

Algoritmo de atención a la Crisis Hipertensiva en urgencias. SIUM,
2015.



HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Presión Arterial Diastólica (PAD) ≥ 110 mmHg QUE NO RESUELVE
CON EL TRATAMIENTO TRADICIONAL

Medidas generales.

- Reposo en lugar tranquilo.
- Examen físico, Valoración de signos vitales enfatizando en la TA, FC, FR, SatO₂, Glasgow.
- Realizar ECG.
- Identificar la forma clínica de presentación.

URGENCIA HIPERTENSIVA

Elevación de TA por encima de
valores basales con síntomas
generales inespecíficos
PAD ≥ 110

TRATAMIENTO ORAL

- **Captopril** 25 mg SL, Repetir 30 min. No usar si IRC.
- **Atenolol** 100 mg (no usar en ICC)
- **Furosemida** 20 mg IM si fallan los anteriores o están contraindicados.
- **Diazepam** si agitación.
- Analgésicos si dolor inespecífico.
- **Evitar el control de la TA brusco** y recomendar seguimiento por consulta y ajuste de tratamiento. Controlar en 24 o 48 hr.

PREPARACIÓN DE FÁRMACOS HIPOTENSORES

NITROGLICERINA: Diluya 3 amp (5mg) en 250 ml de dextrosa 5% a razón de 7 g/min (20 mcg/min). Se aumentara de 3 en 3 las gotas (10 mcg/min) cada 5 minutos hasta lograr PA deseada.

Nitroprusiato: Diluya 1 amp (50 mg) en 250 ml de dextrosa 5% a razón de 7 g/min (1 mcg/kg/min). Se incrementar hasta 21 g/min (3 mcg/kg/min). Proteger de la luz.

EMERGENCIA HIPERTENSIVA

PAD ≥ 110 + lesión en órganos dianas
(Encefalopatía hipertensiva, Ictus, Edema agudo del pulmón, eclampsia-pre-eclampsia, IRC, alteraciones visuales.)

- Medidas de soporte vital.
- Canalización venosa.
- **TRATAMIENTO PARENTERAL**

Embarazo: Hidralazina 5-10 mg EV y reevaluar. Repetir cada 30 min. Otra opción Atenolol 5 mg EV o Nifedipino 20 SL si dinámica uterina. Sulfato de MG si convulsiones.

SCA: Nitroglicerina **5 mg SI** y continuar con 5-100 μ g/min. Otra opción **Atenolol**, excepto si ICC.

Encefalopatía hipertensiva o ICTUS: Nitroprusiato 1-3 mcg/Kg/min. Otras opciones son el **Captopril** VO (levin) y **Betabloqueadores**.

IRC: Furosemida 1mg/kg.

ICC, EAP: Nitroglicerina **5 mg SI** y continuar con 5-100 mcg/min o Nitroprusiato 2 mcg/Kg/min

Disecion aortico: Propanolol 1 mg/5-10 min (max: 10 mg), Verapamilo 2,5-5 mg EV.

- **No descenso más de un 25 % en 2 horas de la PAM.**
- Coordinar traslado a centro hospitalario.