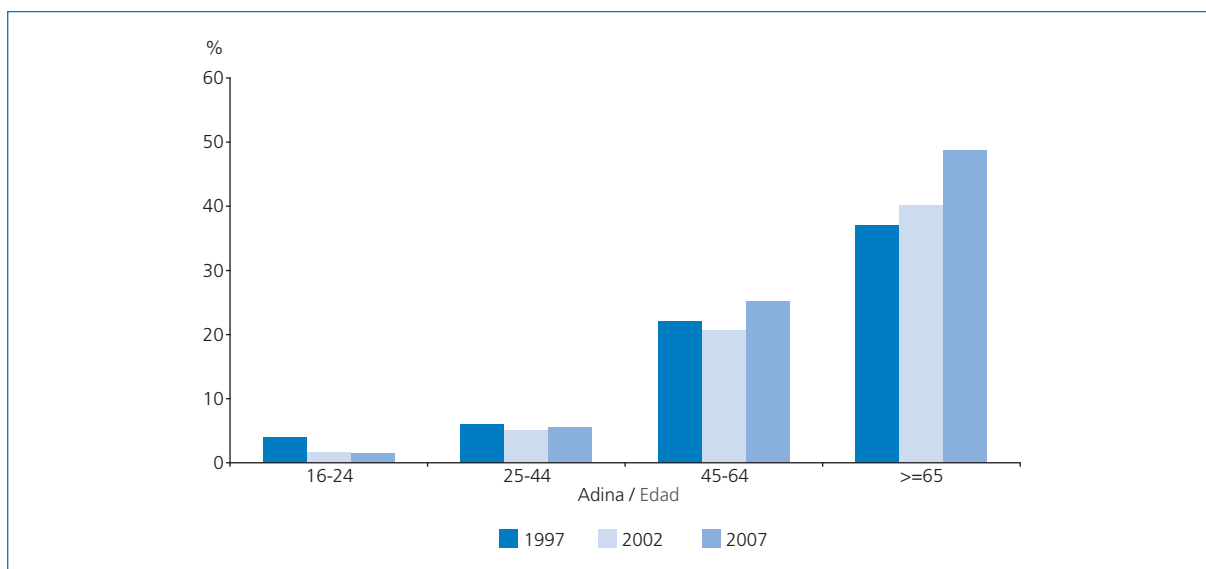
Este aumento de la prevalencia de la hipertensión referida ha ido acompañado de una mayor frecuen-

arteriala hartzeko maiztasunak, adin guztietan. Ez zen gizonezkoen eta emakumezkoen arteko ezberdintasunik egon.

cia de la toma anual de la tensión arterial en todas las edades. No existieron diferencias entre hombres y mujeres.

3.2.5. irudia / figura 3.2.5

Hipertentsioa dutela adierazten duten biztanleen eboluzioa (%), adin-taldeak kontuan hartuta, 1997-2007
Evolución de la población (%) que refiere ser hipertensa por grupos de edad, 1997-2007



3.2.6. irudia / figura 3.2.6

Tentsio arteriala urtero hartzen duen biztanleria (%)
Población (%) que se toma anualmente la tensión arterial

