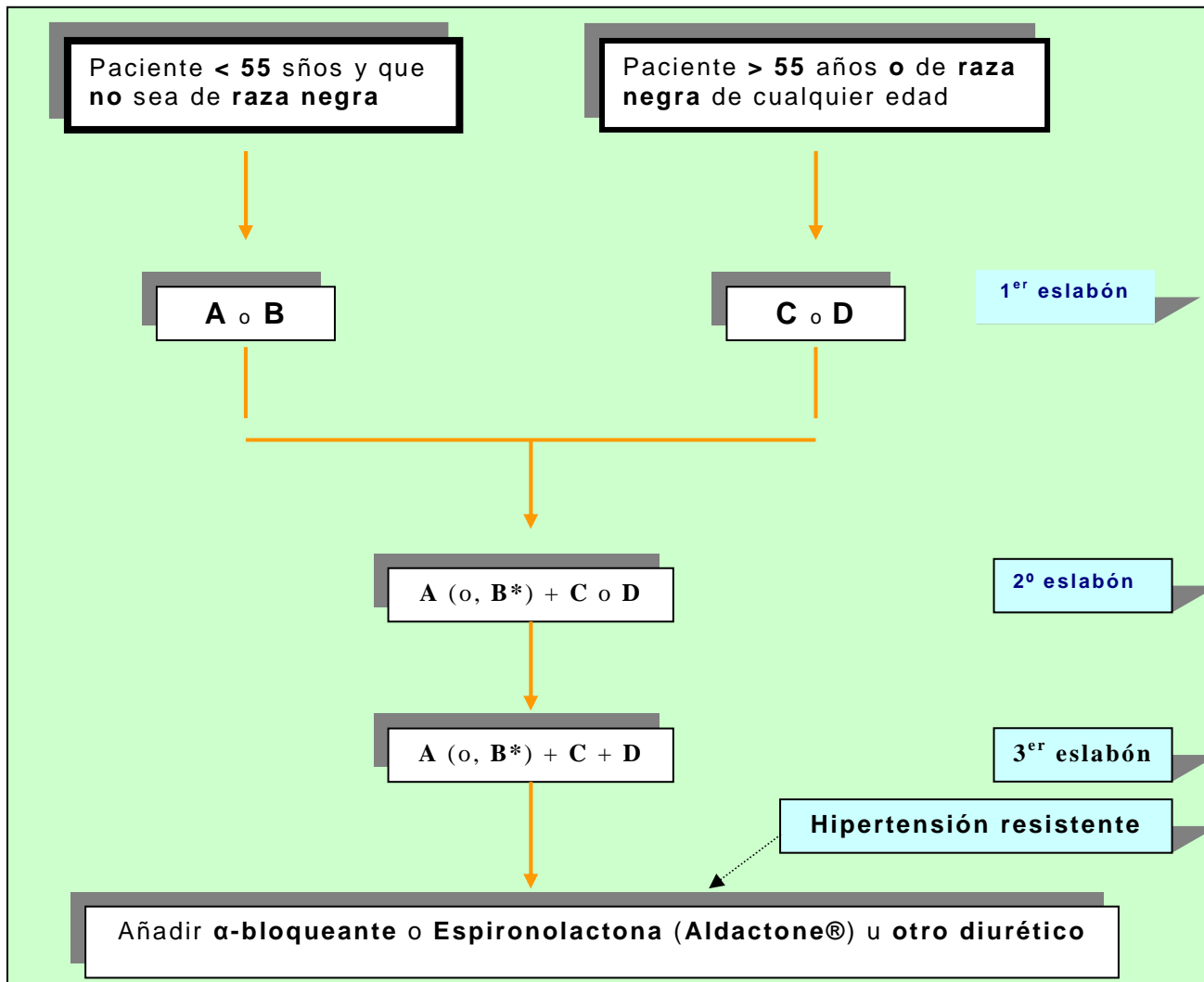

REGLA AB/CD: ALGORÍTMO QUE COMPILA PROTOCOLOS DE:

1. LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD
 2. SOCIEDAD EUROPEA DE HIPERTENSIÓN
 3. BHS-IV (*Bristih Hipertensión Society-revisión IV*)
-
-



A: IECAs (“Inhibidores del Enzima de Conversión de Angiotensina”); o bien, ARA-II (“Antagonistas del Receptor de Angiotensina”)

B: β-Bloqueantes

C: “Bloqueantes de los canales lentos de Ca⁺²” (más conocidos como “Antagonistas del Calcio”)

D: Diuréticos tiazídicos y análogos (Clortalidona, Xipamida)

*: La terapia de combinación de B con D lleva conlleva cierto riesgo de desarrollar diabetes en relación con otras terapias de combinación.

En muchas ocasiones es necesario prescribir varios medicamentos diferentes a fin de controlar la presión arterial. Numerosos estudios han demostrado que el tratamiento de la hipertensión en base a algoritmos es más eficaz que el tratamiento basado en la “experiencia” del médico. La regla AB/CD se fundamenta en que la hipertensión puede clasificarse en sentido amplio, como “hipertensión de alta renina” e “hipertensión de baja renina”. Cuando se plantea el tratamiento inicial de la hipertensión, se pueden considerar dos modelos de hipertensión:

El modelo de hipertensión denominado como “alta renina”, responde mejor al tratamiento con antihipertensivos que inhiben el sistema “renina↔angiotensina↔aldosterona” (IECAs, ARA-II y β -bloqueantes); y el modelo designado como hipertensión “baja renina”, que suele responder mejor al tratamiento inicial con antihipertensivos que no actúan por inhibición del sistema “renina↔angiotensina↔aldosterona”, como son los “Antagonistas de Ca^{+2} ” y Diuréticos.

Cuando el primer fármaco es bien tolerado pero el control de la tensión arterial es insuficiente, es mejor sustituir el medicamento por la alternativa (A ↔ B y C ↔ D). En la hipertensión grave o complicada, lo más lógico, a la luz de los conocimientos actuales, es añadir nuevos medicamentos, siguiendo el algoritmo propuesto. Cuando la hipertensión no se controla con A+B+C+D, lo más adecuado es añadir al tratamiento un fármaco α -bloqueante, o bien Espironolactona (diurético economizador de K^+).

Zaragoza, abril, 2011

Dr. José Manuel López Tricas
Farmacéutico especialista Farmacia Hospitalaria
Zaragoza