

CCGI 2016

Módulo II: Tratamiento farmacológico de la hipertensión arterial esencial

Objetivos:

- Definir los objetivos y directivas terapéuticas en la hipertensión arterial esencial.
- Definir los criterios para una adecuada selección de los medicamentos antihipertensivos.
- Aplicar los criterios de la Guía de la Buena Prescripción de la OMS para la selección de medicamentos antihipertensivos (eficacia, seguridad, conveniencia y costo) en la resolución de problemas clínicos frecuentes.
- Conocer la importancia de la monitorización de la respuesta terapéutica.
- Reconocer los alcances y limitaciones del uso de una guía de práctica clínica.
- Reconocer la importancia de contar con un listado y/o Vademécum para el tratamiento racional de los pacientes con hipertensión arterial.

Seminario 1:

Presentación por parte de los estudiantes:

- a.- Clasificación de los diferentes grupos de fármacos antihipertensivos.
- b.- Presentación y análisis de la “Guía de práctica clínica de la ESH/ESC para el manejo de la hipertensión arterial” (2013)
- c.- Aplicación de la guía AGREE, con discusión de los alcances y limitaciones de la mencionada guía.

Bibliografía recomendada

- 1) Guía de la Buena Prescripción OMS.
- 2) Guía de práctica clínica de la ESH/ESC para el manejo de la hipertensión arterial (2013).
- 3) Guía AGREE II.

Seminario 2:

Discusión de casos clínicos:

1.- Mujer de 59 años, sin antecedentes personales a destacar, portadora de hipertensión arterial esencial, con cifras actuales de 160/100 mm de Hg. Seleccione y prescriba el tratamiento farmacológico y explicita las directivas para facilitar su cumplimiento.

2.- ¿Qué fármaco antihipertensivo utilizaría para el tratamiento de los siguientes pacientes? Justifique.

- a) Hombre 58 años, hipertenso, con antecedente de IAM hace 15 días.
- b) Mujer 47 años, obesa, con antecedente de hipertensión y diabetes tipo 2 sin elementos de daño de órgano blanco.
- c) Mujer de 80 años, hipertensa, sin otros antecedentes.
- d) Mujer 32 años con hipertensión arterial esencial cursando gestación de 10 semanas.
- e) Hombre 60 años hipertenso, diabético, con cifras de creatinina plasmática de 3,2 mg/dl (ClCr = 20.8 ml/min).

3.- ¿Qué conducta adoptaría frente a los siguientes problemas terapéuticos?

- a) tos por enalapril
- b) impotencia sexual por atenolol
- c) hipopotasemia por indapamida
- d) 54 años, PA 170/100 mmHg, asintomático.

En cada problema planteado refuerce los aspectos relacionados con la monitorización de la respuesta terapéutica y los efectos adversos. ¿Qué información le daría al paciente para promover el cumplimiento del tratamiento?

4.- Hombre 55 años, portador de hipertensión arterial esencial, sin daño de órgano blanco, con cifras actuales de 160/80. Usted decide iniciar tratamiento antihipertensivo con hidroclorotiazida 25 mg/día administrado en la mañana. ¿Qué reflexión le merece el antihipertensivo seleccionado? ¿Cómo monitorizaría el tratamiento? ¿Qué medidas tomaría para lograr una adecuada adherencia al tratamiento por parte del paciente?

5.- Este mismo paciente consulta a los cuatro meses de haber iniciado el tratamiento por persistencia de cifras tensionales elevadas. Usted se plantea las siguientes soluciones:

- a) Aumento de la dosis de hidroclorotiazida
- b) Cambio hacia otro antihipertensivo
- c) Asociar otro antihipertensivo al tratamiento con hidroclorotiazida
- d) Profundizar las medidas higienico-dieteticas

Analice las ventajas y desventajas de cada una de las soluciones planteadas.

6.- El médico tratante decidió asociar enalapril 10 mg c/12 hs v/o. ¿Cómo monitorizaría la efectividad del tratamiento combinado? ¿Cómo monitorizaría la seguridad del tratamiento?

7.- ¿Qué opinión le merece el uso de medicamentos en combinaciones a dosis fijas?

Bibliografía recomendada

- 1) Farmacología Humana. Florez. 6o edición
- 2) Las bases farmacológicas de la terapéutica. Goodman y Gilman. 11o-12o edición.
- 3) Guía de práctica clínica de la ESH/ESC para el manejo de la hipertensión arterial (2013).

Seminario 3

1. Los estudiantes presentaran la lista de medicamentos antihipertensivos que creen son fundamentales para un adecuado programa de tratamiento de la hipertensión en el Primer Nivel de Atención.
2. ¿Qué antihipertensivos considera deberían estar en el listado de medicamentos de un servicio de emergencia de un hospital terciario?
3. Realice una comparación de los listados de medicamentos antihipertensivos de instituciones prestadoras de salud locales con el formulario terapéutico de medicamentos (FTM).
4. ¿Cómo se monitoriza la respuesta al tratamiento antihipertensivo? (efectividad, seguridad, adherencia).
5. Establezca estrategias para facilitar la adherencia al tratamiento antihipertensivo.

Bibliografía recomendada:

- 1) Guía de la Buena Prescripción OMS.
- 2) Farmacología Humana. Florez. 6o edición.
- 3) Las bases farmacológicas de la terapéutica. Goodman y Gilman. 11o-12o edición.
- 4) Lars Osterberg, M.D., and Terrence Blaschke, M.D. Adherence to Medication. N Engl J Med 2005; 353:487-497.
- 5) Adherencia a los tratamientos a largo plazo. Organización Mundial de la Salud. http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=18722&Itemid