

Sobre Medicamentos

Esta sección está dedicada a reforzar el mensaje de cuidado que el médico ha de tener con la prescripción de medicamentos. Todos los archivos originales pueden encontrarse en la dirección electrónica anexa a cada uno.

“EFECTOS ADVERSOS DE LOS ANTIHIPERTENSIVOS QUE NO SUELEN MONITOREARSE NI SE TRATAN”

Juan Carlos González*****

Side Effects of Blood Pressure Drugs Often Unmonitored, Unaddressed
Worst Pills Best Pills Newsletter, junio de 2017
Traducido por Salud y Fármacos
Tomado de: <https://goo.gl/BA6uqc>

Qué dice

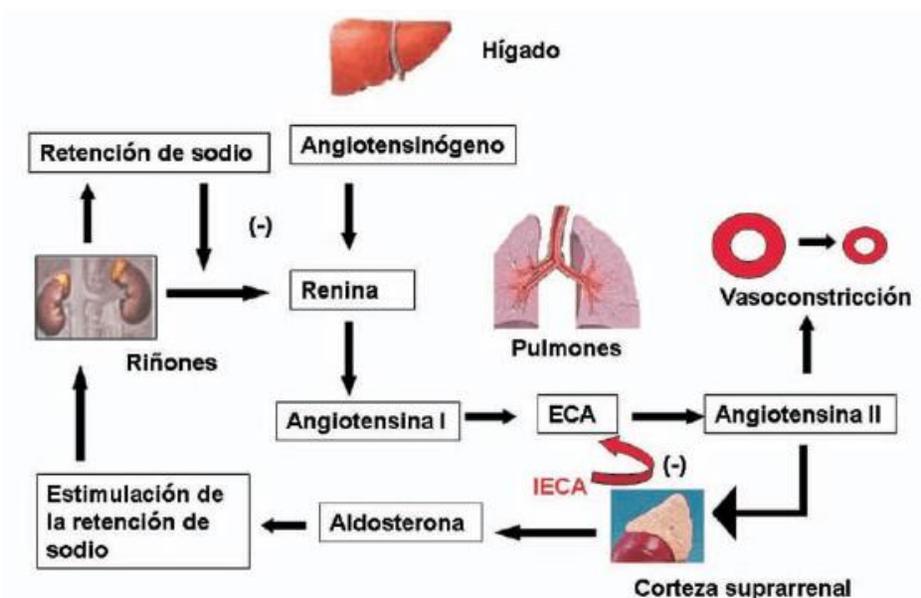


Imagen tomada de: <https://goo.gl/eRfnZZ>

Los inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina (IECA) y los bloqueantes del receptor de la angiotensina II (BRA II), si bien son útiles para la hipertensión arterial (HTA), la falla cardíaca e, incluso, para la enfermedad renal, pueden

ocasionar daño renal, evidente en la elevación de la creatinina y del potasio, que aparece en los dos primeros meses de iniciado el tratamiento.

Qué han visto

Que en cerca del 2 % de los pacientes que los reciben, la creatinina se eleva un 30 % más de lo normal y que pueden determinar la aparición de enfermedad renal terminal en 10 años.

***** MD. Especialista Med. Familiar Integral, MSP. Director Departamento de Medicina Comunitaria FUJNC-
juan.gonzalez@juanncorpas.edu.co



IECAS y BRA II disponibles en el mercado estadounidenses (excluye las combinaciones de medicamentos)

Inhibidores de la enzima convertora de la angiotensina- IECAs	
Nombre genérico	Nombre comercial
Benazepril	Lotensin.
Captopril*	Only available in generic.
Enalapril*	Epaned, Vasotec.
Fosinopril*	Only available in generic.
Lisinopril*	Prinivil, Qbrelis, Zestril.
Moexipril	Only available in generic.
Perindopril*	Aceon.
Quinapril*	Accupril.
Ramipril*	Altace.
Trandolapril*	Mavik.

Bloqueantes del receptor de la angiotensina II (BRA II)	
Nombre genérico	Nombre comercial
Azilsartan	Edarbi.
Candesartan*	Atacand.
Eprosartan	Teveten.
Irbesartan*	Avapro.
Losartan*	Cozaar.
Olmesartan	Benicar.
Telmisartan*	Micardis.
Valsartan*	Diovan.

* La FDA lo aprobó para el tratamiento de la insuficiencia cardiaca, la enfermedad cardiovascular o enfermedad renal además de para la hipertensión.

Qué recomiendan

Que se haga un control de creatinina y potasio a los dos meses de iniciado el manejo y, si se encuentran alterados, se cambie el medicamento.

Por ello...



Imagen tomada de: <https://goo.gl/k2Ra4Y>

Es mejor comenzar como primer medicamento, por ejemplo, en la hipertensión (cuando definitivamente se debe iniciar), con un diurético tiazídico. Si definitivamente los va prescribir, entonces no olvide no combinarlos (IECAs y BRA II) pues interactúan potencializando la probabilidad del daño renal.

Referencias

- (1) IMS Institute for Health Care Informatics. The Use of Medicines in the United States: Review of 2011.
- (2) McDowell SE, Thomas SK, Coleman JJ, et al. A Practical Guide to Monitoring for Adverse Drug Reactions During Antihypertensive Drug Therapy. J R Soc Med. 2013;106(3):87-95.
- (3) Schmidt M, Mansfield KE, Bhaskaran K, et al. Serum Creatinine Elevation after Renin-angiotensin System Blockade and Long Term Cardiorenal Risks: Cohort Study. BMJ. 2017;356j791.
- (4) Schmidt M, Mansfield KE, Bhaskaran K, et al. Adherence to Guidelines for Creatinine and Potassium Monitoring and Discontinuation Following Renin-angiotensin System Blockade: A UK General Practice-based Cohort Study. BMJ Open. 2017;7(1):e012818.5. Worst Pills Best Pills News. Further Evidence Confirms Danger of Blood Pressure Drugs Used Together. April 2015.