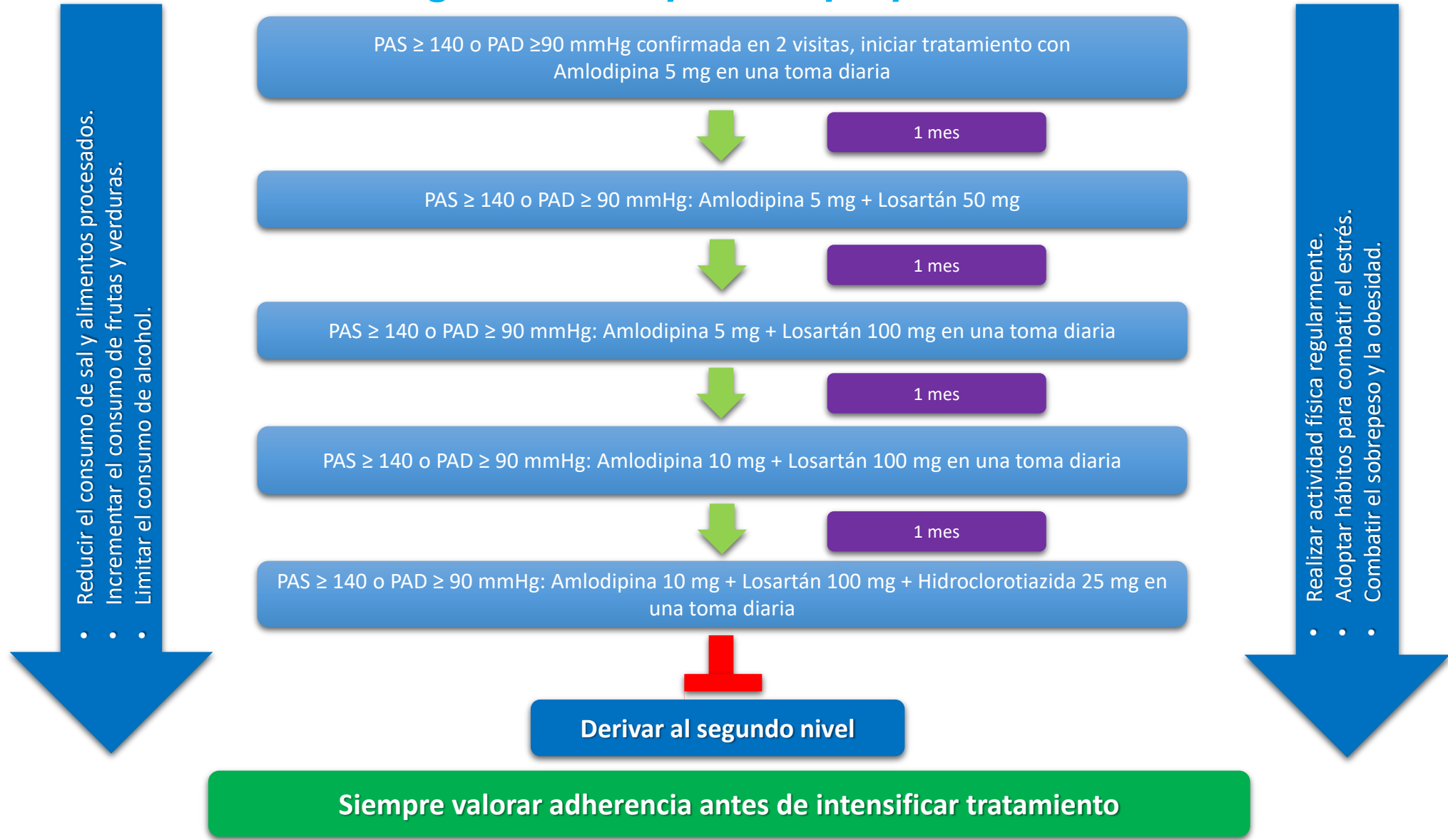


Algoritmo terapéutico propuesto



Puntos importantes a tener en cuenta

Aquellos pacientes que ya se encuentren en tratamiento y con la presión arterial controlada, podrán continuar con los fármacos que venían recibiendo.

Si no se dispone de Losartán, utilizar en su reemplazo Enalapril a dosis equivalentes y en 2 tomas diarias

En mujeres en edad fértil, evitar el uso de Enalapril y Losartán dado su elevado riesgo para el feto y utilizar en su reemplazo, Atenolol. Si bien la Amlodipina y la Hidroclorotiazida no mostraron efectos adversos graves sobre el feto, si la mujer se embaraza deberá ser seguida en conjunto por un especialista.

Nunca combinar IECA y ARA 2 por su elevado riesgo de efectos adversos.

Los pacientes con enfermedad renal avanzada (Clearance de Creatinina <30 ml/min/1,73 m²), cardiovascular o cerebrovascular establecidas deben ser seguidos en conjunto con un especialista y consensuar el tratamiento con éste.

Si el paciente refiere mareos u otros síntomas compatibles con hipotensión arterial, pensar en HTA de bata blanca, suspender el tratamiento e indicar MAPA de 24 hs (Monitoreo Ambulatorio de Presión Arterial) o MDPA (Monitoreo Domiciliario de Presión Arterial) con tensiómetro automático validado (agente sanitario).