

8. CRITERIS DE DERIVACIÓ

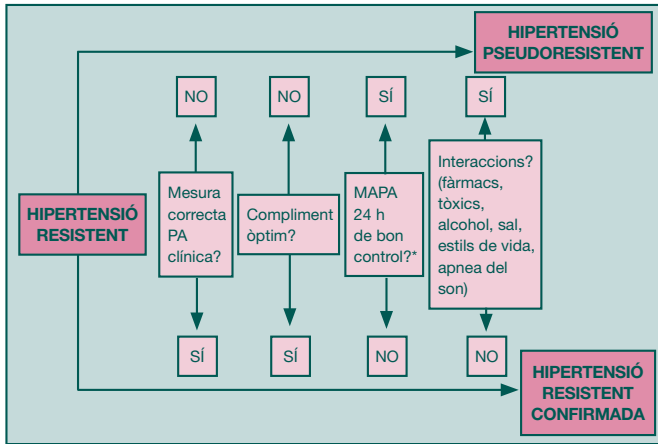


Figura 8.1. Algorisme per descartar pseudoresistència.

*Entenen bon control per MAPA quan es compleixen les tres condicions: < 130/80mmHg de 24h, < 135/85 en període activat i < 120/70 en període de descans.

HTA resistent: no controlada amb 3 fàrmacs a dosi adequada, un d'ells diürètic i amb bon compliment.

9. COMPLIMENT TERAPÈUTIC/ADHERÈNCIA; avaluació, intervencions i inèrcia.

10. HTA SECUNDÀRIA: sospita i causes.

11. HTA I FARMÀCIA COMUNITÀRIA

12,13, i 14. MESURA DE LA PA, AMPA i MAPA

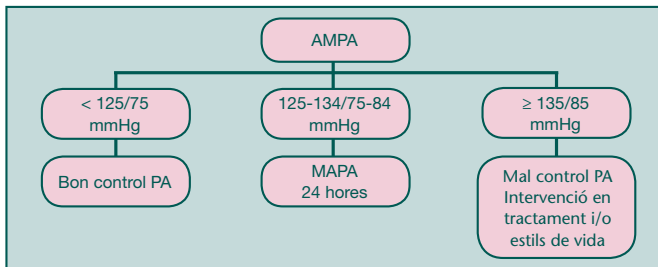


Figura 13.1. Algorisme diagnòstic de maneig de l'automesura de la PA.

Font: Pickering TG, White WB, for the American Society of Hypertension Writing Group. ASH Position Paper: Home and ambulatory blood pressure monitoring. When and how to use self (home) and ambulatory blood pressure monitoring. J Am Soc Hypertens. 2008;2(3):122

15. SITUACIONS ESPECIALS

NOVETAT!

VIH+, PCC, gent gran, diabetis, malaltia cerebrovascular, MRC, pacients oncològics, grups ètnics, dona, MPOC, malaltia mental, nens i adolescents, malaltia cardíaca, IU, RCV, analgèsia i COVID19.

16. LA CONSULTA NO PRESENCIAL

NOVETAT!

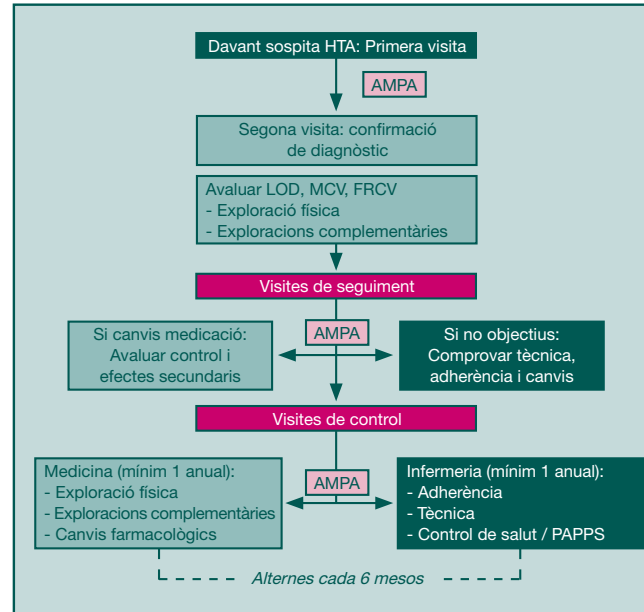


Figura 16.1. Algorisme del diagnòstic, seguiment i control en l'abordatge de la HTA. Llegenda de colors: verd fosc, visita presencial amb infermeria; verd clar, presencial amb medicina; rosa clar, a la comunitat (domicili/farmàcia comunitària); rosa fort, visites suplementàries no presencials.

La guia completa a la vostra disposició en aquest QR



Amb el patrocini de:



Guia Pràctica d'Hipertensió Arterial per a l'Atenció Primària

Autoria: Grup de treball d'HTA de la CAMFiC

1. DIAGNÒSTIC I CRIBRATGE

Taula 1.1. Fenotips hipertensius segons la pressió arterial a la consulta i ambulatòriament*		
PA clínica	< 140/90 mmHg	≥ 140/90 mmHg
MAPA 24 h, Activitat, Descans		
< 130/80 mmHg < 135/85 mmHg < 120/70 mmHg	Normotensió	HTA clínica aïllada (o de bata blanca)
≥ 130/80 mmHg ≥ 135/85 mmHg ≥ 120/70 mmHg	HTA emmascarada	Hipertensió

*Si no es disposés de MAPA, es podria realitzar AMPA i considerar com valors mitjans els 135/85 mmHg.

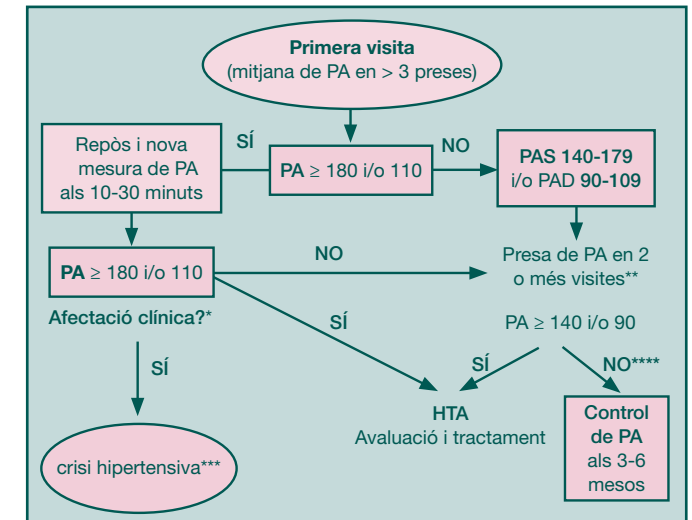


Figura 1.1. Algorisme de diagnòstic i maneig inicial de la HTA.

* Segons la situació clínica, es pot allargar l'avaluació, però no més d'una setmana (repetir les preses de PA).

** Interval per a una nova mesura de PA: entre una setmana i dos mesos, segons les xifres inicials.

*** Quan PA ≥ 180/110 mmHg (figura 7.1).

**** Caldrà valorar la realització d'un MAPA en cas de PA normal i alta, sobretot en el cas de dany orgànic.



2. AVALUACIÓ INICIAL DE L'HIPERTENS

Taula 2.1. Estratificació pronòstica del risc cardiovascular absolut a 10 anys vista en comparació amb el risc basal (risc de referència poblacional), l'estadiatge i el grau de severitat i la conducta terapèutica recomanada segons les directrius europees (ESH/ESC, 2018). Font: Societat Catalana d'Hipertensió Arterial.

Estadis Malaltia hipertensiva	Altres FRCV, LOD	Xifres de PA (mmHg)			
		Normal-alta PAS 130-139 i/o PAD 85-89	Grau 1 PAS 140-159 i/o PAD 90-99	Grau 2 PAS 160-179 i/o PAD 100-109	Grau 3 PAS ≥ 180 i/o PAD ≥ 110
Estadi 1 (no complicada)	Sense altres FRCV	Risc baix	Risc baix	Risc moderat	Risc alt
	Amb 1 o 2 FRCV	Risc baix	Risc moderat	Risc moderat-alt	Risc alt
	≥ 3 FRCV	Risc baix-moderat	Risc moderat-alt	Risc alt	Risc alt
Estadi 2 (malaltia asimptomàtica)	LOD MRC estadi 3 DM no complicada	Risc moderat-alt	Risc alt	Risc alt	Risc molt alt
Estadi 3 (malaltia establerta)	MCV establerta MRC estadi ≥ 4 DM amb complicacions	Risc molt alt	Risc molt alt	Risc molt alt	Risc molt alt

3. EXPLORACIÓ INICIAL I EXPLORACIONS COMPLEMENTÀRIES

HISTÒRIA CLÍNICA: antecedents personals i familiars.

EXPLORACIÓ FÍSICA: pes, talla, IMC, mesura correcta de la PA, exploració per sistemes.

EXPLORACIONS COMPLEMENTÀRIES: anàlisi de sang i orina, ECG.

ALTRES EXPLORACIONS: Fons d'ull, ecocardiografia, Radiologia abdomen i tòrax, eco-doppler carotídia, ecografia abdominal, ITB, tests funció. cognitiva, proves d'imatge cerebral.

4. TRACTAMENT NO FARMACOLÒGIC

Reducció de pes, dieta mediterrània, reducció de la sal, augment de l'activitat física, disminuir l'estrès i l'alcohol i no fumar.

5. TRACTAMENT FARMACOLÒGIC

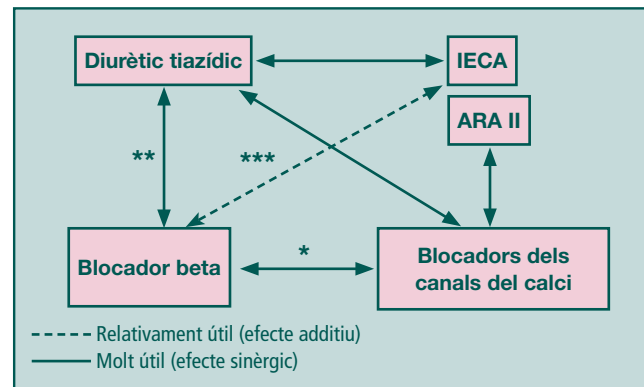
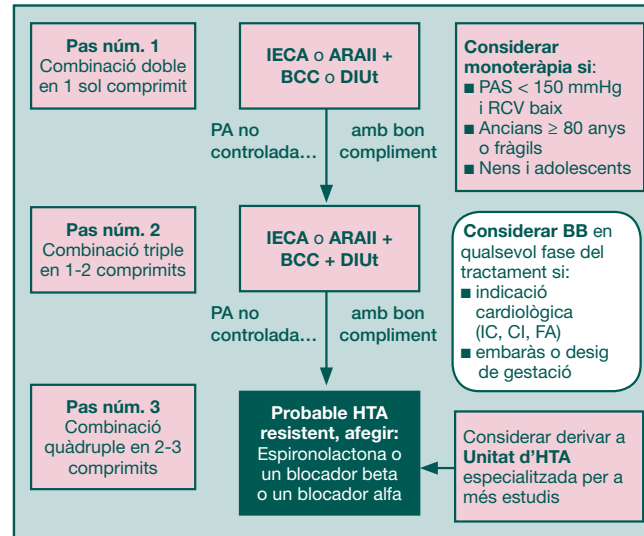


Figura 5.2. Associacions racionals d'antihipertensius (les combinacions d'elecció es representen en línies contínues)

*Només amb BCC tipus dihidropiridínic (contraïndicada l'associació amb verapamil i diltiazem)
 **Evitar en situacions de risc per desenvolupar DM (intolerància a la glucosa, síndrome metabòlica)
 ***Combinació indicada en cardiopaties (cardiopatia isquèmica i insuficiència cardíaca)

6. SEGUIMENT I CONTROL DE LA HTA

Taula 6.1. Recomanacions de control de la PA en pacients tractats (Font: guia ESH 2018)

Grup d'edat	Recomanacions de control per a la PA sistòlica					Recomanacions de control per a la PA diastòlica
	HTA	HTA + DM	HTA + MRC	HTA + malaltia coronària	HTA + ICTUS/AIT	
18-65 anys	≤ 130* No < 120	≤ 130 No < 120	≤ 140 130-139*	≤ 130* No < 120	≤ 130* No < 120	70-79
65-79 anys	130-140	130-140	130-140	130-140	130-140	70-79
≥ 80 anys	130-140*	130-140*	130-140*	130-140*	130-140*	70-79*

*Si el pacient ho tolera.

7. INCREMENTS TENSIONALS AGUTS

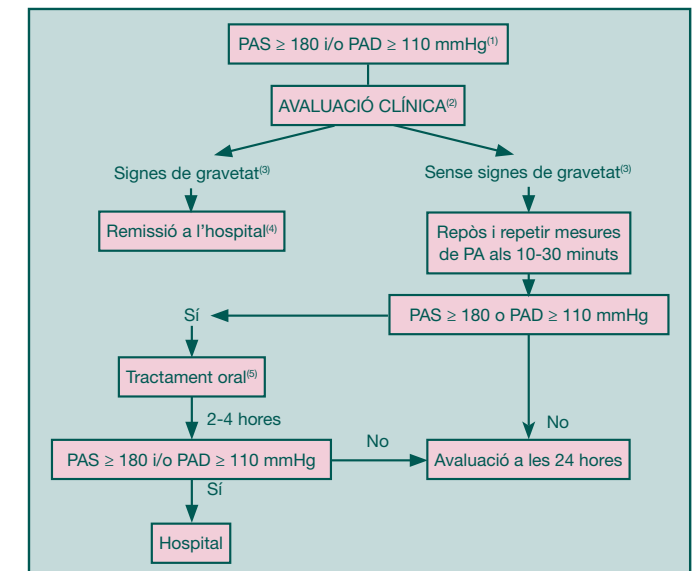


Figura 7.1. Maneig pràctic de les elevacions tensionals agudes des de l'Atenció Primària.

Abreviatures: AIT: accident isquèmic transitori; AMPA: automesura de la PA; ARAII: antagonista del receptor de l'angiotensina II; BB: betabloccador; BCC: blocadors del canal del calci; CI: cardiopatia isquèmica; DIUt: diurètic tiazídic; DM: diabetis mellitus; ECG: electrocardiograma; FA: fibril·lació auricular; FRCV: factors de RCV; HTA: hipertensió arterial; IC: insuficiència cardíaca; IECA: inhibidors de l'enzim convertidor de l'angiotensina; IMC: Índex de massa corporal; ITB: índex turmell-braç; IU: incontinència urinària; LOD: lesió d'òrgan diana; MAPA: monitoratge ambulatori de la PA; MCV: malaltia cardiovascular; MPOC: malaltia pulmonar obstructiva crònica; MRC: malaltia renal crònica; PA: pressió arterial; PAD: PA diastòlica; PAPPs: programa d'activitats preventives i de promoció de la salut; PAS: PA sistòlica; PCC: pacient crònic complex; RCV: risc cardiovascular; VIH+: virus de la immunodeficiència humana +.