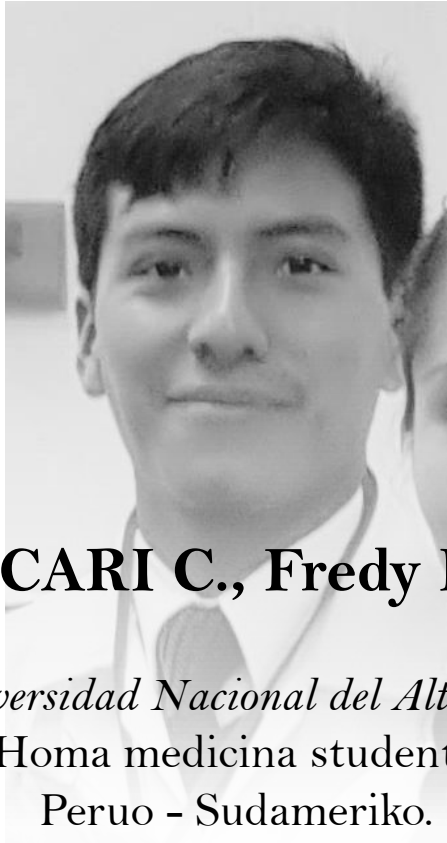




LA ALTA SANGA PREMO AŬ HIPERTENSIO



SUCARI C., Fredy Ivan

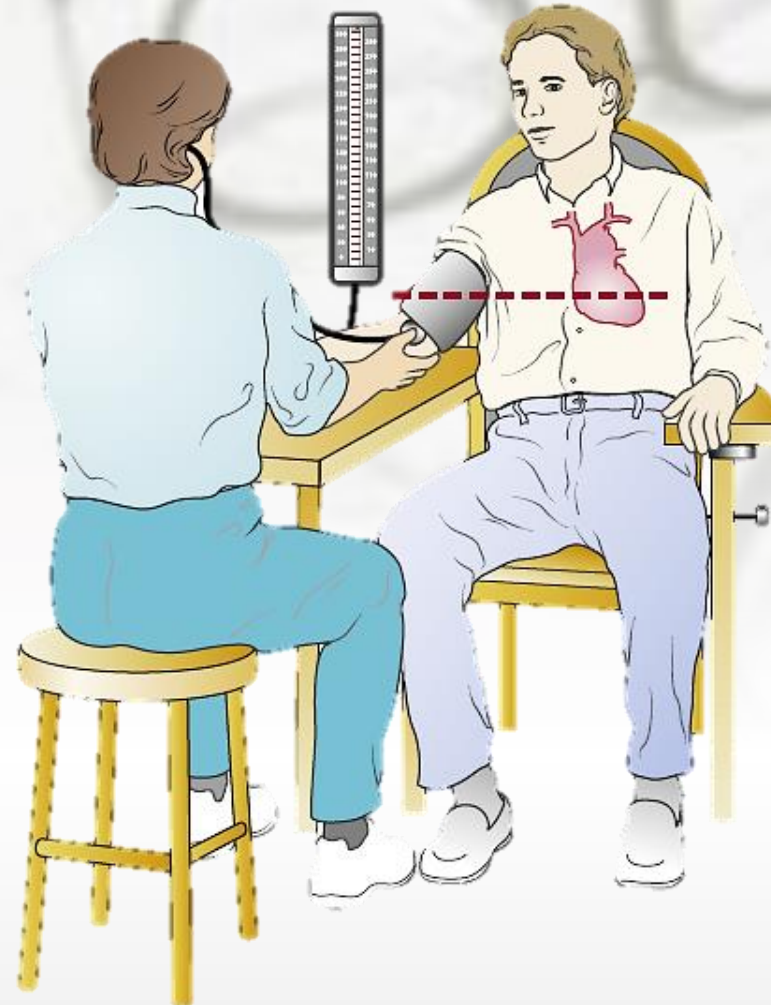
Universidad Nacional del Altiplano
Homa medicina studento
Peruo - Sudameriko.

fredsu92@gmail.com

<https://about.me/fredsu92>

<https://orcid.org/0000-0003-2553-4968>

LinkedIn / Google+ / Facebook / Twitter
WhatsApp / Skype / Hangouts / Amikumu



Kio ĝi estas?
Kiel ĝi evoluigas?
Kion ni povas fari?



Hipertensio

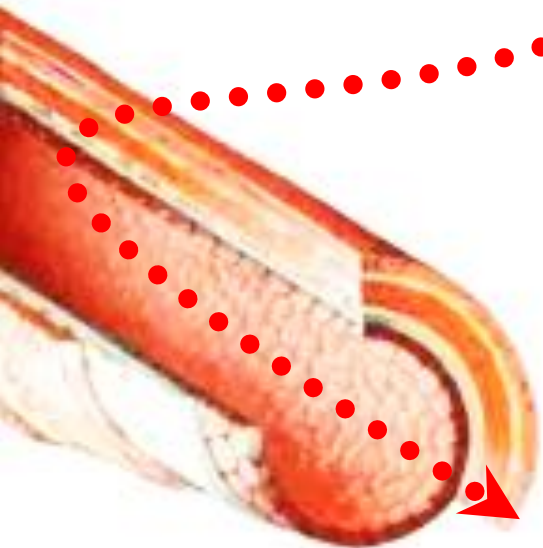
- Estas sistema malsano
- Efikas al ĉiuj landoj de la tuta mondo
- Konsistas en havi sangpremon super la akceptita valoro

Sanga premo



verificar la presión
anguinea

- Estas kiu premas kontraŭ la arteria muro.
- Kaŭzita per kuntiriĝo de la muro de la koro.
- Ĝi malsanigos aliajn organojn, ekzemple: cerbo, renoj, ekstercentraj vaskuloj.



Sanga premo

120/75

- Estas prenita en la sanaj centroj.
- Re prezentita per du nombroj kiel frakcia divido.
- **Supra nombro** → **sistola premo**
- **Suba nombro** → **diastola premo**

- Ofte estas taksata per **ekstercentra arterio**, la plej uzita estas la **arterio brakialo** (braĉialo)



Sanga premo

???

Kiel oni devas iri al sanaj centroj por la sangan premon?

- “Modernaj” homoj ĉiam volas ĉion rapide
- Faktoroj ke ĉiam ŝanĝos la sangan premon: senesperaj, maltrankvilaj, kriantaj, malfeliĉaj, ktp.
- Vi devas trankviliĝi, atendi almenaŭ 5 ĝis 10 min.
- Ne iru kurante, aŭ forlasu frue.
- Neniam venu post trinki kafon aŭ energiajn trinkaĵojn.
- Tranviliĝi vian menson.
- **Hipertensio de blankmantelo:** Kial multaj homoj havas hipertensio hejme, sed en la malsanulejo havas sanga premo normale?

Sanga premo

Kiuj bezonas kontroli pli sian sangan premon?

La Loĝantaro en risko:

- Sekso: viroj
- Raso aŭ homa fenotipo: afrik-amerikanoj



1 de cada 3 adultos sufre de hipertensión



1 de cada 3 adultos con hipertensión desconoce su enfermedad



1 de cada 3 adultos que se está tratando por hipertensión no logra mantener su presión bajo 140/90

Sanga premo

Kiom estas normala sanga premo?

115/75
+20 / +10

SP	Sistola premo		Diastola premo
Normala	< 120 mm Hg	kaj	< 80 mm Hg
Levita	120 – 129 mm Hg	kaj	< 80 mm Hg
Hipertensio			
1a stadio	130 – 139 mm Hg	aû	80 – 89 mm Hg
2a stadio	>= 140 mm Hg	aû	>= 90 mm Hg



ARTÍCULO ESPECIAL

Documento de la Sociedad Española de Hipertensión-Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial (SEH-LELHA) sobre las guías ACC/AHA 2017 de hipertensión arterial

A T. Gijón-Conde^{a,b,*}, M. Gorostidi^c, M. Camafort^d, M. Abad-Cardiel^e, E. Martín-Rioboo^f, F. Morales-Olivas^g, E. Vinyoles^h, P. Armarioⁱ, J.R. Banegas^b, A. Coca^d, A. de la Sierra^j, N. Martell-Claros^e, J. Redón^{k,l}, L.M. Ruilope^{b,m,n} y J. Segura^{m,o}

^a Centro de Salud Universitario Cerro del Aire, Majadahonda (Madrid), España

^b Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad Autónoma Madrid/IdiPAZ y CIBERESP, Madrid, España

^c Servicio de Nefrología, Hospital Universitario Central de Asturias, RedinRen, Universidad de Oviedo, Oviedo (Asturias), España

^d Unidad de Hipertensión y Riesgo Cardiovascular, Servicio de Medicina Interna, Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS), Universidad de Barcelona, Barcelona, España

^e Unidad de Hipertensión, Área de Prevención Cardiovascular, Hospital Clínico San Carlos, Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Clínico San Carlos (IdISSC), Madrid, España

^f Centro de Salud Poniente, Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba (IMIBIC), Universidad de Córdoba, Córdoba, España

^g Departamento de Farmacología, Facultad de Medicina y Odontología, Universidad de Valencia, Valencia, España

^h Centre d'Atenció Primària La Mina, Departamento de Medicina, Universidad de Barcelona, Barcelona, España

ⁱ Área Atención Integrada de Riesgo Vascular, Departamento de Medicina Interna, Hospital Moisès Broggi Sant Joan Despi, Universidad de Barcelona, Barcelona, España

^j Departamento de Medicina Interna, Hospital Mutua Terrassa, Universidad de Barcelona, Terrassa (Barcelona), España

^k Instituto de Investigación INCLIVA, Universidad de Valencia, Valencia, CIBEROBn, Valencia, España

^l Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España

^m Instituto de Investigación i+12, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

ⁿ Escuela de Estudios de Doctorado e Investigación, Universidad Europea de Madrid, Madrid, España

Wh
201
20
Gu
A
W
Dc
Ka
Ch
So
Sa
Ke
Da
Eri
Pa

ent

Hipertensio

Kaŭzoj

- Genetikaj kaŭzoj (vidu viajn familianojn)
- Aĝo... + 40 jaroj
- Riskaj faktoroj, ekzemple: estreso, dieto, reduktita fizika aktiveco, alkoholo.
- Superpezo kaj obezeco
- Troa ingesto de salo kaj la malmulta ingesto de K
- Aliaj malsanoj (duaranga hipertensio): diabeto, unuaranga hiperaldosteronismo, obstrukca apnejo de la dormo.



genetikaj kaŭzoj + iun riskan faktoron = **malsano**

Hipertensio

Kaŭzoj

- Genetikaj kaŭzoj (vidu viajn familianojn)
- Aĝo... + 40 jaroj
- Riskaj faktoroj, ekzemple: estreso, dieto, reduktita fizika aktiveco, alkoholo.
- Superpezo kaj obezeco
- Troa ingesto de salo kaj la malmulta ingesto de K
- Aliaj malsanoj (duaranga hipertensio): diabeto, unuaranga hiperaldosteronismo, obstrukca apnejo de la dormo.



genetikaj kaŭzoj + iun riskan faktoron = malsano

Hipertensio

Kaŭzoj

- Genetikaj kaŭzoj (vidu viajn familianojn)
- Aĝo... + 40 jaroj
- Riskaj faktoroj, ekzemple: estreso, dieto, reduktita fizika aktiveco, alkoholo.
- Superpezo kaj obezeco
- Troa ingesto de salo kaj la malmulta ingesto de K
- Aliaj malsanoj (duaranga hipertensio): diabeto, unuaranga hiperaldosteronismo, obstrukca apnejo de la dormo.



genetikaj kaŭzoj + iun riskan faktoron = malsano

Hipertensio

Kaŭzoj

- Genetikaj kaŭzoj (vidu viajn familianojn)
- Aĝo... + 40 jaroj
- Riskaj faktoroj, ekzemple: estreso, dieto, reduktita fizika aktiveco, alkoholo.
- Superpezo kaj obezeco
- Troa ingesto de salo kaj la malmulta ingesto de K
- Aliaj malsanoj (duaranga hipertensio): diabeto, unuaranga hiperaldosteronismo, obstrukca apnejo de la dormo.



+130/+80



genetikaj kaŭzoj + iun riskan faktoron = malsano

Hipertensio

Kaŭzoj

- Genetikaj kaŭzoj (vidu viajn familianojn)
- Aĝo... + 40 jaroj
- Riskaj faktoroj, ekzemple: estreso, dieto, reduktita fizika aktiveco, alkoholo.
- Superpezo kaj obezeco
- Troa ingesto de salo kaj la malmulta ingesto de K
- Aliaj malsanoj (duaranga hipertensio): diabeto, unuaranga hiperaldosteronismo, obstrukca apnejo de la dormo.



+130/+80

genetikaj kaŭzoj + iun riskan faktoron = **malsano**

Hipertensio

Kaŭzoj

- Genetikaj kaŭzoj (vidu viajn familianojn)
- Aĝo... + 40 jaroj
- Riskaj faktoroj, ekzemple: estreso, dieto, reduktita fizika aktiveco, alkoholo.
- Superpezo kaj obezeco
- Troa ingesto de salo kaj la malmulta ingesto de K
- Aliaj malsanoj (duaranga hipertensio): diabeto, unuaranga hiperaldosteronismo, obstrukca apnejo de la dormo.



genetikaj kaŭzoj + iun riskan faktoron = **malsano**

Hipertensio

Kion oni povas fari?

ĉi tiu malsano **NE HAVAS KURACON**
ĝi nur povas esti kontrolita

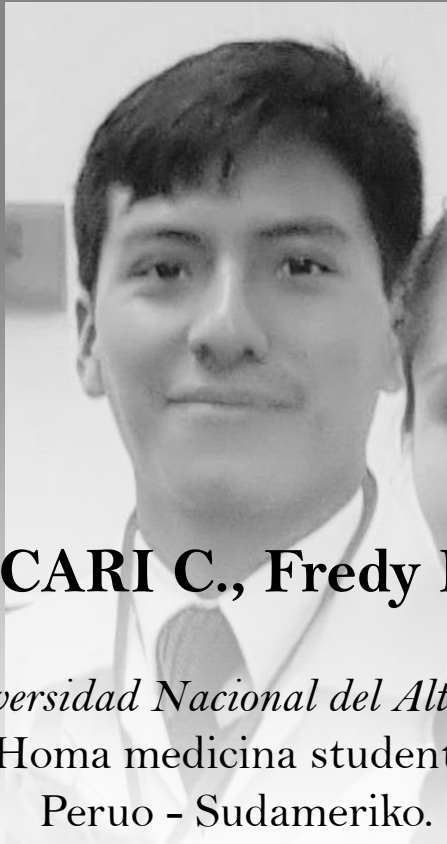
La ne-farmaka terapio (antaŭzorgo)

- ŝanĝu vian vivan stilon.
- Reduktu ingesto da salo
- Forgesu la konsumon da besta graso
- Ignoru fritajojn
- Reduktu la ingesto da alkoholo (14 gr. da alkoholo):

12 gr da biero	5 % da alkoholo
5 gr da vino	12 % da alkoholo
1.5 gr da distilita drinkaĵo	40 % da alkoholo

La farmaka terapio

- Tion la kuracisto donos al vi kaj vi devas renkonti kun li por paroli kiel evoluas la malsano



SUCARI C., Fredy Ivan

Universidad Nacional del Altiplano

Homa medicina studento

Peruo - Sudameriko.

fredsu92@gmail.com

<https://about.me/fredsu92>

<https://orcid.org/0000-0003-2553-4968>

LinkedIn / Google+ / Facebook / Twitter
WhatsApp / Skype / Hangouts / Amikumu

Dankegon

*“la plej bona medikamento estas la
antaŭzorgo”*

