

El 97% de los endocrinólogos identifica la obesidad como el principal factor asociado a la hipertensión arterial

- **Seis de cada diez endocrinólogos atienden a más de 200 personas con hipertensión arterial al año.**
- **Las principales causas de la hipertensión arterial secundaria identificadas son la enfermedad renal crónica (40,7%), el hiperaldosteronismo primario (39,8%), la apnea del sueño (38,1%), así como otras causas endocrinológicas (8,8%), según los encuestados.**
- **La medición de la presión arterial en domicilio se consolida como el principal método de diagnóstico y seguimiento.**

Madrid, 13 de mayo de 2026.- La hipertensión arterial (HTA) continúa siendo una de las patologías más frecuentes en la práctica clínica y uno de los principales determinantes del riesgo cardiovascular. Con motivo del **Día Mundial de la Hipertensión Arterial**, que se celebra el 17 de mayo, la **Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN)** ha llevado a cabo una encuesta entre sus socios con el objetivo de conocer el impacto de esta enfermedad en la práctica clínica y los principales retos en su abordaje.

Los resultados reflejan una estrecha relación entre la HTA y los factores metabólicos. En concreto, el 97,3% de los endocrinólogos señala la obesidad o el sobrepeso como el factor que identifica con mayor frecuencia en los pacientes con HTA esencial o primaria. A este le siguen otros aspectos relacionados con el estilo de vida, como el sedentarismo (46%) o una dieta rica en sal y alimentos ultraprocesados (22,1%). En menor medida se citan los factores genéticos (10,6%) o el estrés (7,1%).

La encuesta también pone de manifiesto la alta carga asistencial que supone la HTA en Endocrinología y Nutrición. En este sentido, el 60,2% de los encuestados afirma haber atendido a más de 200 pacientes con esta patología en el último año. El perfil más habitual es el de pacientes mayores de 65 años (58,4%), aunque más de la mitad de los especialistas también señala una alta prevalencia en adultos de entre 45 y 65 años, lo que subraya la importancia de intensificar las estrategias de detección precoz.

La medición de la presión arterial en domicilio, principal método de diagnóstico

Respecto al diagnóstico y seguimiento, la medición de la presión arterial en domicilio se ha consolidado como la herramienta más utilizada en la práctica clínica habitual, empleada por el 70,8% de los especialistas, seguida de la medición en consulta (54%) y de la monitorización ambulatoria de la presión arterial (32,7%).

En relación con los objetivos de control, el **Dr. José Antonio Gimeno, miembro del Grupo Lípidos y Riesgo Cardiovascular de la SEEN**, apunta que *“el objetivo de presión arterial sistólica entre 120 y 130 mmHg, considerado adecuado por la mayoría*

(63,7%), es el recomendado en las guías europeas. Aunque el 33,6% aboga por una presión arterial entre 130 y 140 mmHg, lo que supone una oportunidad de mejora”.

Además, remarca la importancia de controlar la presión arterial ya que *“sigue siendo una enfermedad silenciosa, pero con consecuencias muy graves si no se controla adecuadamente. Un diagnóstico temprano, la valoración de posibles causas secundarias y el control de los factores metabólicos asociados son fundamentales para reducir complicaciones cardiovasculares (infarto de miocardio e insuficiencia cardíaca), renales (insuficiencia renal), cerebrovasculares (ictus y demencia) u oculares (retinopatía)”.*

Por ello, en relación con la consideración de la HTA como Factor de Riesgo Vascular (FRV), frecuentemente detectado en los pacientes, el Dr. Gimeno indica que *“más del 70% de los participantes en la encuesta considera que la HTA es un FRV comparable a la dislipemia o la hiperglucemia, aunque uno de cada cinco reconoce que la HTA es el principal FRV entre sus pacientes”.* Además, los endocrinólogos destacan que las personas entre 18 y 40 años deberían revisar su presión arterial cada tres años y aquellas de más de 40 años anualmente.

Identificar la hipertensión secundaria, fundamental para evitar complicaciones

Otro de los aspectos más relevantes que refleja la encuesta es el cribado de la HTA secundaria. Se trata de un tipo de HTA menos prevalente que tiene una causa clara identificable (origen endocrinológico con producción excesiva de una hormona concreta, lesión de arterias del riñón o síndrome de apnea obstructiva del sueño, como causas principales), por lo que identificarla resulta clave, ya que puede ser potencialmente tratable. Además, los expertos subrayan que la hipertensión suele ser asintomática, aunque en los casos de una hipertensión severa y/o resistente pueden producirse cefaleas, afectación de la agudeza visual, disnea y síntomas digestivos, entre otros.

La Dra. Marta Araujo-Castro, coordinadora del Grupo de Patología Suprarrenal de la SEEN, señala que *“más del 80% de los endocrinólogos reconoce realizar cribado de hipertensión arterial secundaria en menos del 50% de sus pacientes, un dato llamativo si tenemos en cuenta que alrededor del 10% de las personas con HTA presenta una causa secundaria identificable. Esta prevalencia, además, puede aumentar hasta el 20–30% en perfiles frecuentes en nuestras consultas, como los pacientes con HTA resistente, los pacientes jóvenes o aquellos con hipopotasemia, por lo que mantener un alto índice de sospecha clínica resulta fundamental”.*

Entre las causas que se detectan con mayor frecuencia destacan la enfermedad renal crónica (40,7%), el hiperaldosteronismo primario (39,8%) y la apnea del sueño (38,1%), mientras que otras causas endocrinológicas (Síndrome de Cushing, acromegalia o feocromocitoma) se sitúan en un 8,8%. *“Es importante recordar que las últimas guías internacionales sobre Hiperaldosteronismo primario recomiendan considerar el cribado de esta entidad en todos los pacientes con HTA. No obstante, esta recomendación debe interpretarse de forma individualizada, teniendo en cuenta factores como la edad, el grado de control tensional y el contexto clínico de cada paciente, priorizando siempre el juicio clínico”,* comenta la Dra. Araujo.

Sin embargo, la endocrinóloga asegura que *“los especialistas debemos mantener un alto índice de sospecha clínica ante estas causas menos frecuentes de HTA secundaria,*

ya que se trata de enfermedades a menudo infradiagnosticadas y con un impacto potencialmente muy relevante sobre la morbimortalidad y la calidad de vida de los pacientes”.

Los datos obtenidos reflejan el papel fundamental del endocrinólogo en el manejo de los pacientes con un alto riesgo cardiovascular, especialmente en pacientes con diabetes, obesidad, síndrome metabólico, enfermedad renal crónica o enfermedad cardiovascular. Por lo que desde la SEEN se recuerda la importancia de acompañar el tratamiento médico con medidas de estilo de vida, como mantener una dieta equilibrada, limitar la ingesta de sal a menos de cinco gramos al día, realizar actividad física de forma regular, mantener un peso adecuado y eliminar el consumo de tabaco.

Por último, la encuesta muestra un alto interés por parte de los especialistas en seguir formándose en hipertensión arterial (76,1%), lo que refleja su implicación en la mejora continua del abordaje de esta patología.

Sobre SEEN

La Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN) es una sociedad científica compuesta principalmente por médicos especialistas en Endocrinología y Nutrición y por otros titulados del ámbito biomédico que trabajan en el campo de la Endocrinología, Diabetes, Nutrición y Metabolismo para profundizar en su conocimiento y difundirlo.

En la actualidad, la SEEN está formada por casi 2.600 miembros, todos ellos implicados en el estudio de las hormonas, el metabolismo y la nutrición. Está reconocida como una Sociedad Científica de referencia en estas áreas temáticas entre cuyos objetivos se encuentra la generación de nuevos conocimientos y su traslado a la atención clínica que conlleve mejoras en el diagnóstico y el tratamiento de aquellos pacientes con enfermedades endocrinológicas y/o nutricionales.

Prensa Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN)

Vanessa Martín

comunicacion@seen.es

686171882

Agencia de comunicación - BERBÉS

Ana Serrano / Isabel Torres/ Carmen Rodríguez

anaserrano@berbes.com; isabeltorres@berbes.com; carmenrodriguez@berbes.com

91 563 23 00