

Hipotensión arterial ortostática

Víctor M. Mendoza-Núñez

La hipotensión arterial al ponerse de pie (ortostática) se presenta en uno de cada cinco ancianos. Se acompaña de mareos y en ocasiones de desmayos.

La hipotensión arterial al ponerse de pie (ortostática) es uno de los problemas de salud que se presenta con mayor frecuencia en los adultos mayores, ya que se reporta que uno de cada cinco ancianos (20%) sufre dicha alteración.

El anciano con hipotensión arterial refiere debilidad, mareo al ponerse de pie, puede presentar caídas y sus consecuencias (fracturas), síncope (desmayo), enfermedades cerebrovasculares e infarto al miocardio.

Por tal motivo, se deberá tener los siguientes conocimientos con el fin de promover la prevención y control de la hipotensión arterial ortostática para evitar complicaciones:

- **¿Qué es y cómo se diagnostica la hipotensión arterial ortostática?**
- **¿Cuáles son las causas de hipotensión arterial ortostática?**
- **¿Qué se debe hacer para detectar oportunamente la hipotensión arterial ortostática?**
- **¿Cuáles son las principales complicaciones de la hipotensión arterial ortostática?**
- **¿Cómo se pueden prevenir las principales complicaciones de la hipotensión arterial ortostática?**
- **¿Cuáles son las funciones del promotor de salud para prevenir y controlar la hipotensión arterial ortostática?**

La hipotensión arterial ortostática se diagnostica cuando al sujeto se le pide cambiar de posición de recostado a mantenerse de pie durante un minuto y presenta una disminución de 20 mm Hg o más de la presión sistólica o de 10 mm Hg o más de la presión diastólica, acompañándose de debilidad, mareo y en ocasiones desmayos

La hipotensión arterial ortostática se refiere a la disminución de 20 mm Hg de la presión sistólica o 10 mm Hg de la diastólica, cuando se le pide al sujeto que cambie de posición de recostado a de pie.

Las principales causas de la hipotensión arterial ortostática son el consumo de medicamentos para la hipertensión arterial (antihipertensivos), para la angina de pecho (antianginosos), para la depresión (antidepresivos) y para la ansiedad e insomnio (sedantes e inductores del sueño); la deshidratación, la ingesta de alcohol, el permanecer recostado por periodos prolongados y el envejecimiento en sí mismo, por deficiencia de los mecanismos de regulación del sistema nervioso, por lo que es frecuente detectar esta alteración en adultos mayores de 70 años, aunque no estén tomando los medicamentos antes señalados.

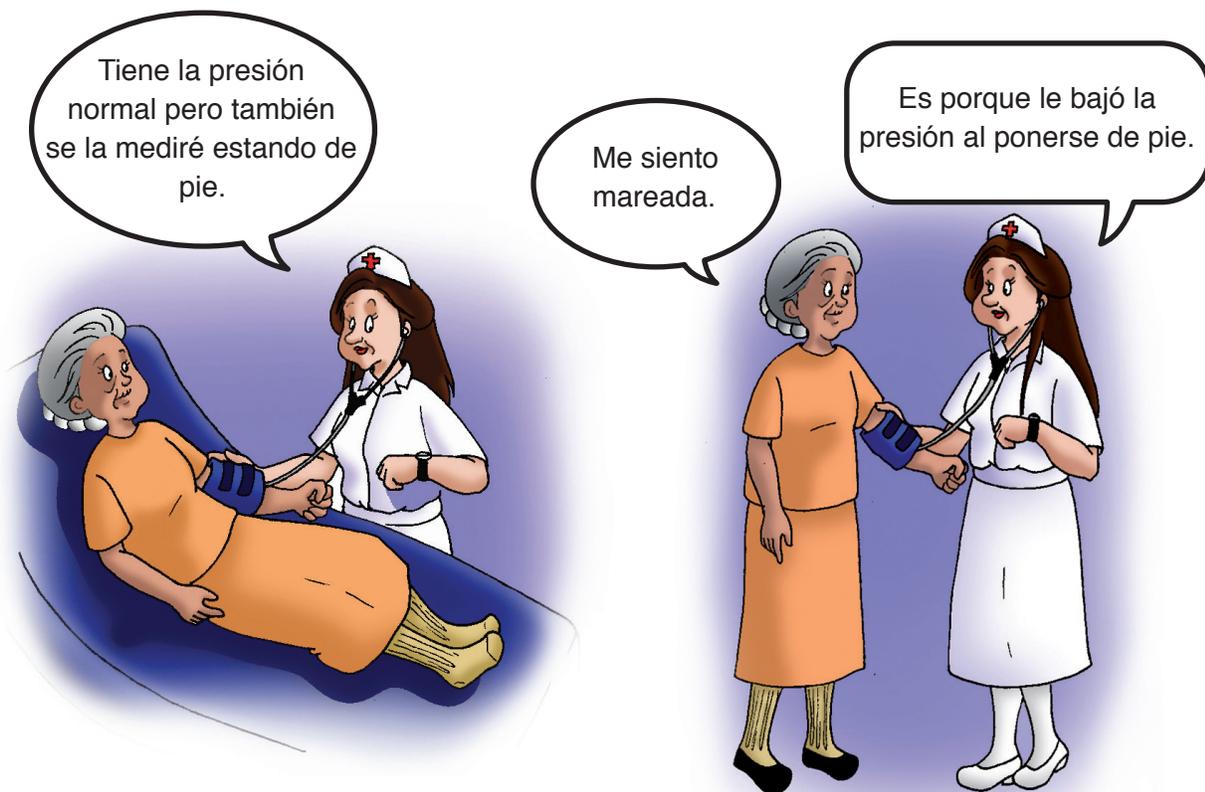
La debilidad, mareo o desmayo por cambio de posición puede ser hipotensión ortostática



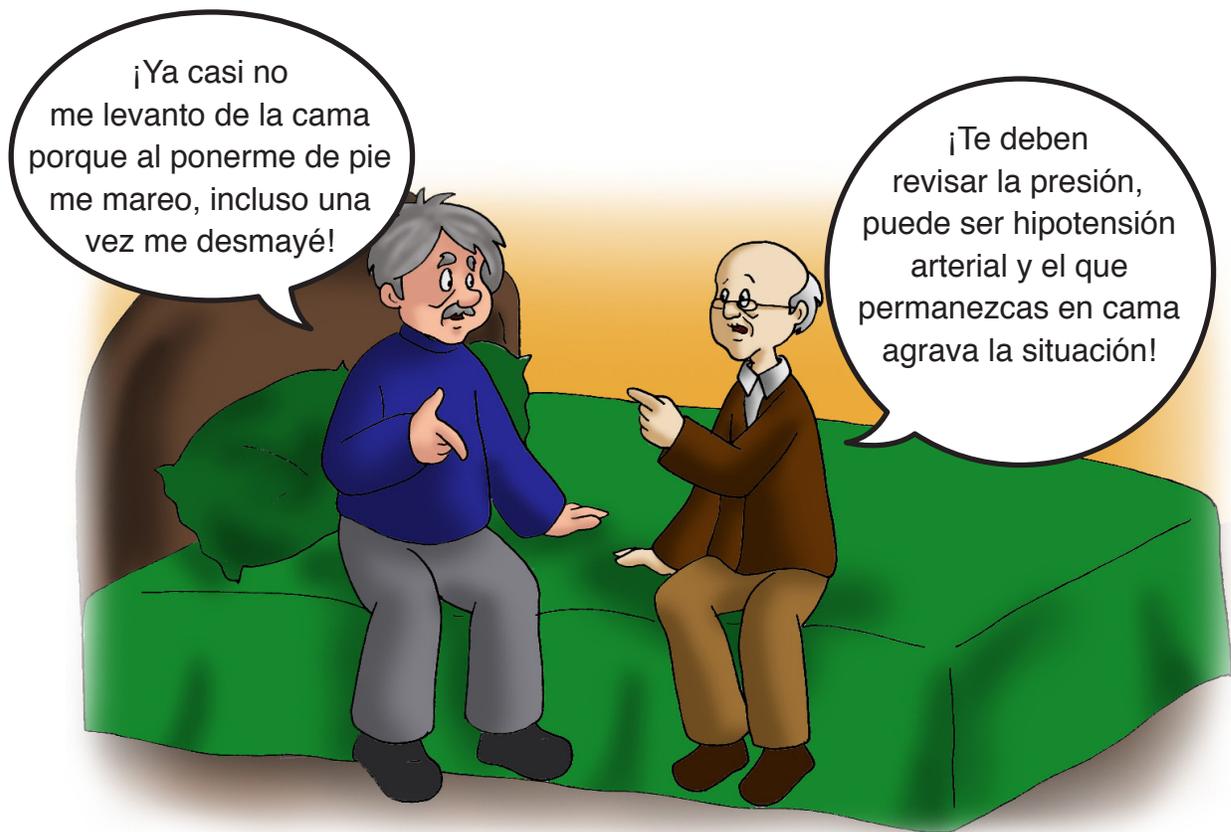
A las personas que consuman medicamentos para la hipertensión arterial, para problemas cardiacos, para la depresión e inductores del sueño y sean mayores de 70 años se les debe evaluar periódicamente para detectar oportunamente la hipotensión arterial ortostática.

Para detectar oportunamente la hipotensión arterial ortostática se debe medir semanalmente la presión arterial con cambio de posición, de recostado a mantenerse de pie durante un minuto, a todos los adultos mayores que tomen medicamentos para la hipertensión arterial, para las enfermedades cardiacas y para la depresión, y a todas las personas de 70 años

y más, aunque no ingieran ningún medicamento. También se debe evaluar a los adultos mayores que refieran mareos al levantarse de la cama, al salir de la bañera si acostumbra bañarse en tina y al ponerse de pie en general.



La hipotensión arterial ortostática provoca una disminución del riego sanguíneo cerebral, ocasionando mareos que pueden llegar al desmayo y consecuentemente a caídas con fracturas, aunque si la disminución de la presión sanguínea es muy importante puede propiciar enfermedad vascular cerebral e infarto al miocardio.



Las principales medidas preventivas para la hipotensión arterial ortostática son identificar la causa y eliminarla, en el caso de ingesta de medicamentos ajustar la dosis con la orientación médica, evitar mantenerse en cama por periodos prolongados, ingerir agua en cantidades adecuadas (2 litros por día, la mitad del consumo en los alimentos y la otra mitad sola), aunque no tenga sed, considerando que el reflejo de la sed disminuye en los adultos mayores. Utilizar medias hasta los muslos o pantimedias compresivas y eliminar la ingesta de líquidos antes de acostarse para evitar que tenga deseos de orinar por la noche y deba levantarse, realizar ejercicio físico antes de ponerse de pie (flexión plantas y piernas, contraer los músculos abdominales) y durante la posición de pie, bajo supervisión, movimientos sincrónicos de las piernas (marcar el paso sin moverse). Además se deben tomar algunas medidas para evitar las caídas, tales como tener siempre cerca sitios de apoyo o ayuda al levantarse y bañarse, además de cambiar de posición de manera gradual, de recostado a sentado con un intervalo de descanso (1 a 2 minutos), para después ponerse de pie.



Las medidas preventivas para la hipotensión arterial ortostática son eliminar o cambiar los medicamentos que la provocan, evitar periodos prolongados de cama, ingerir cantidades adecuadas de agua, cambiar de posición gradualmente y con ejercicios previos, tener sitios de apoyo y ayuda al levantarse y bañarse. No usar agua muy caliente para bañarse, no sentarse para bañarse, y debe hacer lentamente los cambios de postura.

