

La SEEN incide en la importancia de la detección precoz de la hipertensión arterial para evitar complicaciones asociadas con la enfermedad

- La Hipertensión Arterial (HTA) puede ser primaria (90% de casos), sin causa específica, y secundaria (10% de casos), con una causa médica identificable, lo que posibilita su curación.
- La HTA suele ser asintomática, aunque en los casos de una hipertensión severa y/o resistente pueden producirse cefaleas, afectación de la agudeza visual, disnea o problemas digestivos, entre otros.
- Las personas con esta patología deben seguir una dieta mediterránea, limitar la ingesta de sal a menos de 5 gramos al día, evitar productos procesados, realizar ejercicio físico regularmente, mantener un peso corporal adecuado y reducir el consumo de alcohol.
- Las personas sin diagnóstico de HTA de entre 18 y 40 años deben revisar su presión arterial cada tres años y, aquellas de más de 40 años, anualmente.

Madrid, 14 de mayo de 2025.- La Hipertensión Arterial (HTA) es el principal factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares. Por ello, la **Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN)** advierte que la hipertensión arterial es la responsable de más de una cuarta parte de este tipo de patologías, ya que una presión arterial alta provoca un daño progresivo en múltiples órganos y sistemas del organismo.

Así, en el marco del **Día Mundial de la Hipertensión Arterial, que se celebra cada 17 de mayo**, la SEEN remarca la importancia de controlar la presión arterial para evitar daños en el corazón (infarto de miocardio e insuficiencia cardíaca), el riñón (insuficiencia renal), el cerebro (ictus y demencia) y los ojos (retinopatía).

La hipertensión arterial puede ser primaria (90% de los casos) y secundaria (10%). La principal diferencia es que la hipertensión secundaria 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), por lo que puede ser potencialmente curable.

Sin embargo, el **Dr. José Antonio Gimeno Orna, miembro del Grupo Lípidos y Riesgo Cardiovascular de la SEEN y jefe de Servicio de Endocrinología y Nutrición del HCU Lozano Blesa de Zaragoza**, indica que las causas de la hipertensión primaria no son fáciles de determinar, ya que una gran cantidad de factores contribuyen a su aparición como la predisposición genética, las alteraciones en los órganos y los sistemas que regulan las cifras de presión arterial (sistema nervioso, hormonal y renal), así como circunstancias relacionadas con el estilo de vida, socioeconómicas y ambientales como el estrés. En cuanto a su abordaje, el Dr. Gimeno Orna señala que, aunque esta forma

clásica de hipertensión no tiene cura, puede controlarse a través de hábitos saludables y un tratamiento farmacológico.

El diagnóstico y tratamiento precoz, esencial

Los endocrinólogos consideran fundamental la celebración del Día Mundial de la Hipertensión para concienciar a la sociedad sobre la importancia de esta enfermedad. En este sentido, insisten en la relevancia del diagnóstico precoz para reducir el riesgo de desarrollar complicaciones asociadas a la enfermedad junto con la administración de fármacos para mantener valores de presión arterial sistólica entre 120 y 130 mmHg. *“Las personas entre 18 y 40 años deberían revisar su presión arterial cada tres años y aquellas de más de 40 años anualmente”*, destaca el miembro del Grupo Lípidos y Riesgo Cardiovascular de la SEEN. Además, en el caso de que los valores sean superiores a 120/70 mmHg, los profesionales sanitarios aconsejan un control estricto y evaluaciones adicionales que también incluyen la medición de la presión arterial en el domicilio para confirmar el diagnóstico.

El papel del endocrinólogo es vital en el abordaje de la hipertensión arterial, ya que un porcentaje significativo de casos son de origen endocrino: entre un 5% y 10% se deben al hiperaldosteronismo primaria. Asimismo, la **Dra. Marta Araujo Castro, coordinadora del Grupo de Patología Suprarrenal de la SEEN y de la Unidad de Patología Hipotálamo-hipofisaria y Suprarrenal del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario Ramón y Cajal**, remarca también que es esencial contar con un equipo multidisciplinar *“para mejorar la atención de los pacientes que con frecuencia requieren de la valoración de múltiples especialistas”*.

La hipertensión arterial, una enfermedad asintomática

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. Además, la hipertensión no suele ser de origen hereditario, *“aunque si tenemos familiares hipertensos hay más riesgo de padecerla. No obstante, menos de un 5% de los casos son hereditarios y se transmiten directamente de padres a hijos”*, explica la Dra. Araujo.

El perfil de las personas con hipertensión arterial secundaria es un paciente joven, con hipertensión arterial severa y/o resistente, que requiere una combinación de varios fármacos antihipertensivos para un adecuado control tensional, así como en el caso de que existan síntomas sugerentes de exceso de secreción de catecolaminas, hipercortisolismo o se detecten niveles de bajos de potasio en sangre. *“Sin embargo, hay que tener en cuenta que existen una diversidad de causas de hipertensión arterial secundaria y el perfil del paciente puede ser diferente dependiendo de la causa subyacente”*, sostiene la endocrinóloga.

Por último, es crucial que las personas con hipertensión arterial sigan una dieta mediterránea mediante el consumo diario de frutas y verduras para aumentar la ingesta de potasio y limitar la ingesta de sal a menos de 5 gramos al día, evitar productos procesados, realizar ejercicio físico regularmente, mantener un peso corporal adecuado,



reducir el consumo de alcohol y eliminar el hábito tabáquico. En cuanto a la importancia de la adherencia al tratamiento, los endocrinólogos apuntan que existen píldoras combinadas de una sola administración diaria y se están investigando nuevos fármacos que podrán administrarse cada seis meses por vía subcutánea.

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 2.474 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.

Gabinete de prensa

**BER
BÉS****BERBÈS** - 91 563 23 00

Vanessa Martín / Isabel Torres/ Ana Serrano

vanesamartin@berbes.com; isabeltorres@berbes.com; anaserrano@berbes.com