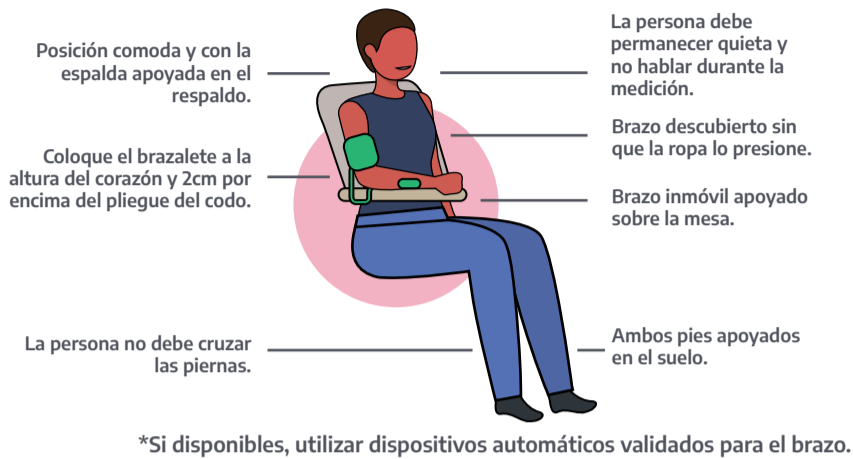


> Hipertensión Arterial

A LECTURA PRECISA DE LA PRESIÓN ARTERIAL



B RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV) Estimar a partir de los 40 años

ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR
(Diabetes, ERC, o 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.

Si el/la paciente sigue fuera de meta luego de 4 semanas, proceder al paso siguiente.

1 Losartán 25 mg + Amlodipina 2.5 mg en una toma diaria

2 Losartán 50 mg + Amlodipina 5 mg en una toma diaria

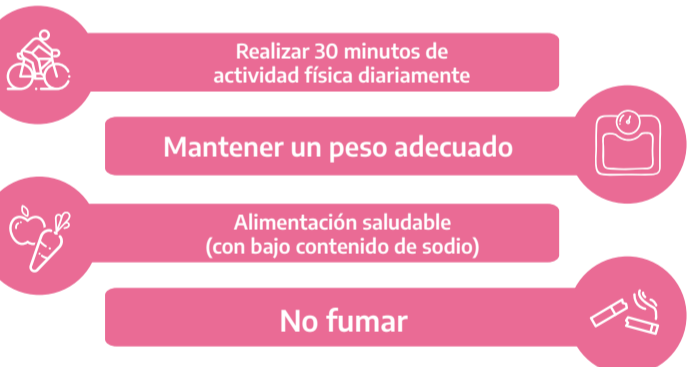
3 Losartán 100 mg + Amlodipina 10 mg en una toma diaria

4 Losartán 100 mg + Amlodipina 10 mg + Hidroclorotiazida 25 mg en una toma diaria

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.



D DERIVACIÓN OPORTUNA

- HTA refractaria: Refractariedad 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
Todxs lxs hipertensxs	✓		✓			✓
Solo ALTO RIESGO		✓	✓	✓	✓	✓