

Enfermería Investiga: Investigación,
Vinculación, Docencia, Y Gestión
Número 2; ISSN 2477 - 9172
Carrera De Enfermería
Universidad Técnica De Ambato

Artículo Científico/Scientific paper
INVESTIGACIÓN

Número 2; Julio 2016

ISSN 2477 - 9172

“POLIGLOBULIA COMO FACTOR DE RIESGO EN HIPERTENSIÓN ARTERIAL”
" POLYCYTHEMIA AS A RISK FACTOR IN HYPERTENSION"

Lic. Mg. Tapia María Xime*+; Lic. Mg. Espinel Jara Viviana *+; Lic. Mg. Castillo Andrade Rocío; Lic. Mg. Tito Pineda Amparo
+Licenciada en Enfermería; * Docente Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Técnica del Norte
Magister en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local; rociocastillo@utn.edu.ec
Ibarra, Ecuador

Recibido el 20 de Mayo del 2016

Aceptado, tras revisión el 29 de Junio del 2016

Resumen

La incidencia de complicaciones tromboticas es mayor en pacientes con diagnóstico de poliglobulia. Los episodios más frecuentes son accidentes cerebrovasculares (ACVA), infarto de miocardio, trombosis venosa profunda y tromboembolismo pulmonar. Además, los pacientes con policitemia vera pueden presentar hemorragias en el tracto gastrointestinal, por un descenso relativo de los factores de la coagulación y en algunos casos trastornos funcionales de las plaquetas, y una mayor incidencia de úlceras pépticas y varices esofágicas secundarias a hipertensión portal, el objetivo de este estudio: Establecer la relación de Poliglobulia como factor de riesgo para hipertensión arterial en habitantes de ciudades de alturas superior a 2500msnm; Estudio descriptivo, transversal, no experimental. Incluye 980 personas de 20 años y más. Se tomó muestras de sangre para medir concentración de hemoglobina y hematocrito. La presión arterial se cuantificó tres veces por semana durante un mes (en horario específico) a pacientes con poliglobulia, los resultados: 53,7% mujeres y 42,3% hombres, 12,2% tuvieron poliglobulia, de los cuales 60% fueron hombres mayores de 40 años. En presión arterial, 72 fueron hombres: 76,4% con prehipertensión, 23,6% estaban hipertensos. En mujeres con poliglobulia 66,7% fueron prehipertensas 33,3% tenían hipertensión, como conclusión: El incremento de hematocrito ocasiona disminución del flujo sanguíneo, favorece la resistencia arterial y aumenta las cifras tensionales. Se recomienda evaluar en los pacientes hipertensos la presencia de poliglobulia como factor de riesgo.

Decs: Poliglobulia, altura, biometría hemática, hipertensión arterial.

Summary

The incidence of thrombotic complications is higher in patients diagnosed with polycythemia. The most frequent episodes are stroke (IS), myocardial infarction, deep vein thrombosis and pulmonary embolism. In addition, patients with polycythemia vera may have bleeding in the gastrointestinal tract, a relative decrease of coagulation factors and in some cases functional platelet disorders, and increased incidence of peptic ulcers and esophageal varices secondary to portal hypertension, the objective of this study: to establish the relationship of erythrocytosis as a risk factor for hypertension in inhabitants of cities of more than 2500msnm heights; descriptive, cross-sectional, not experimental study. It includes 980 people aged 20 years and over. Blood samples were taken to measure hemoglobin concentration and hematocrit. Blood pressure was measured three times a week for a month (at specific hours) to patients with polycythemia, the results: 53.7% women and 42.3% men, 12.2% had polycythemia, of which, 60% were men over 40 years. In arterial pressure were 72 men with prehypertension 76.4%, 23.6% were hypertensive. In women with polycythemia were prehypertensive 66.7% 33.3% had hypertension, in conclusion: Increased hematocrit causes decreased blood flow, promotes resistance and increases blood pressure values. It is recommended to evaluate in hypertensive patients the presence of polycythemia as a risk factor.

Mesh: erythrocytosis, height, blood count, blood pressure.

INTRODUCCIÓN:

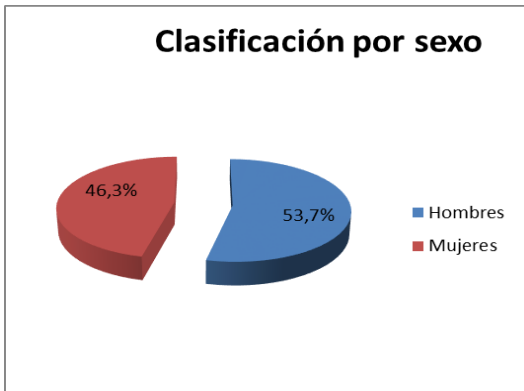
La poliglobulia constituye un aumento de todos los elementos de la sangre. Existen dos tipos de poliglobulia: La policitemia Vera cuya causa es desconocida y poco frecuente, y la policitemia secundaria que aparece como respuesta a estímulos conocidos. La hipoxemia que ocurre en las zonas altas es una de las causas más frecuentes. Esta es una de las patologías que están afectando a un gran número de la población, específicamente a la población que reside en la altura, lo cual conlleva a un aumento de la amplitud torácica, ventilación pulmonar, difusión alveolo/capilar y además aumento del contenido arterial de oxígeno (1). Siempre que los tejidos se quedan hipóxicos por escasez de oxígeno en la atmósfera, como ocurre en las altitudes elevadas, o por un fallo en el transporte de oxígeno a los tejidos, como sucede en la insuficiencia cardíaca, los órganos formadores de sangre producen de forma automática grandes cantidades de hematíes. Este proceso se llama policitemia secundaria (eritrocitosis) (2), esto ha sido tomado como factor de riesgo para el apareamiento de la hipertensión arterial debido al esfuerzo que hace el organismo para oxigenar adecuadamente la sangre. Al igual que la poliglobulia, la hipertensión arterial es un problema de salud pública en los países desarrollados y subdesarrollados, por ser una enfermedad silente que tiene complicaciones mortales si no recibe tratamiento oportuno en cuanto a medicación establecida y a estilos de

vida se refiere (2), estas dos patologías juntas han hecho que la población tenga una disminución de la esperanza de vida, lo cual preocupa sobre manera al personal de salud y específicamente a las autoridades de salud que a pesar de todos los esfuerzos realizados; cada vez existen complicaciones que van afectando a un buen vivir (3).

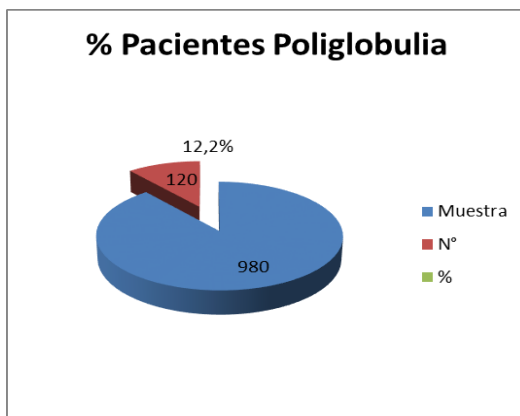
OBJETIVOS: Establecer la relación de la Poliglobulia como factor de riesgo para hipertensión arterial en la población que habita en ciudades de alturas igual o superior a los 2500 msnm.

MÉTODOS: Es un estudio descriptivo, transversal, no experimental. Se incluyeron 980 personas mayores de 20 años, previo consentimiento informado. Se tomó muestras de sangre para medir la concentración de hemoglobina y hematocrito. La presión arterial se cuantificó tres veces por semana durante un mes (en horario específico) a pacientes con poliglobulia.

RESULTADOS

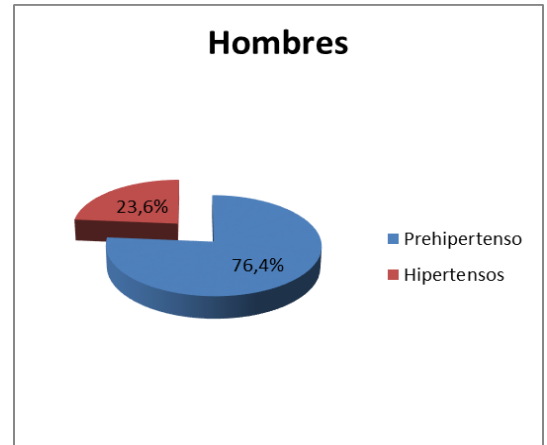


Fuente: Investigación Directa
Autor: Msc. Ximena Tapia



Fuente: Investigación Directa
Autor: Msc. Ximena Tapia

La muestra total de la población fue de 980 pacientes de los cuales 526(53.7%) fueron mujeres y 454 (46.3%) hombres, El 12,2 % (120) tuvieron poliglobulia, de los cuales el 72(60%) fueron hombres mayores de 40 años.



Fuente: Investigación Directa
Autor: Msc. Ximena Tapia

En cuanto a la presión arterial, 72 fueron hombres: 55(76.4%) con prehipertensión, 17(23.6%) estaban hipertensos. De las mujeres con poliglobulia 32 (66.7%) eran prehipertensas y 16 (33.3%) tenían hipertensión.

DISCUSIÓN:

El porcentaje de pacientes que padecen poliglobulia es del 12.2%, similar a los datos obtenidos por Instituto Nacional de Biología de la Paz en donde reportan que un 11.5% de la población masculina padece de esta enfermedad. (5) Estos datos coinciden con la mayoría de estudios internacionales.

Los pacientes participantes que presentaron valores elevados de hemoglobina y/o hematocrito en su gran mayoría se encuentran cercanos a los 60 años y mayores de esta edad. En relación a la presión arterial la población que tuvo resultados positivos a poliglobulia tiene riesgo de padecer de hipertensión arterial ya que arrojaron resultados de prehipertensión arterial,

la hipertensión es uno de los motivos más consultados afecta al 20% de la población entre 18 y 65 años, en este estudio del porcentaje total de la población con poliglobulia un porcentaje alto tiene prehipertensión, se corrobora este resultado con otras investigaciones en las cuales se reitera que la poliglobulia es un factor de riesgo en hipertensión arterial sumado al estilo de vida sedentario y al tipo de alimentación que actualmente consume la población. (6)

La Sociedad Europea de Cardiología en 2007 definió los valores de presión arterial 120/80-125/85 como normales y las cifras entre 126/85-139/89 como normales-altos o denominada prehipertensión y los valores entre 140/90 y más como hipertensión, con todo esto recomendó la modificación del estilo de vida en pacientes sin otros factores de riesgo cardiovascular, y el tratamiento farmacológico en pacientes con enfermedad renal o cardiovascular establecida y en diabéticos con valores normales altos (4). Identificar el factor precipitante de la hipertensión arterial es muy fundamental para poder tomar decisiones correctas en su tratamiento.

Los resultados de este estudio identifican claramente que la poliglobulia en ciudades de altura es un factor determinante a sufrir hipertensión arterial, por lo tanto se debe educar a la población sobre las causas y las complicaciones que se deben tener en cuenta en cuanto a la poliglobulia y a la hipertensión arterial. Como sabemos las causas de la

poliglobulia son múltiples, como; la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, insuficiencia cardíaca, obesidad, cáncer renal y la altura entre las más frecuentes. Sería muy importante que se eduque a la población sobre estas patologías silenciosas que están afectando a un gran número de la población.

Conclusiones:

El incremento en el hematocrito ocasiona la disminución del flujo sanguíneo, lo que produce un enlentecimiento del flujo sanguíneo favoreciendo la resistencia arterial y por lo tanto se refleja en el aumento de las cifras tensionales. Las condiciones de vida en la que se encuentran la población dice mucho del factor de riesgo en poliglobulia y en hipertensión arterial.

Se recomienda evaluar en los pacientes hipertensos la presencia de poliglobulia como factor de riesgo.

Palabras Claves: Poliglobulia, altura, biometría hemática, hipertensión arterial

Bibliografía:

1. Z C. Altitud adaptation thorough hemtocrit change. Journal of Physiology and Pharmacology. 2007..
2. Gonzáles G, Tapia V. Hemoglobina, Hematocrito y adaptación a la altura, su relación con los cambios hormonales y periodo de residencia multigeneracional.. 2007. Revista Med Bogotá Colombia.

3. Fauci, A; Branwald, E; Isselbacher, K, Wilson, J. Principios de Medicina Interna. 1969..
4. Salinas C. factores de riesgo en la población [Poliglobulia factor de riesgo].; 2010.
5. Linares h. la poliglobulia en las alturas. 2006..
6. Cipullo KPea. Prevalencia e factores de riesgo para hipertensión em uma população urbana brasileira. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. Sao Paulo. 2010..
7. Mancia G DBGDAea. Guidelines for management of arterial hypertension. 2007..