

Guía Europea 2.007

Presión arterial (mmHg)					
Otros factores de riesgo, LO o enfermedad	Normal PAS 120-129 o PAD 80-84	Normal alta PAS 130-139 o PAD 85-89	HT grado 1 PAS 140-159 o PAD 90-99	HT grado 2 PAS 160-179 o PAD 100-109	HT grado 3 PAS ≥ 180 o PAD ≥ 110
Sin otros factores de riesgo	Riesgo medio	Riesgo medio	Riesgo adicional bajo	Riesgo adicional moderado	Riesgo adicional alto
1-2 factores de riesgo	Riesgo adicional bajo	Riesgo adicional bajo	Riesgo adicional moderado	Riesgo adicional moderado	Riesgo adicional muy alto
3 o más factores de riesgo, SM, LO o diabetes	Riesgo adicional moderado	Riesgo adicional alto	Riesgo adicional alto	Riesgo adicional alto	Riesgo adicional muy alto
Enfermedad cardiovascular o renal establecida	Riesgo adicional muy alto	Riesgo adicional muy alto	Riesgo adicional muy alto	Riesgo adicional muy alto	Riesgo adicional muy alto

Fig. 1. Estratificación del riesgo cardiovascular en cuatro categorías. El riesgo bajo, moderado, alto y muy alto hace referencia al riesgo a 10 años de un episodio cardiovascular mortal o no mortal. El término «adicional» indica que en todas las categorías el riesgo es superior al medio. La línea a trazos indica la manera en la que puede variar la definición de la hipertensión en función del grado de riesgo cardiovascular total. CV: cardiovascular; HT: hipertensión; LO: lesión subclínica de órganos; PAD: presión arterial diastólica; PAS: presión arterial sistólica; SM: síndrome metabólico.

Factores de riesgo	Lesión de órgano diana subclínica
<ul style="list-style-type: none"> Valores de PA sistólica y diastólica Valores de Presión de Pulso (en ancianos) Edad (V > 55 años; M > 65 años) Tabaquismo Dislipemia: <ul style="list-style-type: none"> - CT > 190 mg/dl o: - LDL-c > 115 mg/dl o: - HDL-c: V < 40 mg/dl; M < 46 mg/dl o: - TG > 150 mg/dl Glucemia basal: 102-125 mg/dl Test SOG anormal Obesidad abdominal (V > 102 cm; M > 88 cm) Antecedentes familiares de ECV prematura (V < 55 años M < 65 años) 	<ul style="list-style-type: none"> HVI por ECG (Sokolow-Lyon > 38 mm; PDV Cornell > 2440 mm*ms) o: HVI por Ecocardiograma (IMVI: V ≥ 125 g/m²; M ≥ 110 g/m²) Engrosamiento pared carotídea (GIM > 0,9 mm) o placa Curva de velocidad de pulso carotido-femoral > 12 m/s Índice tobillo/brazo < 0,9 Ligero incremento creatinina plasmática: <ul style="list-style-type: none"> V: 1,3-1,5 mg/dl; M: 1,2-1,4 mg/dl. Disminución de tasa de filtrado glomerular (< 60 ml/min/1,73 m²) o de aclaramiento de creatinina (< 60 ml/min) Microalbuminuria 30-300 mg/24 h o índice albúmina/creatinina V ≥ 22, M ≥ 31 mg/g creatinina.
Diabetes mellitus	Enfermedad CV o renal establecida
<ul style="list-style-type: none"> Glucemia basal ≥ 126 mg/dl en repetidas ocasiones o Glucemia postprandial ≥ 198 mg/dl. <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px; width: fit-content;"> <p>La presencia de 3 de 5 de los siguientes factores de riesgo: obesidad abdominal, glucemia basal alterada, PA > 130/85 mmHg, HDL-c disminuido y TG elevados indica la presencia de Síndrome Metabólico.</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> Enfermedad cerebrovascular: ictus isquémico; hemorragia cerebral; accidente isquémico transitorio. Cardiopatía: infarto de miocardio; angina; revascularización coronaria; insuficiencia cardíaca. Nefropatía: nefropatía diabética; insuficiencia renal (V > 1,5 mg/dl; M > 1,4 mg/dl); proteinuria (> 300 mg/24 h) Arteriopatía periférica. Retinopatía avanzada: hemorragias o exudados, papiledema.
<p>Tasa de filtrado glomerular por la fórmula MDRD. Aclaramiento de creatinina por la fórmula de Cockcroft Gault. Máximo riesgo de HVI concéntrica: incremento del IMVI con una relación grosor de la pared/radio > 0,42.</p>	