

Hipertensión arterial: Manejo farmacológico

AUTOR: DR. RICARDO BARCIA

Hospital de Clínicas, "José de San Martín", U.B.A. 6° Cátedra de Medicina Interna.

Basado en el JNC 8

Recomendaciones fuertes (Grado A) para el manejo de la hipertensión arterial (HTA)

- En personas ≥ 60 años, iniciar farmacoterapia para descender la tensión arterial (TA) en aquellos con TA sistólica (TAS) ≥ 150 mmHg o con TA diastólica (TAD) ≥ 90 mmHg, con el objetivo de lograr TAS < 150 mmHg y TAD < 90 mmHg.
- En personas de 30 a 59 años, iniciar farmacoterapia cuando la TAD sea ≥ 90 mmHg para lograr TAD < 90 mmHg.

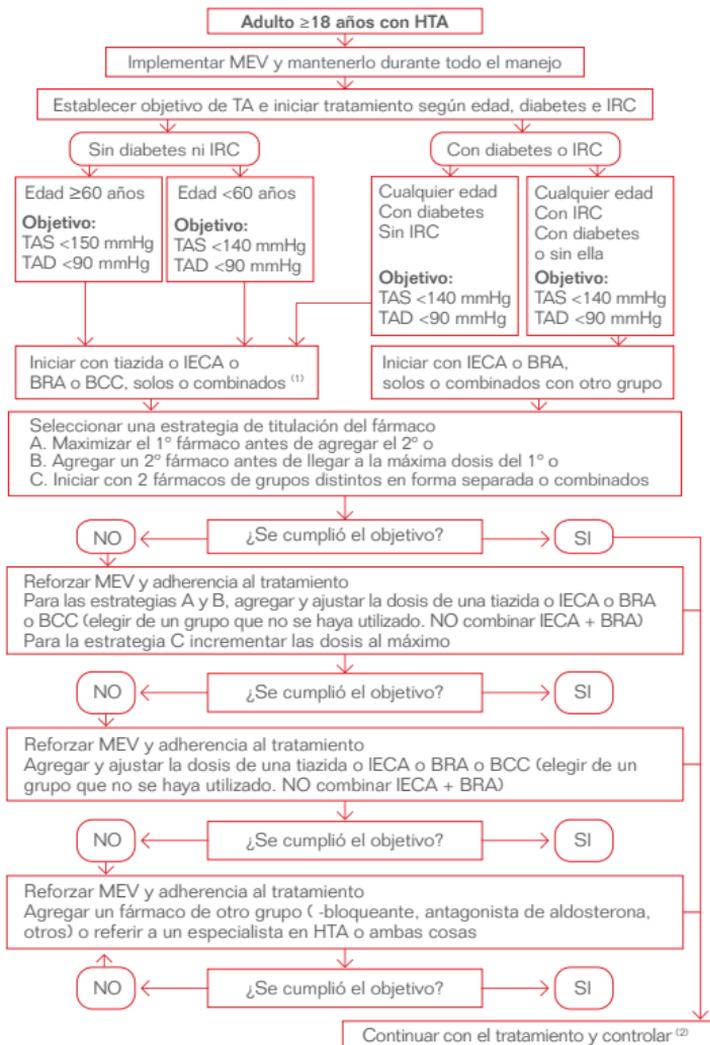
DOSIFICACIONES DE FÁRMACOS ANTIHIPERTENSIVOS, A PARTIR DE ENSAYOS CLÍNICOS ALEATORIZADOS

Fármaco	Dosis inicial (mg)	Dosis objetivo (mg)	Tomas diarias
Inhibidores de enzima convertidora de angiotensina (IECA)			
Captopril	50	150-200	2
Enalapril	5	20	1-2
Lisinopril	10	40	1
Bloqueadores del receptor de angiotensina (BRA)			
Eprosartan	400	600-800	1-2
Candesartan	4	12-32	1
Losartan	50	100	1-2
Valsartan	40-80	160-320	1
Irbesartan	75	300	1
β-bloqueantes*			
Atenolol	25-50	100	1
Metoprolol	50	100-200	1-2
Bloqueadores de los canales de calcio (BCC)			
Amlodipina	2.5	10	1
Diltiazem de liberación extendida	120-180	360	1
Nitrendipina	10	20	1-2
Diuréticos tiazídicos			
Bendroflumetiazida	5	10	1
Clortalidona	12.5	12.5-25	1
Hidroclorotiazida	12.5-25	25-100**	1-2
Indapamida	1.25	1.25-2.5	1

*La tabla incluye β -bloqueantes, aunque entre las recomendaciones no están incluidos como fármacos antihipertensivos de primera línea.

** La dosificación actual que combina eficacia con seguridad es de 25-50 mg/d

ALGORITMO DE TRATAMIENTO DE LA HTA



(1) En pacientes afroamericanos, Iniciar con tiazida o BCC, solos o combinados

(2) Si la TA no se mantiene dentro del objetivo, reingresar al punto apropiado del algoritmo.

HTA: hipertensión arterial; MEV: modificaciones del estilo de vida (**Ver Machete: Modificaciones del estilo de vida**); IRC: insuficiencia renal crónica; TAS: tensión arterial sistólica; TAD: tensión arterial diastólica; IECA: inhibidor de enzima convertidora de angiotensina; BRA: bloqueador del receptor de angiotensina; BCC: bloqueador de los canales de calcio

Bibliografía: James PA, Oparil S, Carter BL, et al. 2014 Evidence-based guideline for the management of high blood pressure in adults: report from the panel members appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8). JAMA. 2014;311:507-20.