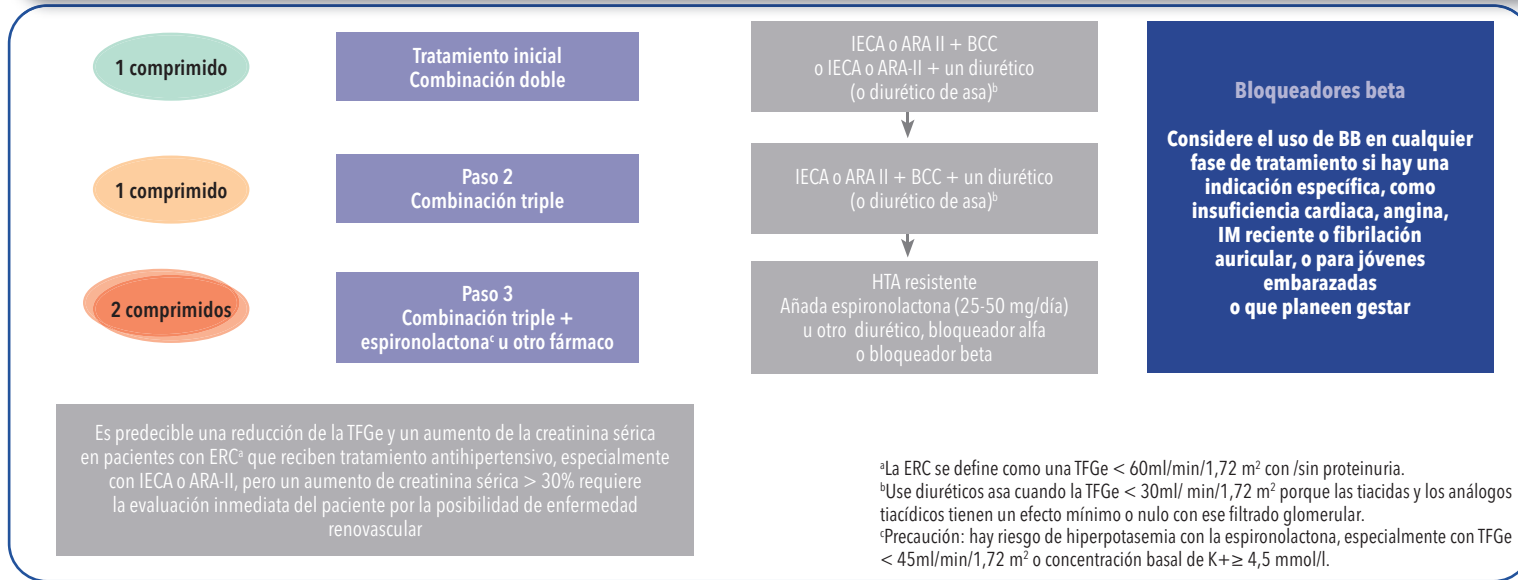


Manejo de la HTA en situaciones especiales

PARAV172 ES-NPR-2300008

Estrategias de tratamiento farmacológico para la HTA y la ERC



Estrategias terapéuticas para el tratamiento de la HTA en la ERC

Recomendaciones	Clase ^a	Nivel ^b
Para los pacientes con ERC diabética o no diabética y PA ≥ 140/90 mmHg, se recomiendan las intervenciones en el estilo de vida y tratamiento antihipertensivo	I	A
Para los pacientes con ERC diabética o no diabética: Se recomienda reducir la PAS al intervalo de 130-139 mmHg	I	A
Se debe considerar el tratamiento individualizado según la tolerancia y el impacto en la función renal y los electrolitos	IIa	C
Los bloqueadores del SRA son más efectivos que otros antihipertensivos para la reducción de la albuminuria y se recomiendan como parte de la estrategia terapéutica para pacientes hipertensos con microalbuminuria o proteinuria	I	A
Se recomienda la combinación de un bloqueador del SRA con un BCC o un diurético ^c como tratamiento inicial	I	A
No se recomienda la combinación de 2 bloqueadores del SRA	III	A

^aClase de recomendación.

^bNivel de evidencia.

^cCuando la TFGe sea < 30 ml/min/1,73m², y hay que evitar el uso de tiacidas o análogos tiacídicos y considerar el uso de diuréticos de asa si se requiere tratamiento diurético.

Estrategias de tratamiento para personas con diabetes

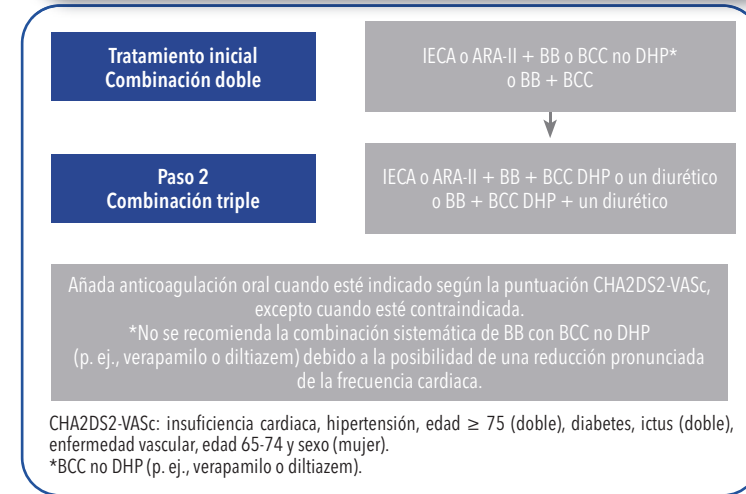
Recomendaciones	Clase ^a	Nivel ^b
Se recomienda el tratamiento farmacológico hipertensivo para los diabéticos cuando la PA en consulta sea ≥ 140/90 mmHg	I	A
Para los diabéticos en tratamiento antihipertensivo, se recomienda: Un objetivo de PAS de 130 mmHg o más bajo si se tolera, pero no < 120 mmHg	I	A
Un objetivo de PAS en el intervalo de 130-139 mmHg para personas mayores de (≥ 65 años)	I	A
Un objetivo de PAD < 80 mmHg, pero no < 70 mmHg	I	C
Se recomienda iniciar el tratamiento con una combinación de un bloqueador del SRA más un BCC o una tiacida ^c	I	A
No está indicada la administración simultánea de 2 bloqueadores del SRA, como un IECA y un ARA-II	III	A

^aClase de recomendación.

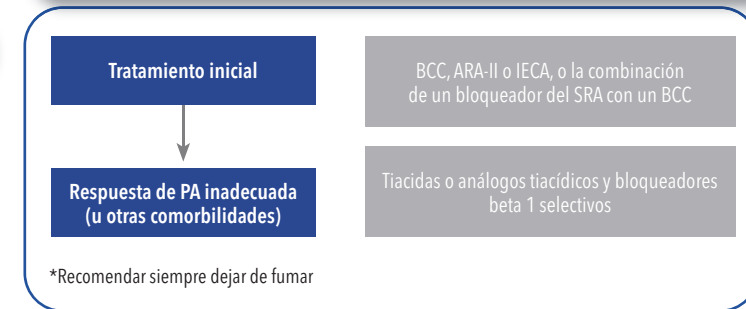
^bNivel de evidencia.

^cCuando la TFGe sea < 30 ml/min/1,73m², y hay que evitar el uso de tiacidas o análogos tiacídicos y considerar el uso de diuréticos de asa si se requiere tratamiento diurético.

Estrategia de tratamiento farmacológico para la HTA y la fibrilación auricular



Hipertensión arterial y EPOC*



Abreviaturas: ARA-II: antagonistas del receptor de la angiotensina II; BB: bloqueadores beta; BCC: bloqueadores de los canales del calcio; DHP: dihidropiridina; ERC: enfermedad renal crónica; HTA: hipertensión arterial; IECA: inhibidores de la enzima de conversión de la angiotensina; IM infarto de miocardio; PA: presión arterial; PAD: presión arterial diastólica; PAS: presión arterial sistólica; SRA: sistema renina-angiotensina; TFGe: tasa de filtrado glomerular estimada.

Bibliografía

Bryan Williams et al. Guía ESC/ESH 2018 sobre el Diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial. *Rev Esp Cardiol.* 2019;72(2):160.e1-e78.