



El tratamiento intensivo de la hipertensión arterial disminuye la hipotensión ortostática

Megan Brooks

En la mayoría de los pacientes con [hipertensión](#), la reducción más intensiva de la presión arterial no aumenta el riesgo de hipotensión ortostática; todo lo contrario, parece disminuir el riesgo, señala nuevo metanálisis.^[1]

Además, la hipotensión ortostática previa al tratamiento no se asoció con más hipotensión ortostática por el tratamiento intensivo, comentó a *Medscape* el investigador principal, Dr. Stephen Juraschek, de *Beth Israel Deaconess Medical Center/Harvard Medical School*, en Boston, Estados Unidos.

"Nuestro estudio no respalda las recomendaciones para evaluar la hipotensión ortostática antes y durante el tratamiento de la hipertensión arterial", destacó el Dr. Jurascheck.

El estudio fue presentado de manera virtual en en *Hypertension Scientific Sessions 2020* de la *American Heart Association (AHA)* y simultáneamente publicado en la [versión electrónica](#) de *Annals of Internal Medicine*.

"Análisis importante"

En su comentario sobre el estudio para *Medscape*, el Dr. Vivek Bahlla, director del *Stanford Hypertension Center, Stanford University School of Medicine*, en California, Estados Unidos, señaló que este es un "análisis importante de consecuencia trascendental de fármacos utilizados para tratar la hipertensión, y aborda un obstáculo potencial a la implementación de las recomendaciones más nuevas de un tratamiento más intensivo de la hipertensión arterial".

"Un metanálisis permite tener mayor potencia estadística para detectar efectos, lo que puede no ser posible en estudios individuales con números más pequeños de pacientes", agregó el Dr. Bahlla, quien no intervino en el estudio.

"Este ensayo proporciona más datos estadísticos que indican que la hipotensión ortostática no es motivo para evitar el tratamiento intensivo con el fin de reducir la presión arterial", indicó.

El tratamiento intensivo de la hipertensión arterial reduce el riesgo de enfermedades cardiovasculares, pero persisten las inquietudes de que podría aumentar el riesgo de hipotensión ortostática, un factor de riesgo importante para caídas, fracturas, [síncope](#), demencia, [ictus](#), y muerte. Sin embargo, los estudios individuales no han sido concluyentes.