

Recomendaciones para el Manejo de la Hipertensión

Recomendación 1

En la población general de edad ≥ 60 años, iniciar un tratamiento farmacológico para reducir la presión arterial (PA) en la presión arterial sistólica (PAS) ≥ 150 mm Hg o presión arterial diastólica (PAD) ≥ 90 mm Hg y tratar a una meta PAS <150 mm Hg y la meta PAD <90 mm Hg. (Recomendación fuerte - Grado A)

Recomendación Corolario

En la población general de edad ≥ 60 años, si el tratamiento farmacológico para resultados de alta BP en menor PAS alcanzado (por ejemplo, <140 mm Hg) y el tratamiento es bien tolerado y sin efectos adversos en la salud o calidad de vida, el tratamiento no tiene que ser ajustado. (Expert Opinion - Grado E)

Recomendación 2

En la población en general <60 años, iniciar un tratamiento farmacológico para reducir la PA en el PAD ≥ 90 mm Hg y tratar a una meta PAD <90 mm Hg. (Para niños de 30 a 59 años, recomendación fuerte - grado A; Para edades de 18 a 29 años, la opinión de expertos - Grado E)

Recomendación 3

En la población en general <60 años, iniciar un tratamiento farmacológico para reducir la PA en la PAS ≥ 140 mm Hg y tratar a una meta PAS <140 mm Hg. (Expert Opinion – Grado E)

Recomendación 4

En la población de edad ≥ 18 años con la enfermedad renal crónica (ERC), iniciar un tratamiento farmacológico para reducir la PA en la PAS ≥ 140 mmHg o PAD ≥ 90 mm Hg y tratar a la meta PAS <140 mm



Hg y la meta PAD <90 mm Hg. (Expert Opinion - Grado E)

Recomendación 5

En la población de edad ≥ 18 años con diabetes, iniciar un tratamiento farmacológico para reducir la PA en la PAS ≥ 140 mmHg o PAD ≥ 90 mm Hg y tratar a una meta PAS <140 mm Hg y la meta PAD <90 mm Hg. (Expert Opinion - Grado E)

Recomendación 6

En la población no negra en general, incluidas las personas con diabetes, el tratamiento antihipertensivo inicial debe incluir un diurético tiazidico, bloqueante de los canales de calcio (CCB), inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) o bloqueador del receptor de angiotensina (ARB). (Recomendacion moderada - Grado B)

Recomendación 7

En la población negro en general, incluidas las personas con diabetes, el tratamiento antihipertensivo inicial debe incluir un diurético tipo tiazida o CCB. (Para la población general negro: Moderada Recomendacion - Grado B; para los pacientes negros con diabetes: Recomendacion débil - Grado C)

Recomendación 8

En la población de edad ≥ 18 años con ERC, inicial (o complemento) el tratamiento antihipertensivo debe incluir un IECA o ARB para mejorar los resultados en los riñones. Esto se aplica a todos los pacientes con ERC con hipertensión, independientemente de la raza o el estado de la diabetes. (Recomendacion moderada - Grado B)

Recomendación 9

El objetivo principal del tratamiento de la hipertensión es alcanzar y mantener el objetivo de presión arterial. Si la meta de BP no se alcanza dentro de un mes de tratamiento, aumentar la dosis del fármaco inicial o añadir un segundo fármaco de una de las clases en la recomendacion 6 (diurético tipo tiazida, CCB, IECA o ARA II). El clínico debe continuar evaluando BP y ajustar el régimen de tratamiento hasta que se alcance objetivo de PA. Si la PA objetivo no se puede alcanzar con 2 fármacos, añadir y se valora un tercer





fármaco de la lista proporcionada. No utilice un IECA y un ARA II en el mismo paciente. Si la meta de BP no se puede llegar utilizando solo las drogas en la recomendación 6 a causa de una contraindicación o la necesidad de usar más de 3 medicamentos para alcanzar metas de presión arterial, los antihipertensivos de otras clases pueden ser utilizados. La remisión a un especialista en hipertensión puede estar indicada para pacientes en los que la PA objetivo no puede alcanzarse mediante la estrategia de arriba o para el manejo de los pacientes complicados que requieran su consulta clínica adicional. (Expert Opinion – Grado E)

Bibliografía

JNC-8 Guías de Hipertensión arterial

