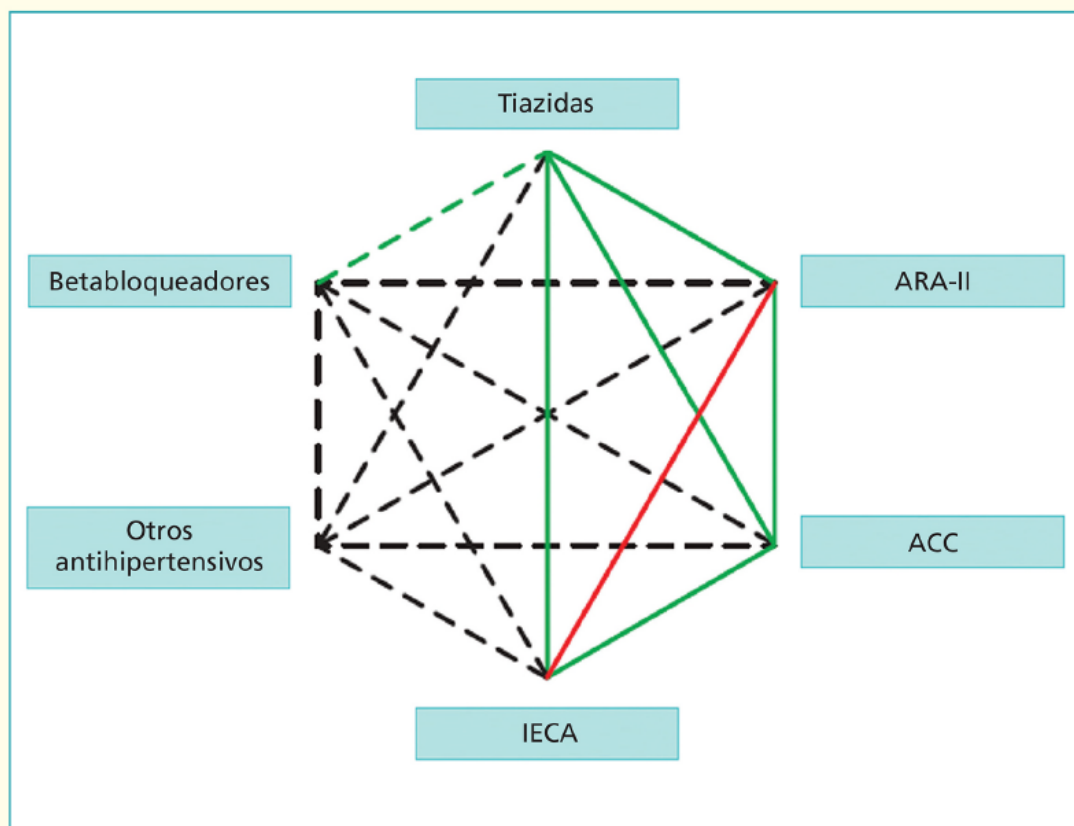


Tratamiento Farmacológico de la Hipertensión Arterial

Combinaciones posibles de las distintas clases de antihipertensivos



- Líneas verdes continuas: asociaciones preferenciales.
- Líneas verdes discontinuas: combinaciones útiles, aunque con algunas limitaciones.
- Líneas negras discontinuas: asociaciones posibles, si bien menos estudiadas.
- Líneas rojas continuas: combinaciones no recomendadas.

Excepción: Aunque el verapamilo y el diltiazem pueden utilizarse con un betabloqueador para mejorar el control de la frecuencia ventricular en pacientes con fibrilación auricular persistente, sólo los ACC dihidropiridínicos puede usarse habitualmente con los betabloqueadores.

Terapia de elección en pacientes con eventos cardiovasculares

Evento vascular cerebral previo	Cualquier fármaco eficaz para reducir la presión arterial
Infarto de miocardio previo	Betabloqueadores, IECA, ARA-II
Angina de pecho	Betabloqueadores, ACC
Insuficiencia cardíaca	Diuréticos, betabloqueadores, IECA, ARA-II, ARMC
Aneurisma de aorta	Betabloqueantes
Fibrilación auricular (prevención)	Considerar ARA-II, IECA, ARMC o betabloqueadores
Fibrilación auricular (control de la respuesta ventricular)	Betabloqueadores, ACC no dihidropiridínicos
Insuficiencia renal terminal, proteinuria	IECA, ARA-II
Arteriopatía periférica	IECA, ACC

Terapia de elección en otros grupos de pacientes hipertensos

Hipertrofia ventricular izquierda asintomática	IECA, ACC, ARA-II
Aterosclerosis asintomática	ACC, IECA
Microalbuminuria no sintomática	IECA, ARA-II
Disfunción renal asintomática	IECA, ARA-II
Hipertensión sistólica aislada en ancianos	Diuréticos, ACC
Síndrome metabólico	IECA, ARA-II, ACC
Diabetes	IECA, ARA-II
Embarazo	Metildopa, betabloqueadores, ACC
Raza negra	Diuréticos, ACC