

# Hipertensión Arterial

Este protocolo NO APLICA a MUJERES en EDAD FÉRTIL

## A LECTURA PRECISA DE LA PRESIÓN ARTERIAL

Posición cómoda y con la espalda apoyada en el respaldo.

Coloque el brazalete a la altura del corazón y 2cm por encima del pliegue del codo.

La persona no debe cruzar las piernas.

La persona debe permanecer quieta y no hablar durante la medición.

Brazo descubierto sin que la ropa lo presione.

Brazo inmóvil apoyado sobre la mesa.

Ambos pies apoyados en el suelo.

\*Si disponibles, utilizar dispositivos automáticos validados para el brazo.

## B RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV)

Estimar a partir de los 40 años

**ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR** (Diabetes, ERC, ó Riesgo > 10%)

**Con Enfermedad CV establecida:** Aspirina + Rosuvastatina 20 mg por día.

**Sin Enfermedad CV establecida:** Rosuvastatina 10 mg por día (independiente del valor de colesterol).

**Calculadora de riesgo cardiovascular**

Utilice la aplicación de HEARTS para evaluar el riesgo cardiovascular.

**Diagnóstico de HTA:** Mayor o igual a 140/90 mmHg confirmada en 2 visitas.

## METAS Presión arterial < 140/90. En pacientes de Alto Riesgo CV Presión arterial Sistólica ≤ 130

## C PROTOCOLO DE TRATAMIENTO

Iniciar tratamiento farmacológico inmediatamente al momento de confirmación de diagnóstico.

**Población destinataria: entre 40 y 70 años**

- 1 **Losartán 50 mg** 1 MES
- 2 **Losartán 50 mg + Amlodipina 5 mg** 1 MES
- 3 **Losartán 100 mg + Amlodipina 5 mg** 1 MES
- 4 **Losartán 100 mg + Amlodipina 5 mg + Hidroclorotiazida 25 mg**

### Información Adicional

- Valorar adherencia previo a intensificar el tratamiento.
- Evaluar indicación de beta-bloqueantes en personas con enfermedad coronaria establecida.
- No combinar IECA y ARA II.
- Determinar anualmente daño órgano blanco: ECG, Filtrado glomerular, índice alb/Creat en muestra de orina matinal.
- No aplicar este algoritmo en embarazadas ni mujeres en edad fértil.

- Realizar 30 minutos de actividad física diariamente
- Mantener un peso adecuado
- Alimentación saludable (con bajo contenido de sodio)
- No fumar
- Evitar el consumo de alcohol

## D DERIVACIÓN OPORTUNA

- HTA refractaria: Refractoriedad al tratamiento con 3 o más drogas.
- Desarrollo enfermedad vascular (coronaria, cerebral o periférica).
- Sospecha de HTA secundaria.

## E SEGUIMIENTO

|                       | Cada 6 meses | Cada 3 meses | Suministro de medicación para 3 meses | Vacunación |           |          |
|-----------------------|--------------|--------------|---------------------------------------|------------|-----------|----------|
|                       |              |              |                                       | Influenza  | Neumococo | COVID-19 |
| Todos los hipertensos | ✓            |              | ✓                                     |            |           | ✓        |
| Solo ALTO RIESGO      |              | ✓            | ✓                                     | ✓          | ✓         | ✓        |

Adaptación Municipal del "Protocolo de tratamiento HTA Hearts - Ministerio de Salud de la Nación