



RV/H-009 - FÁRMACOS ANTIHIPERTENSIVOS UTILIZADOS EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL (HTA) REFRACTARIA

M. Navarro Rodríguez, M. Molina Cifuentes, M. Martín Romero, B. Carpena Carrasco, J. Galián Ramírez, I. Carpena Carrasco, E. Mira Bleda y D. Clavero Martínez

Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Describir el tipo de fármacos antihipertensivos utilizados en pacientes de con HTA refractaria de una consulta de Medicina Interna.

Material y métodos: Se realizó un estudio descriptivo de pacientes que cumplían con criterios de HTA refractaria durante el periodo de noviembre de 2018 y mayo de 2019. Como variables se incluyeron: número de fármacos antihipertensivos, así como los diferentes tipos: diuréticos, inhibidores enzima convertidora de angiotensina (IECA), antagonistas receptor angiotensina II (ARA II), betabloqueantes (BB), alfabloqueantes, calcioantagonistas, antagonista receptor mineralcorticoide (ARMI), inhibidores director renina (IDR). Se definió diagnóstico de HTA refractaria, como aquella que no consigue TA < 130/80 mmHg medido a pesar del tratamiento con 5 fármacos, siendo uno un ARMI.

Resultados: Se incluyeron 28 pacientes que cumplían con los criterios establecidos. El número de fármacos antihipertensivos que tomaban los pacientes para control de la tensión arterial (TA), la mediana fue de 7 (5-9), siendo los diuréticos (100%) que incluían diuréticos de asa y tiazidas, seguidos de BB, calcioantagonistas (ambos 79,7%) e IECA (63,6%), los más frecuentemente utilizados. El 54,48% tomaba un ARMI (específicamente espironolactona), el 40,1% un alfa-bloqueante, 31,4% un ARAII y solo un 15,05% un IDR.

Discusión: La HTA refractaria es un fenotipo recientemente descrito de fracaso del tratamiento antihipertensivo definido como presión arterial no controlada (PA) a pesar del uso de ≥ 5 agentes antihipertensivos diferentes, que incluyen un ARMI. Estudios recientes indican que la hipertensión refractaria es infrecuente, con una prevalencia de $\approx 3-5\%$ de los pacientes remitidos a una clínica especializada en hipertensión por hipertensión no controlada.

Conclusiones: La frecuencia de los antihipertensivos empleados es similar a la población con HTA no refractaria. Se necesitan claramente más estudios para definir y caracterizar mejor el fenotipo con el fin de identificar estrategias de tratamiento más efectivas para este raro subgrupo de pacientes hipertensos de alto riesgo.

Bibliografía

1. Armario P, Blanch P ¿Hipertensión arterial resistente o hipertensión arterial refractaria? Hipertens Riesgo Vasc. 2017;34(1):1-3.