



¿ES EL MOMENTO DE HACER MÁS!

Para lograr el objetivo de prevenir los eventos cardiovasculares en su paciente con hipertensión arterial.

MANEJO FARMACOLÓGICO DEL PACIENTE CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL ESENCIAL.^{1,2}

PASO 1

Combinación dual a dosis baja

Dosis baja se refiere a la mitad de la máxima dosis recomendada

IECA + BCC DHP
BRA + BCC DHP

IECA + D
BRA + D

IECA + BCC DHP
BRA + BCC DHP
D + BCC DHP

En pacientes post ACV, ancianos, IC incipiente o intolerancia a BCC

Paciente de raza negra

PASO 2

Combinación dual a dosis plena

IECA + BCC DHP
BRA + BCC DHP

IECA + D
BRA + D

IECA + BCC DHP
BRA + BCC DHP
D + BCC DHP

PASO 3

Combinación triple

IECA + BCC DHP + D
BRA + BCC DHP + D

PASO 4

(Hipertensión resistente)

Combinación triple + otros antihipertensivos

IECA + BCC DHP + D +
(espironolactona, eplerenona, BB, amilorida, doxazosin, clonidina)

Monoterapia en HTA grado 1 con bajo riesgo cardiovascular, o en muy ancianos, o pacientes frágiles. Considerar BB en cualquier paso del tratamiento si hay una indicación específica para su uso: Insuficiencia cardíaca, angina, post IM, fibrilación auricular, o mujeres muy jóvenes embarazadas o que planeen quedar embarazadas.

< 130/80 mmHg es la meta para la mayoría de pacientes con hipertensión arterial.

4 semanas es el tiempo para reevaluar su paciente después de iniciar o ajustar el tratamiento. Intensifique la terapia si su paciente aún no está en metas.

Idealmente debe lograr la meta de presión arterial en los **primeros 3 meses de tratamiento.**

Convenciones:

BB: betabloqueador. BCC DHP: bloqueador de canales de calcio dihidropiridínico. BRA: bloqueador de receptor de angiotensina. D: diurético tiazídico o similar a tiazida. IECA: inhibidor de enzima convertidora de angiotensina. ACV: accidente cerebrovascular. IM: infarto de miocardio.

Basado en

1. Unger T, Borghi C, Charchar F, et al. 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. Hypertension. 2020;75(6):1334-1357. doi:10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026

2. Vissersen FLJ, Mach F, Smulders YM, et al. 2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice: Developed by the Task Force for cardiovascular disease prevention in clinical practice with representatives of the European Society of Cardiology and 12 medical societies With the special contribution of the European Association of Preventive Cardiology (EAPC). Rev Esp Cardiol (Engl Ed). 2022;75(5):429. doi:10.1016/j.rec.2022.04.003.