

# PROTOKOLO DE TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN

MÉXICO - SONORA



**PASO 1**

Medir la presión arterial (PA) a todos los adultos y en todas las consultas por un personal entrenado, siguiendo el protocolo recomendado y utilizando manómetros validados.

**PASO 2**

**Si la PA es  $\geq 160/100$  mmHg, iniciar tratamiento de inmediato desde el paso 3**  
El diagnóstico se basa en el promedio de por lo menos tres mediciones realizadas en intervalos de tres a cinco min., dos semanas después de la detección inicial, con cifras iguales o superiores a de 140/90 mmHg; siendo necesario realizar una evaluación completa del paciente con historia clínica y exploración física e individualizar la conducta terapéutica a seguir.

Considerar inicio con **monoterapia ÚNICAMENTE** en pacientes **adultos  $\geq 80$  años**, en **pacientes con fragilidad** o por indicación ex profeso del médico especialista.

**PASO 3**

En pacientes con  $\geq 140$  o  $\geq 90$

**Telmisartán 40 mg c/24 h + Amlodipino 5 mg c/ 24 h**

Si persiste  $\geq 140$  o  $\geq 90$

**Telmisartán 40 mg (2 tabletas) c/24 h +  
Amlodipino 5 mg (2 tabletas) c/ 24 h**

Si persiste  $\geq 140$  o  $\geq 90$

**Telmisartán 40 mg (2 tabletas) c/24 h +  
Amlodipino 5 mg (2 tabletas) c/ 24 h +  
Hidroclorotiazida 25 mg (media tableta) c/ 24 h**

Si persiste  $\geq 140$  o  $\geq 90$

**Telmisartán 40 mg (2 tabletas) c/24 h +  
Amlodipino 5 mg (2 tabletas) c/ 24 h +  
Hidroclorotiazida 25 mg (una tableta) c/ 24 h**

**SI PERSISTE CON  $\geq 140$  O  $\geq 90$  DESPUÉS DE 4 SEMANAS REFIERA AL  
PACIENTE AL ESPECIALISTA COMO CASO DE HIPERTENSIÓN  
ARTERIAL RESISTENTE**

COMPROBAR que el paciente ha estado tomando los medicamentos de manera regular  
y correcta.  
REITERAR en todos los pasos la importancia de las medidas no farmacológicas.

ESTE PROTOCOLO ESTÁ CONTRAINDICADO EN LAS MUJERES QUE ESTÉN O PUEDAN QUEDAR EMBARAZADAS

**NORMAS PARA PACIENTES ESPECÍFICOS**

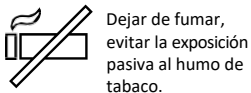
- Riesgo cardiovascular:
  - Estimar el riesgo cardiovascular en todos los pacientes con hipertensión.
  - Los pacientes con diabetes, enfermedad coronaria, accidente cerebrovascular o enfermedad renal crónica se consideran de alto riesgo cardiovascular
- El objetivo de PA es de  $<130/80$  mmHg en las personas de alto riesgo cardiovascular, en los pacientes con diabetes, enfermedad coronaria, accidente cerebrovascular o enfermedad renal crónica.
- Estatinas
  - Añadir estatinas en todos los pacientes de alto riesgo cardiovascular con independencia de sus niveles de colesterol o de LDL colesterol.
  - Añadir estatinas en los  $\geq 40$  años con riesgo cardiovascular moderado, con colesterol total  $\geq 200$  mg/dl o con LDL colesterol  $\geq 120$  mg/dl
  - Añadir estatinas en los  $\geq 40$  años con riesgo cardiovascular bajo, con colesterol total  $\geq 320$  mg/dl.
  - Considere añadir estatinas en los que tienen un riesgo cardiovascular Moderado.
- Aspirina: Añadir aspirina a los pacientes con enfermedad coronaria y enfermedad cerebrovascular, tributarios de prevención secundaria.

**PRECAUCIONES**

- Diuréticos: pueden producir hipopotasemia y pueden tener efectos desfavorables en los valores de lípidos y glucosa.
- El uso de bloqueadores de los canales de calcio puede producir un edema maleolar en

- hasta 10% de los pacientes, en especial con la dosis alta, si no se está utilizando un IECA o un ARA.
- Los IECA comportan un pequeño riesgo de angioedema; el riesgo es mayor en las personas afrodescendientes (esto no se observa con los ARA II).
- Los IECA (y los ARA II) no deben administrarse a mujeres que estén o puedan quedar embarazadas.
- Riesgo de hiperpotasemia, especialmente si el paciente tiene una enfermedad renal crónica.

**CONSEJERÍA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PARA TODOS LOS PACIENTES**



Dejar de fumar, evitar la exposición pasiva al humo de tabaco.



Evitar el consumo de alcohol.



Aumentar la actividad física al equivalente a caminar a ritmo vivo durante 150 minutos por semana.



Si hay sobrepeso u obesidad, perder peso.



Seguir una dieta saludable para el corazón:
 

- Consumir menos de una cucharadita de sal al día.
- Consumir  $\geq 5$  porciones de hortalizas/-fruta fresca al día.
- Utilizar aceites saludables (Oлива, cártamo o canola).

- Consumir oleaginosas sin sal (cacahuates, pistaches, semillas de calabaza o girasol, nueces, almendras), legumbres, cereales integrales.
- Limitar el consumo de carnes rojas y embutidos a una o dos veces a la semana como máximo.

- Consumir pescado u otros alimentos ricos en ácidos grasos omega 3 como mínimo dos veces a la semana.
- Evitar los azúcares agregados.

