NATIONAL KIDNEY FOUNDATION®

OPCIONES DE MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA PRESIÓN ARTERIAL ALTA

La presión arterial alta es muy común en personas que tienen enfermedad del riñón crónica (ERC) y es una causa común de insuficiencia renal. Por eso, controlar la presión arterial es muy importante para mantener la salud de los riñones. Muchas personas necesitan uno o más medicamentos para alcanzar su objetivo de presión arterial. Esto es común y no es un fracaso personal. A menudo se necesitan dos o más medicamentos que actúan de formas diferentes. A continuación, se ofrece una breve guía de los principales medicamentos.

Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ECA) o bloqueadores de los receptores de la angiotensina (BRA)

- **Cómo funcionan:** Relajan y dilatan los vasos sanguíneos al bloquear una hormona del organismo que hace que se contraigan. Esto también reduce la presión dentro de los pequeños filtros de los riñones.
- **Cuándo son adecuados:** Suelen ser la primera opción cuando el paciente tiene enfermedad del riñón con proteína en la orina, porque disminuyen la presión arterial y ayudan a proteger los riñones y el corazón.
- **Lo que debe saber:**
  - Deberá hacerse un análisis de sangre en aproximadamente dos a cuatro semanas para comprobar la tasa de filtración glomerular (eGFR, por sus siglas en inglés) (función renal) y el potasio.
  - Una pequeña disminución de la eGFR es normal y esperada.
  - Si esto ocurre, el equipo de atención médica puede cambiar el tratamiento por un BRA.
  - No tome un ECA y un BRA al mismo tiempo.
  - No lo tome si está embarazada o puede quedarse embarazada.
- **Ejemplos:** Los nombres suelen terminar en “-pril” (como el benazepril, lisinopril, quinapril o ramipril) o “-sartán” (como el irbesartán, losartán, olmesartán o valsartán)





Diuréticos tiazídicos

- **Cómo funcionan:** Ayudan a los riñones a eliminar la sal y el agua adicionales en el cuerpo, lo que disminuye la presión arterial.
- **Cuándo son adecuados:** Un primer o segundo medicamento común para la presión arterial alta. Se combinan bien con los otros medicamentos enumerados aquí.
- **Lo que debe saber:**
  - Pueden reducir el potasio y el sodio del cuerpo, por lo que es posible que tenga que hacerse análisis de sangre después de empezar a tomar el medicamento para comprobar que todo esté bien.
  - Puede orinar más, especialmente al principio. Tome la dosis más temprano durante el día para no despertarse por la noche.
- **Ejemplos:** clortalidona, hidroclorotiazida (HCTZ), indapamida

Bloqueadores de los canales de calcio

- **Cómo funcionan:** Relajan los músculos de las paredes de los vasos sanguíneos, lo que permite que la sangre circule con más facilidad.
- **Cuándo son adecuados:** Un primer o segundo medicamento común para la presión arterial alta. También se combinan bien con los otros medicamentos enumerados aquí.
- **Lo que debe saber:** El efecto secundario más frecuente es la hinchazón de los tobillos o los pies. Los análisis de sangre no suelen ser necesarios para estos medicamentos.
- **Ejemplos:** amlodipino, felodipina, nifedipino

Otros medicamentos y tratamientos

- **Medicamentos para reducir o bloquear la aldosterona:** Se añade cuando la presión arterial se mantiene alta con al menos tres medicamentos (presión arterial alta "resistente"). Pueden aumentar los niveles de potasio, por lo que es necesario realizar análisis de sangre, especialmente en personas con enfermedad del riñón. Algunos ejemplos son la espironolactona, la eplerenona y el baxdrostat (Baxfendy).
- **Betabloqueantes:** Disminuyen la frecuencia cardíaca y reducen la fuerza con la que el corazón bombea. Aunque ayudan a bajar la presión arterial, por lo general, ya no se utilizan exclusivamente para este fin. En cambio, son una opción excelente cuando también tiene otro problema cardíaco, como dolor en el pecho (angina), un ataque cardíaco anterior, insuficiencia cardíaca o un latido cardíaco rápido. Los nombres suelen terminar en "-lol" (como el metoprolol y el carvedilol). Pueden causar cansancio o latido cardíaco lento.
- **Diuréticos de asa:** Un diurético más potente, que suele utilizarse en casos de ERC más avanzada, insuficiencia cardíaca u otras situaciones en las que el cuerpo retiene exceso de líquido. Algunos ejemplos son la furosemida, torasemida o bumetanida. Pueden reducir el potasio o causar deshidratación, por lo que normalmente se necesitan análisis de sangre.
- **Alfabloqueantes, fármacos de acción central y vasodilatadores:** Se usan con menos frecuencia, por lo general, como complemento cuando otros medicamentos no son suficientes. Entre ellos, se incluyen la doxazosina, prazosina, clonidina e hidralazina.
- **Nuevos tratamientos:** También existen nuevos medicamentos para la presión arterial y procedimientos quirúrgicos menores para tratar la presión arterial alta resistente (difícil de controlar). Pregunte al equipo si pueden ser adecuados para usted.

Cómo aprovechar al máximo los medicamentos

- **Tome los medicamentos todos los días, incluso cuando se sienta bien.** La presión arterial alta generalmente no causa síntomas. Tomar los medicamentos todos los días ayuda a mantener la presión arterial dentro del rango objetivo.
- **Vaya a las consultas de seguimiento.** Con el tiempo, suele ser necesario ajustar las dosis de los medicamentos y es posible que se necesiten análisis de sangre para comprobar que el tratamiento sea seguro.
- **Informe al equipo de atención sobre los efectos secundarios.** En lugar de dejar de tomar los medicamentos por su cuenta, trabaje con el equipo de atención para encontrar una solución.
- **Consulte al equipo de atención antes de utilizar analgésicos AINE.** Algunos ejemplos son el ibuprofeno o naproxeno. Estos medicamentos pueden aumentar la presión arterial y dañar los riñones.
- **Pregunte si existe una pastilla que combine varios medicamentos.** Muchos de estos medicamentos pueden encontrarse combinados en una sola pastilla que contiene dos o más medicamentos. Puede ser más fácil acordarse de tomarlas y, además, podrían reducir los copagos.

Cuándo llamar al equipo de atención

- Lecturas muy altas (por ejemplo, 180/120 mmHg o más), especialmente con dolor en el pecho, dificultad para respirar, debilidad, cambios en la visión o dificultad para hablar. Busque atención de emergencia si tiene alguno de estos síntomas.
- Lecturas que están constantemente por encima del objetivo.
- Nueva hinchazón, grandes cambios de peso o efectos secundarios molestos de los medicamentos.

Para obtener más información, escanee el QR o visite kidney.org/HighBP

Desarrollado en colaboración con

The Mended Hearts, Inc.

Para obtener más información, comuníquese con la National Kidney Foundation.

Línea de ayuda gratuita: 855.NKF.CARES o correo electrónico: nkfcares@kidney.org

NATIONAL KIDNEY FOUNDATION®

Con el respaldo de Boehringer Ingelheim

KIDNEY.ORG

Este contenido se proporciona exclusivamente para uso informativo y no pretende ser un asesoramiento médico ni un sustituto del asesoramiento médico de un profesional de la salud.

© 2026 National Kidney Foundation, Inc. 441-0555_2609