

Revista Odontológica Mexicana

Volumen **8**
Volume

Número **4**
Number

Diciembre **2004**
December

Artículo:

Prevalencia de hipertensión en las clínicas odontológicas de la FES Iztacala

Derechos reservados, Copyright © 2004:
Facultad de Odontología, UNAM

Otras secciones de
este sitio:

-  [Índice de este número](#)
-  [Más revistas](#)
-  [Búsqueda](#)

*Others sections in
this web site:*

-  [Contents of this number](#)
-  [More journals](#)
-  [Search](#)



www.Medigraphic.com



Prevalencia de hipertensión en las clínicas odontológicas de la FES Iztacala

Eduardo Llamosas Hernández,* Gerardo Rosas González,§ José Pujana García Salmones,§ Adrián Aguilar y Fernández,§ Ma. del Carmen Bonastre Morera,§ Ma. del Socorro Monroy Cuenca,§ Guillermo Silva Rodríguez,§ Javier Toriz Maldonado§

RESUMEN

La hipertensión arterial es un padecimiento multifactorial con incidencia y prevalencia crecientes en nuestro país, por lo que es considerado como un problema de salud pública. El objetivo del presente estudio fue el de establecer su prevalencia en pacientes que acuden a las Clínicas Odontológicas de la FES Iztacala, relacionándola con la edad, sexo, tabaquismo, obesidad, alcoholismo y diabetes. Se estableció una prevalencia del 18%, entre 1,085 pacientes, que en las mujeres fue superior con 19.7% contra un 14.8% en hombres, aumentando de manera notoria a partir de los 35 años y casi la mitad de los pacientes hipertensos, tenía entre 45 y 64 años. El 83% de ellos no fumaba y el 84% no ingería alcohol. El 48.5% de los hipertensos tenía algún familiar con esta afección y tres cuartas partes de éstos tuvieron una condición de normalidad en la relación peso-talla. A la luz de nuestros resultados no parece que alguna de las condiciones relacionadas con la hipertensión, sea relevante para su aparición. La hipertensión es un problema de salud de importancia, que puede pasar desapercibido por quien la padece, y que mientras más edad se tiene, existe mayor riesgo de padecerla.

Palabras clave: Prevalencia, hipertensión arterial, clínicas odontológicas.

Key words: Prevalence, arterial hypertension, odontologic clinics.

ABSTRACT

The arterial hypertension is a multifactorial disease with increasing prevalence and incidence in our country, therefore it is considered a public health problem. The purpose of the present study was to establish the prevalence of hypertension of the Odontologic Clinics of the FES Iztacala, and observe the relationship within the age, sex, nicotine addiction, obesity, alcoholism and diabetes. Prevalence of hypertension as observed in 18% of the total patients, in females a increase of 19.7% against 14.8% in males. Hypertension increased notably in patients with more than 35 years old, and almost half of the hypertense patients were between 45 and 64 years old.

ANTECEDENTES

El panorama epidemiológico en México está presentando importantes modificaciones en especial en las últimas décadas, ha pasado de una disminución de las enfermedades infecciosas, a un incremento progresivo de las enfermedades crónico-degenerativas, en especial las vasculares.¹ La hipertensión arterial es un padecimiento multifactorial con incidencia y prevalencia crecientes en nuestro país, que tiene repercusiones en órganos vitales, con consecuencias graves como enfermedades vasculares cerebrales, insuficiencia cardíaca, e insuficiencia renal crónica, por lo que es considerada como un problema de salud pública.¹ La hipertensión ha sido definida como el aumento sostenido de la presión arterial por arriba de 140/90 mmHg, en por lo menos tres lecturas, estando el paciente en reposo.²

En la población mexicana se han reportado diversas investigaciones de prevalencia de esta enfermedad,

que puede variar de acuerdo a la edad de los estudiantes, las comunidades donde habitan, así como las metodologías para estudiar esta afección. Así, en la Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas (ENEC),³ en 1991, notificó una hipertensión arterial sistémica (HAS), de 24.6%, para aumentar después de dos años a un 26.6%. Se han reportado diferencias importantes en los porcentajes reportados, de acuerdo al lugar donde se realizan las evaluaciones. Por ejemplo en un estudio en 627 comunidades rurales de Durango se estableció una prevalencia de 21.9% de hipertensos,⁴ y en menores de 19 años en la ciudad de Colima se reportó una prevalencia de entre el 8% y 9%.⁵ Sin embargo, en la población mexicana no se ha medido cabalmente la

* Profesor de la Especialidad de Periodoncia de la Clínica de la FES Iztacala.

§ Profesor de Licenciatura de la FES Iztacala.

magnitud con que se presenta el problema de la hipertensión arterial,⁶ lo que motiva a la realización de estudios con métodos estandarizados que permitan comparar las características, los factores de riesgo predisponentes y la prevalencia de la hipertensión arterial en las diferentes áreas de la población del país, pues se sabe que esta alteración si se diagnostica con oportunidad y se trata de manera adecuada, se logra mejorar y alargar la vida del paciente, por lo que el sector salud recomienda establecer programas que realicen un diagnóstico completo de todos los pacientes, en especial los mayores de 35 años.⁷

Las clínicas odontológicas de la FES Iztacala, reciben una gran cantidad de pacientes que requieren tratamiento dental, según un estudio reciente,⁸ se captaron 2,003 pacientes en el periodo de octubre de 1997 a febrero de 1998, de los cuales 881 tenían más de 30 años de edad. Entonces, dada la ubicación y cobertura de atención de estas clínicas, se tiene la oportunidad de establecer programas que detecten oportunamente alteraciones sistémicas de los pacientes.

No es raro entonces, que en las clínicas odontológicas se presenten pacientes solicitando tratamiento dental que padecen trastornos sistémicos, como la hipertensión arterial, siendo una preocupación frecuente entre los profesores y alumnos, las posibles complicaciones que se presentan en especial cuando se utilizan anestésicos locales con vasoconstrictores durante el tratamiento dental. Aunque Glick⁹ menciona que las crisis hipertensivas durante el tratamiento dental son extremadamente raras, Herman y col.¹⁰ establecen que los dentistas pueden ayudar a la profesión médica en la identificación de los pacientes hipertensos para que puedan ser tratados con oportunidad. También mencionan que un buen número de medicamentos antihipertensivos tienen efectos indeseables en la boca, por lo que se requiere que los dentistas intervengan en su valoración y posibles tratamientos. Por eso, el objetivo del presente estudio fue el de establecer la prevalencia de pacientes con hipertensión que acuden a las Clínicas Odontológicas de la FES Iztacala, relacionándola con la edad, sexo, tabaquismo, obesidad, alcoholismo y diabetes.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio con diseño de encuesta de prevalencia,^{11,12} para lo cual se midió la presión arterial (PA) de todos los pacientes que acudieron por primera vez a tratamiento dental a las Clínicas Odontológicas de la FES Iztacala, (Acatlán, Almaraz, Aragón, Cuautitlán, Cuauhtepic, Ecatepec, Endoperio, Iztacala, Molinito y Naucalpan), en el periodo comprendido de septiembre

de 2003 a febrero de 2004. Para determinar si el paciente era hipertenso se utilizó el método auscultatorio indirecto, empleando esfigmomanómetros de mercurio, tal como lo describen Guerrero y col.⁴ El registro de la PA se midió en el brazo izquierdo, con los sujetos en reposo, sentados cómodamente y tan relajados como fuese posible. Para colocar adecuadamente el estetoscopio se utilizó la percepción del latido braquial en el pliegue del codo. Se considerará como PA sistólica y diastólica al registro del primero y quinto ruido de Korotkoff.⁴ Se hicieron dos medidas en las mismas condiciones, con cinco minutos de intervalo, tomando en cuenta el promedio de ambas lecturas. Se hizo una estandarización del procedimiento, con todos los sujetos que realizaron la toma de la presión en las distintas clínicas, mediante un adiestramiento que unificó los criterios de la toma y las normas de la entrevista donde se obtuvieron los datos complementarios relativos al estudio, mediante la aplicación de un cuestionario donde se relacionó la PA con las siguientes características: edad, género, ocupación, antecedentes familiares de hipertensión arterial y de diabetes tipo 2. También se indagó acerca de la historia de tabaquismo (duración del hábito y número de cigarrillos consumidos por día) y de consumo de alcohol de acuerdo a la frecuencia, intensidad y duración del consumo, clasificándolo de acuerdo a lo propuesto por Guerrero y col.⁴ Se verificó el peso y la talla de los pacientes, para establecer el índice de masa corporal (IMC), según lo mencionado por Tapia.³

Los resultados obtenidos serán analizados por medio de distribución de frecuencias.

RESULTADOS

Durante el periodo de recopilación de datos se revisaron un total de 1,085 pacientes, cuya distribución por edades y sexo se puede apreciar en el *cuadro I*.

Del total de pacientes revisados, se estableció una prevalencia de hipertensión del 18%, cuya distribución se puede apreciar en el *cuadro II*.

La diferencia de la prevalencia de la hipertensión de acuerdo a los rangos de edad se puede apreciar en la *figura 1*.

Cuando se analizó la ocupación de los pacientes hipertensos se determinó que la mayoría, es decir el 62% eran mujeres dedicadas al hogar, el 15% eran empleados y el restante 23% se distribuyó entre estudiantes, comerciantes profesionistas y pensionados.

Para determinar la posible influencia del peso en la aparición de la hipertensión, los 196 pacientes fueron distribuidos de acuerdo a su índice de masa corporal, lo que se puede apreciar en el *cuadro III*.

El 83% de los pacientes hipertensos respondió que no fumaban y sólo el 17%, es decir 33 pacientes, dijo que sí tenían este hábito. De éstos, 21 (64%) fumaban entre 1 y 5 cigarrillos por día, 4 (12%) fumaban de 6 a 10 y 8 pacientes (24%) más de 10 cigarrillos por día.

Con respecto al consumo de alcohol, el 84% (164) declaró no ingerirlo y el 16% (32) respondió que sí lo hacía. De estos pacientes, casi el 60% declaró que lo hacía esporádicamente y solamente 2 de ellos dijo que diariamente ingerían alcohol.

Cuando se les preguntó a los pacientes hipertensos, si tenían familiares con este mismo padecimiento, 101 sujetos (51.5%) manifestó no tener algún familiar con esta afección, mientras que el resto, 95 pacientes (48.5%) dijo que sí lo tenían. Destaca que la madre de los hipertensos aparece como el familiar más frecuente con este padecimiento, ya que 66 pacientes hipertensos, o sea el 69.5% así lo manifestó mientras que el 26% declaró que el padre y el 23% que algún hermano padecieron HA.

Cuando se relacionó la hipertensión con la diabetes, se vio que el 86% (168 pacientes) declaró no padecer esta última enfermedad y sólo el 14% (28 pa-

cientes) padecían ambas enfermedades. Pero 24 de ellos (27%) dijo que su padre era diabético, 28 (32%) que tenía al menos un hermano con esta enfermedad; 22 sujetos (25%) mencionó a los abuelos como diabéticos y 39 (45%) que su madre padecía diabetes.

Resumiendo varios de los datos que se expusieron con antelación, se presenta la *figura 2* que muestra los porcentajes de las distintas condiciones que pudieran estar presentes en los pacientes hipertensos.

DISCUSIÓN

Las enfermedades cardiovasculares, entre las que se cuenta la hipertensión arterial, se han situado en los últimos años, como afecciones de mucha relevancia, por su amplia distribución y las graves consecuencias que acarrea a los pacientes, por lo que es importante establecer estrategias para su diagnóstico precoz y tratamiento oportuno.

Los dentistas, como profesionales de la salud, tienen la obligación de conocer a fondo todo lo relativo a esta alteración, dado que pueden ser los que diagnostiquen y orienten al paciente acerca de su estado de salud general, además de tener los cuidados especiales para tratar a este tipo de pacientes en el consultorio dental.

En el presente estudio se detectó la hipertensión en los pacientes que acuden a las Clínicas Odontológicas de la FES Iztacala, en un 18%, que resulta bajo de acuerdo a lo reportado en otros estudios, como la Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas (ENEC) que dio un promedio de 26.6% de hipertensos en el país, refiriendo que en poblaciones urbanas del norte de la república la prevalencia es del 27.9%.³ Cuando se analiza la cifra por sexo, observamos que en las mujeres fue superior con 19.7% contra un 14.8% en hombres. Este hallazgo no coincide con lo marcado en la ENEC, donde se establece que en las zonas urbanas,

Cuadro I. Distribución general de la muestra obtenida.

Rango de edades	Mujeres	Hombres	Total	Porcentaje
15 a 24 años	133	85	218	20.1
25 a 34 años	171	71	242	22.3
35 a 44 años	161	56	217	20
45 a 54 años	144	81	225	20.7
55 a 64 años	67	46	113	10.4
64 años en adelante	51	19	70	6.5
Totales	727	358	1,085	100

Cuadro II. Prevalencia de la hipertensión según los rangos de edad y sexo.

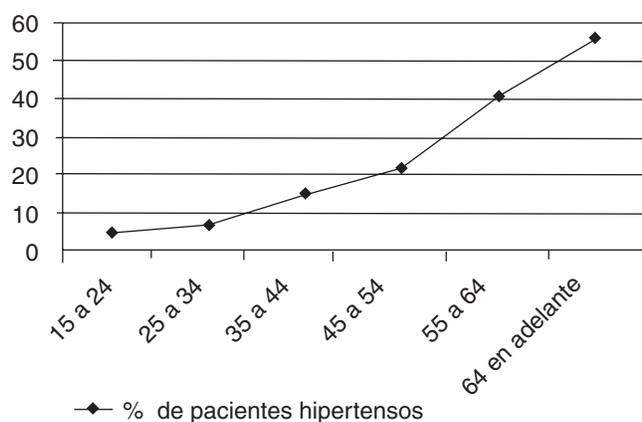
Rango de edades	TM	MH	% MH	TH	HH	% HH	TPE	TPH	% PH
15 a 24 años	133	7	5.3	85	4	4.7	218	11	5.6
25 a 34 años	171	11	6.4	71	6	8.5	242	17	8.7
35 a 44 años	161	28	17.4	56	5	8.9	217	33	16.8
45 a 54 años	144	33	22.9	81	17	21	225	50	25.5
55 a 64 años	67	32	47.9	46	14	30.4	113	46	23.5
64 años en adelante	51	32	62.7	19	7	36.8	70	39	19.9
Totales	727	143	19.7	358	53	14.8	1,085	196	18

TM: Total de mujeres
 %MH: Porcentaje de mujeres con hipertensión
 HH: Hombres con hipertensión
 TPE: Total de pacientes estudiados
 %PH: Porcentaje de pacientes con hipertensión

MH: Mujeres con hipertensión
 TH: Total de hombres
 %HH: Porcentaje de hombres con hipertensión
 TPH: Total de pacientes con hipertensión

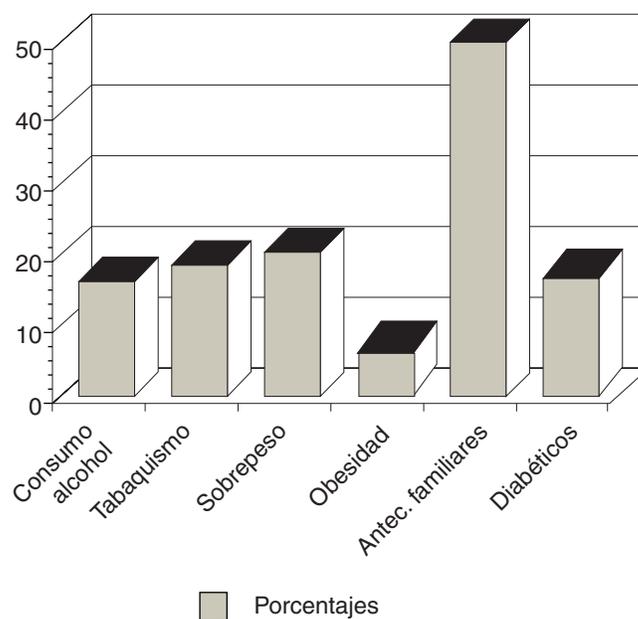
Cuadro III. Relación del IMC de los pacientes hipertensos, de acuerdo a los rangos de edad.

Rango de edades	Individuos con IMC normal	Individuos con sobrepeso	Individuos con obesidad	Total
15 a 24 años	8	2	1	11
25 a 34 años	13	3	1	17
35 a 44 años	24	7	2	33
45 a 54 años	30	16	4	50
55 a 64 años	38	6	2	46
64 años en adelante	32	5	2	39
Totales	145	39	12	196
Porcentaje	74	19.9	6.1	100

**Figura 1.** Prevalencia de la hipertensión de acuerdo al aumento de la edad.

el porcentaje de hipertensos es ligeramente mayor en los hombres que en las mujeres, pero que en las zonas rurales marginadas es a la inversa. Dice Guerrero,⁴ que las diferencias de la prevalencia pueden ser debidas a diferentes factores involucrados, como el estrés asociado al estilo de vida, el contexto sociocultural entre otros y en nuestro caso, nos parece que la diferencia se puede explicar por las características especiales de la población estudiada, pues fue realizada con los pacientes que acuden por primera vez a tratamiento dental a las clínicas odontológicas.

Un hallazgo que nos parece importante es la confirmación de la influencia de la edad en la presentación de esta enfermedad. Como se puede apreciar claramente en la *figura 1* el porcentaje de pacientes hipertensos aumenta con la edad. Esto es más claro si se analizan los datos del *cuadro II* donde sobresale el hecho de que la prevalencia aumenta de manera notoria a partir de los 35 años de edad, y que casi la mitad de los pacientes hipertensos, el 49% tenía entre 45 y 64 años de edad. De hecho, Wayne y col,⁹ dicen

**Figura 2.** Relación de las distintas condiciones estudiadas en los pacientes hipertensos.

que los individuos que han sido normotensos a la edad de 55 años, tienen un 90% de riesgo de desarrollar hipertensión.

Cuando se revisan los datos del peso de los individuos estudiados, se aprecia con sorpresa que prácticamente tres cuartas partes de ellos estuvieron en una condición de normalidad en la relación peso-talla. En efecto, se ha mencionado que el sobrepeso es un factor que puede llevar a la hipertensión,^{13,14} sin embargo en nuestra muestra los resultados orientan a que la hipertensión se puede presentar en un buen número de individuos aunque no se tenga ni sobrepeso ni obesidad.

Ni el tabaquismo ni la ingesta de alcohol fueron muy evidentes entre los pacientes revisados y cuando

mencionaron tener alguno de estos hábitos, su posible influencia en la presencia de la hipertensión fue casi nula. Desde luego que esto se relaciona con el tipo de pacientes analizados, donde casi dos terceras partes eran amas de casa dedicadas al hogar. De nueva cuenta sobresale la presencia de la hipertensión en este grupo que se pensaría que por no tener los factores de riesgo mencionados, de todos modos pueden desarrollar esta alteración.

Resultan interesantes los datos de los pacientes hipertensos acerca de los familiares que padecían esta misma alteración, ya que la mitad de los hipertensos sabía que tenían un familiar con este problema y de éstos, cerca del 70% declararon que su madre era hipertensa. Este dato coincide con lo mencionado por Guerrero,⁴ que dice en su estudio, "casi la mitad de los pacientes con hipertensión tuvo antecedente familiar, cifra que pudiera subestimar su verdadera frecuencia ya que este antecedente pudiera ser ignorado", y hace énfasis en el antecedente familiar de hipertensión por la rama materna.

Con relación a los datos de la presencia de la diabetes y la hipertensión, tampoco indican una relación entre ambas enfermedades, en todo caso, nos parece, que su presencia es independiente una de la otra.

Resumiendo los diversos datos vertidos en el presente estudio, no parece que alguna de las condiciones relacionadas con la hipertensión aquí estudiada sea relevante para la aparición de esta alteración, (Figura 2). Lo que sí nos queda claro es que la hipertensión es un problema de salud importante, que puede pasar desapercibido por quien la padece, y que mientras más edad se tiene, existe mayor riesgo de padecerla.

Por último el 7º Reporte de la Junta Nacional del Comité para la Prevención, Detección, Evaluación y Tratamiento de la Presión Arterial Alta, menciona que los dentistas y sus asistentes deben tener conocimientos suficientes acerca de la hipertensión, en especial su detección y tratamiento,¹⁰ y el sector salud recomienda establecer programas que realicen un diagnóstico completo de todos los pacientes, en especial los mayores de 35 años. Por esto, se justifica el establecimiento de este tipo de programas en las Clínicas Odontológicas de la FES Iztacala. Los dentistas, como parte importante de los profesionales preocupados por la salud integral de los pacientes, deben tener los conocimientos básicos acerca de esta afección y sus posibles complicaciones, dado que de acuerdo a los diferentes estudios epidemiológicos, de cada 5 pa-

cientes que acuden al consultorio, uno es hipertenso y según nuestro estudio, de los sujetos de más de 64 años, uno de cada dos es hipertenso y algunos de éstos no tienen conocimiento de su alteración. Esto puede provocar complicaciones no sólo durante el tratamiento dental, sino que podemos estar pasando inadvertida una afección sistémica de nuestros pacientes, por lo que mucho ayudaría dar la orientación indispensable acerca de la necesidad de tratamiento inmediato a su condición.

REFERENCIAS

1. González-Camaño A, Pérez B, Nieto S, Vázquez CE. Importancia de las enfermedades crónico-degenerativas dentro del panorama epidemiológico actual de México. *Salud Pública Mex* 1986; 28: 13.
2. *National High Blood Pressure Education Program*. National Institute of Health/National Heart, Lung and Blood Institute; 1997: 98-4080.
3. Tapia CR. *Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas*. México D. F. Secretaría de Salud, 1993: 25-28.
4. Guerrero RJF, Rodríguez MM. Prevalencia de hipertensión arterial y factores asociados en la población rural marginada. *Salud Pública Mex* 1998; 40: 339-46.
5. Cervantes J, Acoltzin C, Aguayo A. Diagnóstico y prevalencia de hipertensión arterial en menores de 19 años en la ciudad de Colima. *Salud Pública de Mex* 2000; 42: 529-346.
6. García AE, Arias E, Parra CJ, Velasco L. Algunos aspectos de la presión arterial en trabajadores urbanos. *Arch Inst Cardiol Mex* 1990; 60: 89-98.
7. Tapia-Conyer R. *Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas*. México, D.F. Secretaría de Salud. 1991: 16-19.
8. *Prevalencia de las enfermedades dentales en los pacientes que acuden a las Clínicas Odontológicas de la ENEP Iztacala*. Jefatura de la Carrera de Cirujano Dentista, ENEP Iztacala, 1998.
9. Glick M. New Guidelines for prevention, detection, evaluation and treatment of high blood pressure. *JADA* 1998; 129: 1588-94.
10. Herman JLW, Ronzelman MP. New national guidelines on hypertension. *JADA* 2004; 135: 576-84.
11. Hernández BVME. Encuestas transversales. *Salud Pública Mex* 2000; 42: 447-54.
12. Hernández SR, Fernández CC, Baptista LP. *Metodología de la Investigación*. 2ª Ed. Mc Graw-Hill, 1998: 501.
13. Chávez-Domínguez R, Vega-Estens P, Larios-Saldaña MA. La hipertensión arterial y otros factores de riesgo coronario en la atención del primer nivel. *Arch Inst Cardiol Mex* 1993; 63: 425-434.
14. Formiguera X, Barbany M. Obesidad e hipertensión arterial: una complicada relación. *Endocrinología* 1992; 38: 389-393.

Dirección para correspondencia:

Eduardo Llamosas Hernández

Heriberto Frías No. 1114 A-2

Col. Del Valle

Tel: 5623-1397

Correo electrónico: llamosas@servidor.unam.mx