

Tratamiento farmacológico Hipertensión arterial



1
comprimido

Tratamiento inicial
Combinación doble

IECA o ARA-II + BCC o un diurético

Considere la monoterapia para la HTA de grado 1 (PAS <150 mmHg) y riesgo bajo o para pacientes ancianos (≥ 80 años) o frágiles

1
comprimido

Paso 2
Combinación triple

IECA o ARA-II + BCC + un diurético

2
comprimidos

Paso 3
Combinación triple +
espironolactona u otro
fármaco

HTA resistente
Añada espironolactona (25-50 mg/día)
u otro diurético, bloqueador alfa o
bloqueador beta

Considere derivar al paciente a un centro especializado para más estudios

BLOQUEADORES BETA

Considere el uso de bloqueadores beta en cualquier fase de tratamiento si hay una indicación específica, como insuficiencia cardíaca, angina, IM reciente o fibrilación auricular, o para jóvenes embarazadas o que planeen gestar.



La estrategia actual recomienda iniciar el tratamiento con una combinación de fármacos

IECA

Inhibe la enzima convertidora de angiotensina I en angiotensina II

- Reduce la albuminuria, retrasa la progresión de la ERC y previene o revierte el daño orgánico como la HVI. De elección en diabéticos



Tos, mareos, náuseas
Ejemplo: enalapril, captopril, lisinopril...



ARA II

Bloquea la unión receptor-angiotensina II

- Mismas características que IECA



Contraindicada la asociación IECA-ARA II
Ejemplo: losartán, valsartán, candesartán...



BCC

Inhibe la entrada de calcio en las células

- Vasodilatación y disminución del trabajo cardíaco



Enrojecimiento facial, edema maleolar

Ejemplo: dihidropiridínicos: amlodipino, nifedipino...
no dihidropiridínicos: verapamilo y diltiazem

BB

Bloquean los receptores betaadrenérgicos en corazón, arterias y pulmón

- Disminuyen la frecuencia cardíaca



Broncoespasmo, calambres, frialdad en las extremidades, riesgo de diabetes
Ejemplo: atenolol, bisoprolol, carvedilol...

Diuréticos

Aumentan la secreción renal de agua y electrolitos

- Contraindicados en gota, arritmias, riesgo de diabetes



Ejemplo: hidroclorotiazida, indapamida, clortalidona, torasemida...

Otros

No primera línea

- Se suelen emplear en HTA resistente



Ejemplo: doxazosina, aliskiren

Adherencia



Simplificar y adaptar al paciente la pauta posológica



Utilizar asociaciones de fármacos en la misma formulación



Informar al paciente

Recursos de la farmacia comunitaria para mejorar la adherencia



Información durante la dispensación



Cuestionarios



Vigilancia efectos secundarios



Educación sanitaria

Medición y control de PA y RV

Impachta

Revisión del uso del medicamento

Revisa



AMPA

MAPA

SPD

ARA-II: antagonistas del receptor de la angiotensina II; BCC: bloqueadores de los canales del calcio; ERC: enfermedad renal crónica; PA: presión arterial; HTA: hipertensión arterial; IECA: inhibidores de la enzima de conversión de la angiotensina; HIV: hipertrofia ventricular izquierda; BB: betabloqueantes; SPFA: servicios profesionales farmacéuticos asistenciales; SPD: sistema personalizado de dosificación; AMPA: automedida domiciliar de PA; MAPA: monitorización ambulatoria de PA; RV: riesgo cardiovascular.

Williams B, Mancia G, Spiering W, Agabiti Rosei E, Azizi M, Burnier M, et al. 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension: The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Cardiology and the European Society of Hypertension: The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Cardiology and the European Society of Hypertension. J Hypertens. 2018; 36:1953-2041.

Citar como: Prado A, Plana S, Ramoneda M. Tratamiento farmacológico de la hipertensión arterial [Infografía]. Madrid: SEFAC; 2022. doi: 10.33620/FC.2173-9218.(2022).IFG.014

DOI: [https://doi.org/10.33620/FC.2173-9218.\(2022\).IFG.014](https://doi.org/10.33620/FC.2173-9218.(2022).IFG.014)

SEFAC

Sociedad Española de Farmacia
Clínica, Familiar y Comunitaria

Con la colaboración de

