



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## RV/H-24. - HIPOPOTASEMIA E HIPERTENSIÓN ARTERIAL

I. Olazo Gutiérrez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Santa Bárbara. Soria.

### Resumen

**Objetivos:** Frecuencia de eventos Cardiovasculares en pacientes hipertensos con tratamiento antihipertensivo: diurético (tiazidas, diuréticos del ASA) con hipopotasemia secundaria.

**Métodos:** Análisis observacional retrospectivo (en los 5 años previos) de una cohorte de pacientes con HTA y otras comorbilidades en tratamiento con diuréticos (tiazidas: hidroclorotiazida (HCTZ), diuréticos de ASA) e IECA (inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina) o ARA II.(antagonistas de los receptores de la angiotensina).

**Resultados:** De una cohorte de 50 pacientes: con tratamiento diurético (hidroclorotiazida) asociado o no a IECA o ARA II: los pacientes que más eventos cardiovasculares (ictus u IAM) presentaron: fueron los que toman diuréticos solos o asociados a b-bloqueantes. En cambio los que toman diuréticos + un IECA o ARA II presentaron menos eventos cardiovasculares.

**Discusión:** La acción antihipertensiva de los diuréticos (tiazidas y diuréticos del ASA) parece deberse a una pequeña reducción del volumen plasmático y a una disminución de la reactividad vascular posiblemente mediada por cambios del sodio de las localizaciones intracelulares a las extracelulares. A largo plazo también actúan como vasodilatadores disminuyendo la resistencia vascular periférica. Se sabe que los diuréticos causan depleción de potasio por elevación de los niveles de renina y aldosterona, cierto grado de resistencia a la insulina con intolerancia a la glucosa y aumento de los niveles de colesterol sérico: la fracción lipoproteína de baja densidad y la concentración de triglicéridos.

**Conclusiones:** La hipopotasemia secundaria a tratamiento antihipertensivo (diuréticos) puede reducir la eficacia a mediano y largo plazo en cuanto a prevención de eventos cardiovasculares. La adición de un IECA o un ARA en estos pacientes tiene tendencia a reducir los efectos caliuréticos, restablecer la homeostasia del potasio y de ese modo aumentar los efectos beneficiosos del tratamiento diurético.