

EDITORIAL

**NATURALEZA Y CONCEPTO  
DE LA HIPERTENSION ARTERIAL**

La tendencia a la simplificación conceptual excesiva, ha conducido a que, como ocurre con todas las enfermedades, a la hipertensión arterial no se le comprenda cabalmente. Se quieren ver como situaciones diferentes y antagónicas a la enfermedad y a la salud, sin admitir que en la realidad no hay tales antagonismos y que una y otra se entrelazan y se confunden en múltiples aspectos y que, además algunas situaciones patológicas pueden conducir a posterior o mejor reafirmación de la salud. Así sucede también con los procesos que dejan inmunidad y, en términos más generales, con los padecimientos que después de una crisis más o menos manifiesta, dejan una mejor adaptación del organismo a su ambiente y un mejor dinamismo en la homeostasis. Por otra parte, cuando la salud es preservada por exclusión de los riesgos que amenazan al organismo, éste es presa más fácil cuando alguno de ellos no puede ser conjurado.

Si con las enfermedades cuya aparición está claramente ligada a la presencia reciente de un agente o, a la carencia de un factor, hay que admitir gradaciones y modalidades

en las que intervienen muchos otros elementos, con aquéllas como la hipertensión arterial, en que la falla estriba en desviación gradual y frecuentemente remota de mecanismos "naturales y siempre presentes" en la homeostasis, que pocas veces se debe a la intervención de un elemento extraño, es fácil reconocer un motivo de confusión.

Hay constantes como la temperatura corporal, en las que los límites de variación y de tolerancia a su persistencia son estrechos; cuando estos límites son transpuestos, dan lugar a grave pérdida de la homeostasis. En cambio, la tensión arterial tiene amplias variaciones que pueden ser toleradas por largo tiempo y que, además pueden pasar inadvertidas, lo que explica la dificultad para que a la hipertensión arterial se le admita como una enfermedad típica. Sin embargo, lo dicho en cuanto al riesgo que ella significa, nos inclina a pensar que tiene carácter patológico, ya que trae consigo disminución en la capacidad de adaptación y de supervivencia.

Tanto la fiebre como la hipertensión arterial, a menudo son expresión de procesos de naturaleza muy diversa. En la segunda, por lo intrincado de los mecanismos que la originan, hay ocasiones en que no se la puede atribuir a un proceso o a un factor bien definidos, y por ello se le comprende menos bien en su expresión biológica, en cuanto ésta representa desviaciones del estado de salud, no siempre desfavorables para una adaptación ulterior.

Reconocido el carácter dinámico que tienen la salud, la enfermedad y la homeostasis, sí hay motivo para admitir a la hipertensión arterial como entidad patológica real, es decir, como enfermedad.

Pickering la reconoce como enfermedad, pero a pesar de ello, ha expresado que frecuentemente la hipertensión arterial es un "artefacto", no en el sentido de que sea un elemento extraño que una técnica superponga a un proceso real, sino en cuanto a que para muchos, el razonamiento parta de premisas falsas, como las de que una lectura de la tensión arterial marque, en la frontera de unos milímetros de mercurio, una diferencia cualitativa entre salud y enfermedad.

Surge la discusión de si la hipertensión arterial significa sólo un cambio cuantitativo patológico o un cambio cualitativo. A semejanza con la fiebre, se puede decir que en sí no es la enfermedad, pero que su presencia indica una pérdida de equilibrio, que traduce algún desarreglo a veces detectable, que de no corregirse, trae consigo la persistencia de una amenaza. Pero como se dijo, en la fiebre su advertencia es más urgente que en la hipertensión arterial, en tanto que en ésta, puede significar una adaptación a niveles diferentes, que en circunstancias diferentes, asegura la correcta perfusión tisular, pero que acaba por dejar cambios en el sistema nervioso autónomo, en sus reflejos, en la actividad de las catecolaminas y en la del sistema renina-angiotensina-aldosterona, que "perpetúan" la elevación del nivel, aunque las circunstancias provocadoras desaparezcan o aunque la elevación del nivel sea excesiva en relación a las circunstancias que, con dicha elevación, van a determinar una adaptación o una readaptación. En este razonamiento, se llegan a distinguir en la hipertensión arterial los factores desencadenantes y mantenedores, y a entender que en ocasiones, desaparecidos los primeros, persista la hipertensión por la acción de los segundos.

Tal hecho está bien comprobado, tanto en la experimentación con animales, como en la clínica, particularmente con algunas formas de hipertensión arterial secundaria.

El cambio cuantitativo de nivel, entraña repercusiones sobre las arteriolas y las arterias de distribución del riñón y del corazón principalmente, así como también cambios tisulares por trastorno de la perfusión, los que se pueden deber, tanto a la constricción arteriolar misma, como a cambios en las arterias de distribución, por modificaciones de su resistencia al flujo y por disminución de su calibre.

Lo expuesto en los párrafos anteriores, es plenamente admisible en los casos de hipertensión arterial secundaria. En cambio, en la primaria o esencial, puede dar lugar a controversia, ya que no es fácil identificar factores desencadenantes y mantenedores, ni por el tiempo de aparición de unos y de otros, ni por la intensidad de su acción, ni por las interacciones que se establecen entre ellos.

Si se admite el carácter genético de la hipertensión arterial y su penetrancia variable, se podría postular que en sujetos en quienes hay predisposición a que los mecanismos reguladores exageren su acción ante estímulos que en otros organismos sólo provocan una reacción adecuada, debido a tal exageración, la hipertensión arterial se convierta, con el paso del tiempo, en un proceso patológico autosostenido, que se revela hasta épocas relativa-

mente tardías de la vida, que es cuando se observa la manifestación clínica. En tales casos, resulta válido considerar como "esencial" al proceso, lo que significa que el trastorno está intrínsecamente y por predisposición heredada, en el juego de los mecanismos moduladores de la tensión arterial, que tienen la tendencia a sufrir ajustes a niveles diferentes de los habituales.

La búsqueda reiterada, por tantos años, de la clave que explique una etiología definida de la hipertensión arterial esencial y el fracaso para alcanzar su explicación, hace que las ideas expuestas arriba, cobren validez. Si no se ha podido encontrar el factor o los factores "externos" francos e incontestables, que sean los iniciadores de la hipertensión arterial esencial, es porque no existen tales factores y porque esta enfermedad, de carácter cuantitativo y hereditario, no es comparable a otras enfermedades, cuya naturaleza no depende preponderantemente de los mecanismos intrínsecos de la misma especie humana y que no se manifiestan según el tiempo y según la calidad, según la intensidad y según la época y las circunstancias en que actúan los mecanismos que, al desviarse, deterioran la salud y amenazan la supervivencia, si no se interviene oportunamente, como es factible ya, para moderar o eliminar tales exageraciones y desviaciones.

LUIS MÉNDEZ

El reino vegetal, entre nosotros, puede decirse que no está explotado, y casi no tenemos flora mexicana. Es un hecho también, que los indígenas conocen las virtudes y propiedades de muchas plantas desconocidas para la botánica. Personas de saber y de crédito nos han asegurado que por los Estados de Guanajuato, Monterey y otros, usando de cierta manera la *maribuana* (*cannabis indica*), se produce la demencia, y no como en la atropina y el opio, sino permanente. Al Código en esto no se le puede acusar, porque ántes bien anduvo previsor. (Rebollar, R.: *Clasificación de heridas y lesiones, según el Código Penal*. GAC. MÉD. MÉX. 9:232, 1874.)