

Hipertensión arterial en perros. ¿Mito o realidad?

Año
2017

Autor
Graiff, Diego Sebastián

Este documento está disponible para su consulta y descarga en el portal on line de la Biblioteca Central "Vicerrector Ricardo Alberto Podestá", en el Repositorio Institucional de la **Universidad Nacional de Villa María**.

CITA SUGERIDA

Graiff, D.S. (2017). *Hipertensión arterial en perros. ¿Mito o realidad?*. En 17vo Congreso nacional de AVEACA. Buenos Aires: Asociación de Veterinarios Especializados en Animales de Compañía de Argentina





HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PERROS. ¿MITO O REALIDAD?

Diego Sebastián Graiff, Vet MSc

Secretario de Grado y Proyección Social; Profesor Titular de Clínica de Pequeños Animales; Profesor Adjunto de Semiología y Técnicas Diagnósticas; Director de proyectos de investigación y proyección social; Jefe de Servicio de Cardiología del Hospital Veterinario - Facultad de Ciencias Agropecuarias - Universidad Católica de Córdoba Jefe de Trabajos Prácticos; Codirector de proyecto de investigación – Instituto de Ciencias Básicas y Aplicadas – Universidad Nacional de Villa María
diegoGraiff@yahoo.com.ar

La Hipertensión Arterial (HTA) es una elevación persistente de la presión arterial sistólica (PAS), presión arterial diastólica (PAD) o de ambas, con respecto a los valores considerados como normales, según especie, raza, sexo, edad y otros factores intrínsecos y extrínsecos, como miedo, estrés y temperatura ambiente. Bodey en 1996 realizó un estudio epidemiológico de presión sanguínea en caninos, determinando valores promedios de: PAS: 133 mmHg; PAD: 75,5 mmHg; Presión Arterial Media (PAM): 98,6 mmHg. Dado los distintos factores que influyen sobre la presión arterial (PA) normal, el límite desde el cual se puede denominar hipertenso a un paciente no es fijo, podríamos considerar como referencia una PAS mayor de 200 mmHg y una PAD de más de 120 mmHg, pero si hay presencia de daño en órganos blanco, estos límites suelen ser inferiores.

La PA se regula por mecanismos de corto plazo y largo plazo. Los mecanismos de acción rápida o a corto plazo se activan en segundos o minutos, pero se adaptan y pierden capacidad en pocos días, en cambio los de largo plazo regulan la PA durante períodos prolongados y pueden normalizar los valores de la PA.

La HTA puede ser primaria o esencial (idiopática), la cual es común en medicina humana, pero no en medicina veterinaria; y secundaria, que puede ser producida por: hipotiroidismo, enfermedad renal crónica, insuficiencia cardíaca, hipertiroidismo, feocromocitoma, hiperadrenocorticismo, diabetes mellitus, obesidad, policitemia, hiperestrogenismo, acromegalia, hiperparatiroidismo e hipercalcemia, aldosteronismo primario, gerontes y drogas hipertensivas (glucocorticoides, anfetaminas, eritropoyetina, AINEs, aminoglucósidos).

La HTA repercute en distintos órganos blanco, por lo que los signos clínicos están relacionados a las alteraciones en los mismos, como ceguera, glaucoma, hipema, hemorragias retinianas o vítreas, desprendimiento y atrofia de retina, tortuosidad de vasos retinianos, perivasculitis, accidentes cerebro vasculares, sonidos cardíacos galopantes y soplo sistólico, disnea, debilidad, efusión pleural, epistaxis, hipertrofia del ventrículo izquierdo, falla diastólica e insuficiencia valvular secundaria, proteinuria y azotemia

La PA se puede medir por métodos directos o cruentos (invasivos) o indirectos (no invasivos). Los métodos invasivos, con obtención de valores más reales, son útiles en el campo de la investigación, pero tienen poca aplicación clínica, en cambio los métodos no invasivos determinan valores de aplicación clínica práctica. Las arterias más utilizadas para la medición de la presión arterial no invasiva son Arteria Coccígea Media, Arteria Mediana, Arteria Digital Palmar, Rama craneal de la Arteria Safena y Arteria Plantar Medial. El método Doppler tiene una muy buena correlación de la presión sistólica (comparado con el método invasivo) y su utilización en felinos y caninos de pequeña talla se hace sin inconvenientes. Es el más preciso de los dispositivos no invasivos en gatos. El método oscilométrico determina PAM, PAS, PAD y frecuencia de pulso, pero son aparatos costosos y es de difícil realización la toma de PA en animales de pequeño porte (presión del pulso débil), sobre todo cuando tiemblan. Al igual que en medicina humana también hay que contemplar el “efecto de la bata blanca” producido por la liberación de catecolaminas por miedo al veterinario, lo que produce aumento directo de la PA. En esas situaciones hay que valorar las condiciones de estrés del paciente y la frecuencia cardíaca apenas llega al consultorio y en el momento de la medición de la presión arterial



Las opciones farmacológicas para el tratamiento de la HTA son variadas, pero siempre hay que abordar el problema de base. Sumado a ello, debe implementarse un tratamiento no farmacológico, que consiste en el control de peso, dieta hiposódica y evitar el uso de agentes hipertensivos (glucocorticoides, anfetaminas, eritropoyetina) o drogas nefrotóxicas (AINES, ciclosporinas, aminoglucósidos). El tratamiento farmacológico se basa en el uso de monoterapias o combinación de drogas entre las que tenemos diuréticos, β bloqueantes, bloqueantes alfa adrenérgicos, bloqueantes cálcicos (el amlodipino se usa en gatos hipertensos), inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) y antagonistas de ATII.

Si se instaura un tratamiento antihipertensivo sin haber determinado la PA, se corre el riesgo de inducir efectos secundarios de las mismas drogas, como deshidratación, hipovolemia, hipotensión sistémica, hipopotasemia. Estos efectos se manifiestan clínicamente con debilidad, síncope y disfunción renal. En animales con signos neurológicos u oculares graves, se debe instaurar un tratamiento de urgencia como con nitroprusiato sódico a goteo continuo (2 a 10 μ g/kg/min).

El control periódico de la PA es imprescindible para la evaluación de la terapia de la patología hipertensiva. Es importante bajar los valores manométricos en los pacientes hipertensos, pero sin hipotensarlos. En la evaluación rutinaria de los pacientes hipertensos debe incluirse medición de la PA, fondo de ojo, determinación del peso corporal, evaluación de enfermedades subyacentes, creatinemia e ionograma. Si bien la HTA es una de las causas más comunes de morbi-mortalidad en medicina humana, en la práctica veterinaria la determinación de la PA no forma aún parte de la práctica diaria. La profilaxis hipertensiva debe basarse en la prevención, diagnóstico precoz y tratamiento rápido de las enfermedades de base, causantes de la HTA. La HTA esencial puede prevenirse, mediante la medición periódica de la PA en los pacientes gerontes.