

VICENTE PALLARÉS, COORDINADOR NACIONAL DEL GRUPO DE TRABAJO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR DE SEMERGEN (Nº COLEGIADO: 121204183)

**“LA EDUCACIÓN Y EL EMPODERAR A LOS PACIENTES ES UNO DE LOS OBJETIVOS QUE TENEMOS SOBRE LA MESA”**



Desde el 1997, el Grupo de Trabajo de Hipertensión Arterial y Enfermedad Cardiovascular de SEMERGEN trabaja de forma incansable en investigaciones y avances sobre esta enfermedad. A día de hoy, cuenta con 60 miembros, siendo uno de los grupos de trabajo más numerosos.

**S**u coordinador, **Vicente Pallarés**, responsable de la Unidad de Vigilancia de la Salud de la Unión de Mutuas (Castellón) y profesor Asociado y Coordinador del Área de Medicina, Departamento de Medicina, de la Universitat Jaume I de Castellón, explica que el Grupo de Trabajo de Hipertensión Arterial y Enfermedad Cardiovascular de SEMERGEN engloba un importante grupo responsable de investigación, donde hay un comité científico de ocho personas.

El doctor explica que no tratan solo la hipertensión como un factor de riesgo de enfermedad cardiovascular sino el "continuum cardiovascular, desde el inicio de la enfermedad hasta los últimos estadios". Además, se encargan de fidelizar a los residentes, "para que durante el periodo de residencia, que es de formación y que están con nosotros, de alguna forma vean efectiva su pertenencia al grupo. Intentamos ayudarles a preparar comunicaciones, ponencias e incluso a hacer algún artículo científico".

El responsable remarca el Aula Cardiovascular, que nace de casualidad, en un congreso nacional hace 12 años. Desde entonces está presente en cada congreso o jornada de SEMERGEN y lleva más de 100 aulas realizadas por toda la geografía española. Su filosofía es generar una habilidad en un área concreta, por ejemplo, "enseñamos cómo hacer una ecografía vascular, a cómo mejorar nuestras habilidades a la hora de interpretar un electrocardiograma, etc. Se trata de aprender haciendo".

### La hipertensión en Atención Primaria

La razón de ser del Grupo de trabajo de SEMERGEN es la hipertensión, "pero ésta, al evolucionar, puede producir la enfermedad cardiovascular, en principio denominada enfermedad subclínica o lesión de órgano diana, siendo silente, que es cuando se empieza a agravar", comenta Vicente Pallarés. Así, se ocupan de esa lesión de órgano diana, que es intentar identificar lo más precoz posible la enfermedad cardiovascular, y "si esto evoluciona, evidentemente nos estamos preocupando del infarto, del ictus, etc., y los últimos estadios", apunta.

Pero a la vez, señala que no solo van dirigidos a la hipertensión, a los factores de riesgo que acompañan a la hipertensión, también está el colesterol, la diabetes, el tabaquismo. "De alguna forma nos preocupamos y ocupamos de, no solo un factor de riesgo, sino del global que pueden afectar a una persona. Además, la alimentación, el ejercicio físico, en definitiva los estilos de vida, y en eso colaboramos con otros grupos de trabajo". El doctor apunta a que también se preocupan de la enfermedad cerebrovascular, la enfermedad arterial periférica y la enfermedad renal, porque "sea hipertensión, diabetes y colesterol, si lo dejamos evolucionar al final va a afectar a cualquier territorio que esté alimentado por sangre. En ese sentido, tenemos una visión desde el grupo muy global de la enfermedad cardiovascular".

### Avances significativos en tratamientos

El doctor explica que en general se ha avanzado muchísimo. En hipertensión, no hay fármacos nuevos desde ya hace años: "Lo único que hay son reformulaciones de lo que ya tenemos, pero desde el punto de vista del grupo de trabajo consideramos que es más que suficiente para poder tratar cualquier tipo de hipertensión.



**"Nos preocupamos y ocupamos de, no solo un factor de riesgo, sino del global"**

Lo que hay que mejorar es en el diagnóstico de la hipertensión". Vicente Pallarés apunta que donde más novedades está habiendo es en el manejo de los lípidos, con dianas muy efectivas que no solo son interesantes para tratar la diabetes sino que van más allá de la propia diabetes.

En diversos estudios que se llevan a cabo desde la sociedad, en los que el grupo de trabajo es uno de los principales impulsores, están viendo que la hipertensión, el colesterol y la diabetes no van solos. Lo normal es que vayan asociados en la mayoría de los casos. "La tríada de mayor riesgo es cuando la hipertensión, el colesterol y la diabetes están juntos en el mismo paciente. Esta es la tríada peor que puede tener una persona, y a todo ello normalmente se asocian unos estilos de vida poco saludables, que condicionan

que el cóctel esté servido, y esto tarde o temprano va a producir enfermedad vascular, que se podrá manifestar más o menos en su mayor esplendor en función de fenotipos de pacientes". Según Vicente Pallarés, la estadística dice que cuando analizamos grandes poblaciones, aquellos que se cuidan menos evidentemente tienen mucho más riesgo de tener un evento cardiovascular que aquellos que se cuidan más.

### Investigaciones y estudios

Uno de los estudios insignia de SEMERGEN es el Estudio Iberican (Identificación del Riesgo Cardiovascular y Renal en España), donde el grupo de Trabajo de Hipertensión Arterial y Enfermedad Cardiovascular tiene una importante participación. "Lo iniciamos en 2014, y en el momento actual con 8.066 pacientes de todas las comunidades autónomas, nos dibuja un mapa de la situación del riesgo cardiovascular en nuestro país. Estamos ante el mayor estudio cardiovascular de práctica clínica asistencial que se ha hecho en España". El doctor apunta a que no es un estudio poblacional, es de práctica clínica asistencial, de quien va a los centros de salud, referenciando en la mayoría de los foros donde se trata el riesgo cardiovascular. A todas las personas se les hacen cuestionarios de estilo de vida, de ejercicio, de alimentación, validado según los estándares de estilo de vida mediterráneo, y también de su modus vivendi, dónde viven, cuánto ganan, todos los factores sociodemográficos que pudieran influir de alguna forma en la población. "Cuesta muchísimo esfuerzo porque son estudios sin ninguna compensación excepto la satisfacción personal de los investigadores y la científica, siendo más de 500 investigadores médicos de Atención Primaria en España implicados".

La presentación de los datos de corte final se va a realizar en octubre en el congreso nacional en Gijón. Va a haber dos sesiones específicas de Iberican y el doctor coordina dos subestudios, uno que analiza las diferencias entre hombres y mujeres; y el subestudio Iberican-GIM, donde se presentarán datos de casi 600 pacientes a los que les ha realizado una ecografía carotídea. "La ecografía vascular nos permite conocer más de nuestros pacientes y con una técnica sencilla e incruenta reconsiderar a muchos a un riesgo cardiovascular mayor al que los teníamos estratificados". Al margen, el Grupo de Trabajo participa en la mayoría de los

congresos, de hecho en el congreso nacional es uno de los grupos con más actividades. Además, desde 2008 celebran las Jornadas Cardiovasculares conjuntamente con los grupos de trabajo de lípidos, vasculopatías, nutrición, tabaco, y anticoagulación.

Por otra parte el grupo colabora con grupos de otras sociedades como con la Sociedad Española de Medicina Interna, la Sociedad Española de Arterioesclerosis, la Sociedad Española de Cardiología, la Sociedad Española de Hipertensión (SEH-LELHA) y la Sociedad Europea de Hipertensión (ESH). "Con la europea en los tres últimos años hemos participado en una mesa específica presentando el Estudio Iberican".

*"La tríada de mayor riesgo es cuando la hipertensión, el colesterol y la diabetes están juntos en el mismo paciente"*

### Los retos de la especialidad

Como reto principal, el coordinador del grupo de trabajo de SEMERGEN enumera que es el reconocimiento. "La Atención Primaria, por diferentes cuestiones, está donde está. Vivimos separados del hospital, parece que lo normal es hablar de médicos de Atención Primaria y los especialistas. Lo que está claro es que el médico de Atención Primaria ahora en España tiene una formación excelente, con una visión muy panorámica de la enfermedad y analizando a nuestros pacientes de forma global". Opina que en el hospital se focaliza mucho más. "No es desmerecer a unos, pero también queremos posicionarnos donde debemos estar, y sobre todo luchamos contracorriente porque las consultas están saturadas y la población cada vez es más demandante".

Desde el Grupo, llevan a cabo acciones a nivel poblacional, tanto población general como asociaciones o colectivos organizados (amas de casa, AMPAs, APAs, etc.) incluso dentro de la propia universidad. El doctor considera que la educación y el empoderar a los pacientes es uno de los objetivos primordiales de la lucha contra la enfermedad cardiovascular. +

