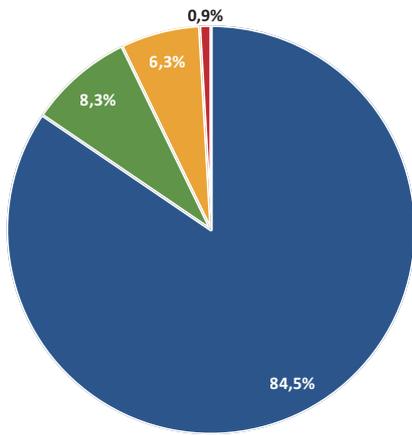


Figura 1: Actitud terapéutica que adoptarían y diagnóstico que consideran más probable.

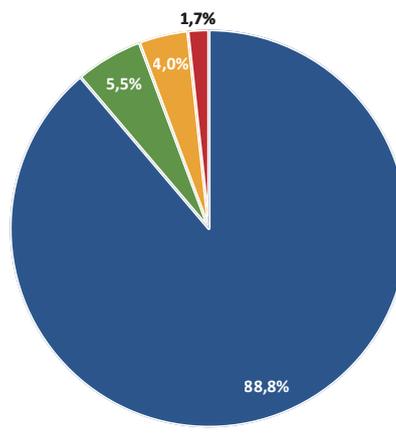
Varón de 68 años, diagnosticado de hipercolesterolemia en tratamiento dietético, esteatosis hepática y ex fumador desde hace 5 años. Acudió a la consulta remitido por su médico de empresa por presentar cifras de PA en el reconocimiento anual de 140/95 mmHg. Colesterol total 212 mg/dl (LDL 133 mg/dl y HDL 38 mg/dl). Glucosa 102 mg/dl (HbA1c=5,8%). Cr 0,9 mg/dl (CKD-EPI 88 ml/min/1,73 m²).

¿Qué actitud terapéutica tomaría en este momento?



- El paciente puede ser hipertenso, realizaría un AMPA para confirmarlo
- El paciente es hipertenso, iniciaría medidas higiénico-dietéticas
- El paciente es hipertenso, iniciaría tratamiento farmacológico
- Puede tratarse de hipertensión de bata blanca, por el momento vigilancia

¿Cuál es el diagnóstico más probable en este paciente?

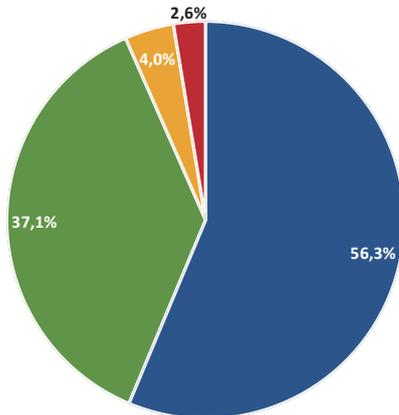


- Hipertensión arterial grado 1
- Hipertensión arterial grado 2
- Pre-hipertensión arterial
- Hipertensión arterial enmascarada

Figura 2: Opinión sobre la mejor actitud terapéutica en el momento inicial y a los 3 meses según respuesta del paciente.

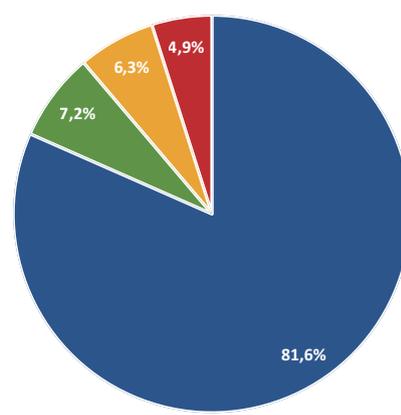
Varón de 68 años, diagnosticado de hipercolesterolemia en tratamiento dietético, esteatosis hepática y ex fumador desde hace 5 años. Acudió a la consulta remitido por su médico de empresa por presentar cifras de PA en el reconocimiento anual de 140/95 mmHg. Colesterol total 212 mg/dl (LDL 133 mg/dl y HDL 38 mg/dl). Glucosa 102 mg/dl (HbA1c=5,8%). Cr 0,9 mg/dl (CKD-EPI 88 ml/min/1,73 m²).

Ante la presencia de cifras de PA en torno a 145/95 mmHg en el AMPA, ¿cuál sería el tratamiento más adecuado en un primer momento?



- Medidas higiénico-dietéticas
- Medidas higiénico-dietéticas e IECA a dosis bajas
- Medidas higiénico-dietéticas y ARA-II
- Medidas higiénico-dietéticas y diurético

¿Qué tratamiento prescribiría si un nuevo AMPA a los 3 meses aportara valores habituales por encima de 140/90 mmHg?



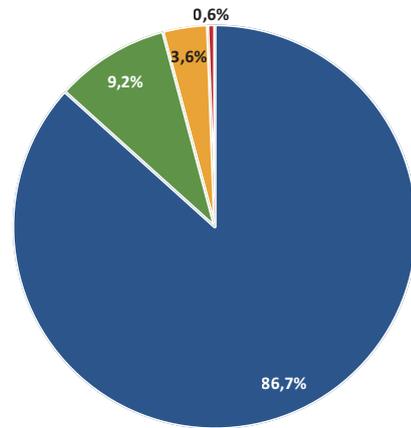
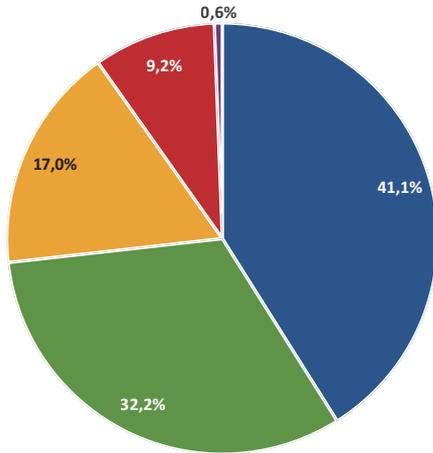
- Un IECA
- Un ARA-II
- Un antagonista del calcio
- Un diurético

Figura 3: Opinión de los encuestados sobre la mejor opción terapéutica en una paciente anciana con riesgo cardiovascular alto o muy alto.

Mujer de 81 años, hipertensa, diabética tipo 2 desde hace 10 años, hiperuricémica y con obesidad grado 1. Analítica: TG 355 mg/dl. Colesterol total 211 mg/dl (LDL 123 mg/dl; HDL 55 mg/dl). Microalbuminuria micción aislada: 55 mcg/mg. En tratamiento con atenolol 50 mg, hidroclorotiazida 25 mg, metformina 850 mg y alopurinol 100 mg.

¿Cree que un ARA-II aportaría más beneficio que un IECA en este caso?

¿Cree que la elección de una combinación fija de inicio es beneficiosa?



- Probablemente no, son más caros y ningún estudio ha demostrado su superioridad frente a IECA
- Los IECA y los ARA-II tienen un perfil similar y pueden utilizarse indistintamente
- Quizá sí, porque tienen una mayor vida media que algunos IECA. No obstante, la correcta posología de los IECA solucionaría este problema
- Seguro que sí, los ARA-II presentan un efecto sinérgico con los antagonistas del calcio que no tienen los IECA
- Ns/nc

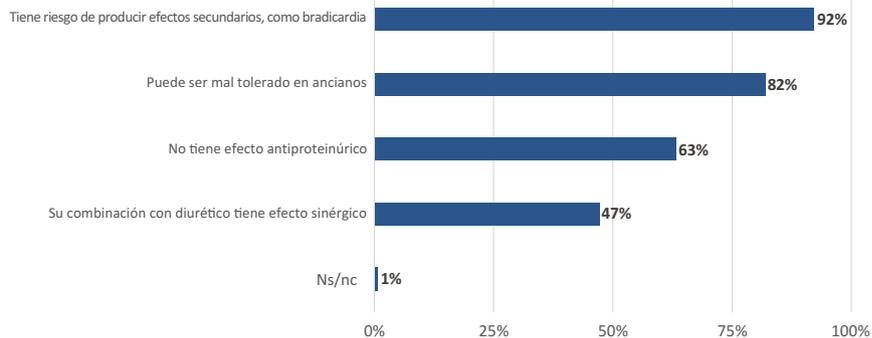
- Sí, se ha demostrado que consigue un mejor control de PA que dosis máximas de un único fármaco
- No, primero debía haberse empezado con dosis medias de enalapril
- Sí, pero en vez de antagonista del calcio hubiera sido mejor asociar un diurético
- Ns/nc

Figura 4: La mayoría de los médicos consideraba que tanto atenolol como hidroclorotiazida podían causar efectos secundarios en pacientes ancianos.

Mujer de 81 años, hipertensa, diabética tipo 2 desde hace 10 años, hiperuricémica y con obesidad grado 1. Analítica: TG 355 mg/dl. Colesterol total 211 mg/dl (LDL 123 mg/dl; HDL 55 mg/dl).

Microalbuminuria micción aislada: 55 mcg/mg. En tratamiento con atenolol 50 mg, hidroclorotiazida 25 mg, metformina 850 mg y alopurinol 100 mg.

En su opinión, sobre el atenolol podemos afirmar:



¿Y con respecto a la hidroclorotiazida?

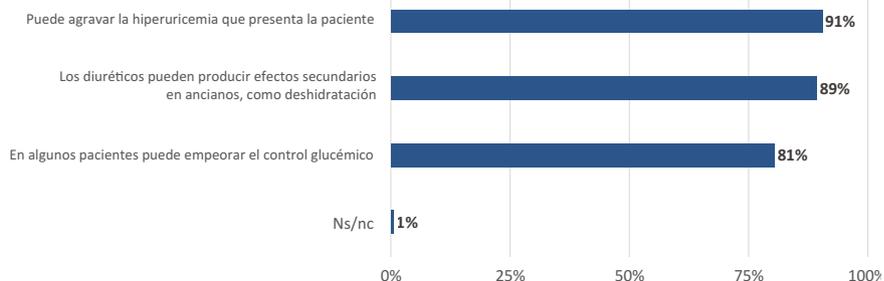


Figura 5: Opinión de los encuestados sobre la indicación del ECG para valorar una posible afectación cardíaca.

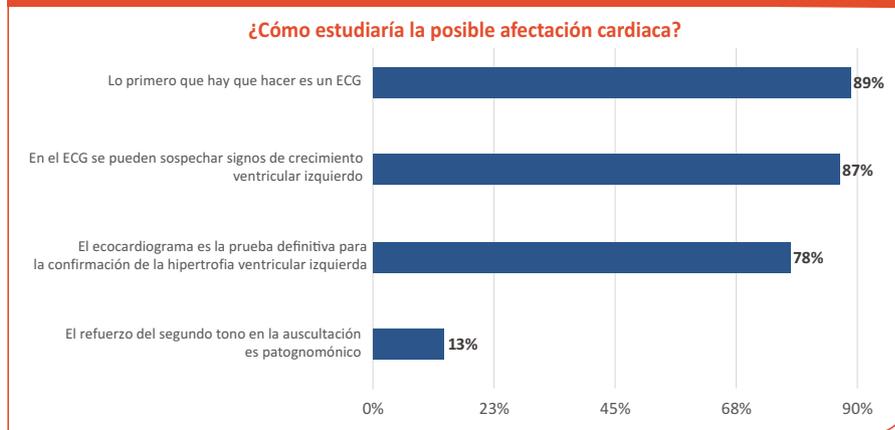


Figura 6: Opinión de los encuestados sobre la importancia de la microalbuminuria.

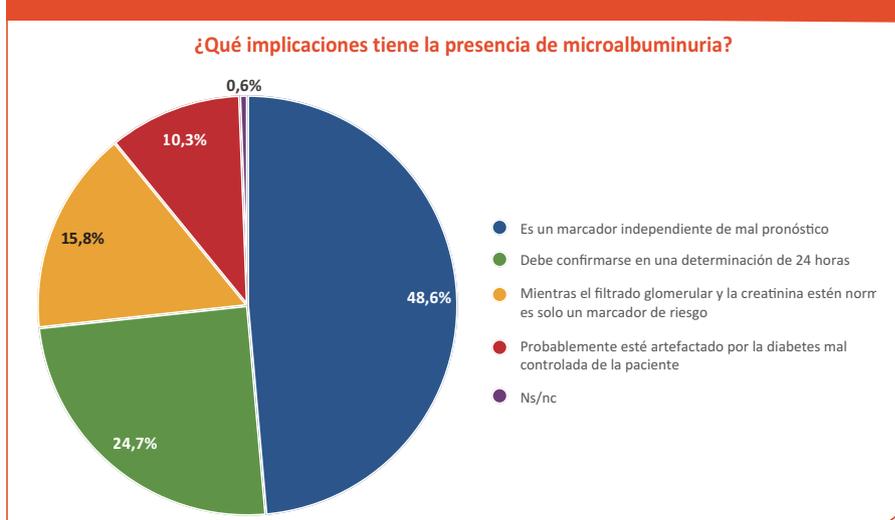


Figura 7: Opinión de los encuestados sobre la estatina de elección en pacientes con glucemia alterada.

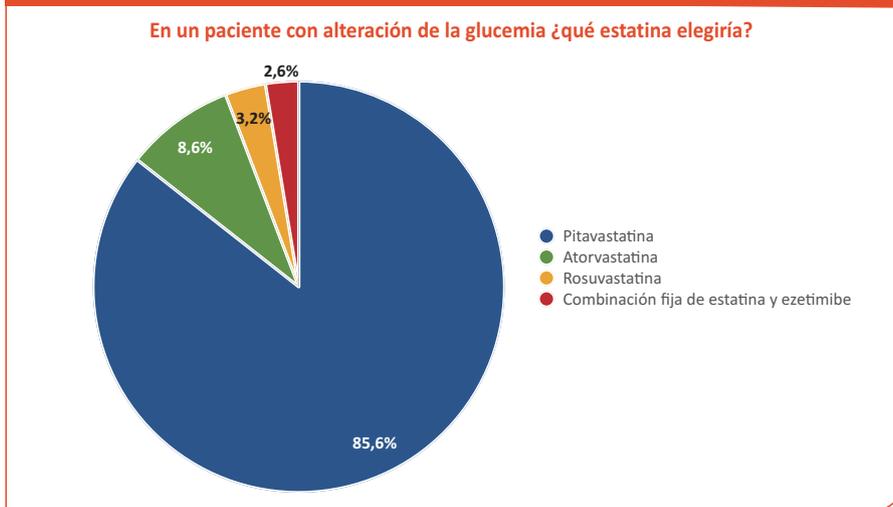


Figura 8: Opinión de los encuestados sobre el papel que puede desempeñar la familia del paciente anciano.

