Disautonomía con Hipertensión arterial, en tratamiento

Es bien sabido que la Disautonomía se debe a la presión arterial baja, pero la mayoría desconoce que es posible tener Disautonomía en personas en tratamiento de hipertensión arterial. Por lo general el diagnóstico de la Disautonomía pasa desapercibido, ya que los cardiólogos sólo se interesan por la presión arterial alta, la hipertensión. Es importante hacer el diagnóstico en personas jóvenes, para evitar el daño cerebral, que puede causar, ya que la falta de oxígeno cerebral daña el cerebro y esto, en adultos, es irreversible. Produce pérdida de la memoria reciente y falla de la concentración.

La Disautonomía se caracteriza por fatiga crónica, a veces por años. La persona es friolenta, de presión arterial baja, tiene cefaleas, mareos y ocasionalmente desmayos. Lo más frecuente, es que no tengan desmayos (Síncopes) o sólo hayan tenido 2 o 3 desmayos, en su vida. En unos pocos casos, los desmayos han sido recurrentes. Lo más frecuente, es que tengan casi desmayaos (presíncope) semanales. Frecuentemente se trata de personas con hiperlaxitud articular y crujidos de las articulaciones. Esta es una enfermedad del tejido colágeno, el Ehlers-Danlos. El colágeno, es el tejido que da resistencia a todos los tejidos y por ello puede dar múltiples síntomas. El colágeno forma parte de la pared de las venas, las que se dilatan, con lo que baja la presión arterial y llega poco oxígeno al cerebro. Esto da los síntomas de la Disautonomía: fatiga crónica, cefaleas, mareos y casi desmayos. El paciente se pone de pie bruscamente y se marea, esto es típico de presión arterial baja y permite sospechar la Disautonomía. Se ve en ambos sexos, pero es más frecuente en mujeres. Se puede ver a cualquier edad. Tomar colágeno no sirve, pero el Ácido Fólico parece ayudar. Yo les recomiendo tomar un comprimido de Ácido Fólico, de por vida, tanto a mujeres como a hombres. El diagnóstico de Disautonomía es clínico. Los cardiólogos a veces piden el Tilt Test, para confirmar el diagnóstico de Disautonomía, pero esta prueba es peligrosa, porque puede producir arritmias severas, incluso con paro cardíaco. Es por esto, que yo no lo

pido y creo que esta contraindicado. El Tilt Test también puede dar resultados falsos negativos, por lo que un Tillt Test negativo, no descarta el diagnóstico de Disautonomía.

Con los años, el paciente con Disautonomía suele desarrollar hipertensión arterial, con lo que disminuyen los síntomas de la Disautonomía y hay un periodo que es difícil de tratar, ya que algunos días el paciente tiene la presión arterial alta y otros baja, con síntomas disautonómicos. Yo les sugiero, que se tomen la presión todos los días en AM y decidan, si la presión esta alta, deben tomar su remedio para la presión. Si la presión esta baja, menor de 120/80, no tomar el remedio y hacer las medidas generales del tratamiento de la Disautonomía, es decir, tomar los 6 gramos de sal, unos dos litros de líquidos en el día, tomar un electrolito, como el Gatorade, Power Aid, Zuko Go (presentación en polvo) u otro, aumentar la actividad y usar medias compresivas.

Prof. Dr. Jaime Bravo Silva

Reumatólogo. Especialista en Ehlers-Danlos y Disautonomía

Noviembre 2026