

5. Manejo prehospitalario del ictus agudo

5.1. Hipertensión arterial

Preguntas

- ¿Se debe comenzar tratamiento en personas con sospecha de ictus agudo que acuden a AP y presentan presión arterial (PA) elevada?
- ¿A partir de qué cifras debe tratarse la hipertensión arterial?
- En caso de decidir tratar, ¿qué fármacos deben emplearse?

Recomendaciones

Inicio de tratamiento de hipertensión arterial en la AP	
Débil en contra	En personas con sospecha de ictus agudo se sugiere no tratar la PA elevada en el ámbito extrahospitalario, siempre que se mantenga una PAS < 220 mmHg o una presión arterial diastólica (PAD) < 120 mmHg, salvo en determinadas situaciones urgentes, como sospecha clínica fundada de insuficiencia cardiaca izquierda, síndrome coronario agudo, disección aórtica o preeclampsia/ eclampsia.
BPC	<ul style="list-style-type: none">• En el caso en que se decida tratar, evitar descensos bruscos e intensos de la PA (más del 20 % en menos de 24 horas).• Evitar los fármacos sublinguales de acción rápida y utilizar preferentemente la vía intravenosa, y si no es posible, la vía oral (tras valoración de disfagia).• Cuando exista hipotensión, descartar la presencia de otra enfermedad concomitante grave y tratar según la etiología.
Cifras a partir de las cuales iniciar tratamiento	
Débil en contra	Se sugiere no tratar la hipertensión en personas con ictus isquémico agudo cuando su PA es < 220/120 mmHg y no van a recibir trombólisis intravenosa o trombectomía mecánica.
BPC	En personas con ictus isquémico agudo no tratados con trombólisis intravenosa o trombectomía mecánica y con una PA > 220/120 mmHg, es razonable el tratamiento farmacológico (reducción menor al 15 % de la PAS en 24 horas).
Débil a favor	En personas con hemorragia intracerebral aguda (menos de 6 horas desde el inicio de los síntomas), se sugiere la disminución de la PA hasta 140 mmHg para reducir la expansión del hematoma.
BPC	En personas con hemorragia intracerebral aguda, iniciar el tratamiento antihipertensivo tan pronto como sea posible.

Justificación

Inicio de tratamiento de hipertensión arterial en la AP

La evidencia encontrada, aunque es de baja calidad, no apoya el tratamiento prehospitalario de la hipertensión arterial en personas con ictus agudo, por lo que se realiza una recomendación débil en contra de esta intervención.

Cifras a partir de las cuales iniciar tratamiento

No hay estudios que determinen a partir de qué cifras se ha de tratar la hipertensión arterial, pero sí recomendaciones de buena práctica en determinados contextos en base a estudios de asociación entre el nivel de PA y los desenlaces clínicos de las personas que han sufrido un ictus.

Tratamiento farmacológico para elegir

No se puede recomendar un fármaco en particular, puesto que no hay evidencia que determine cuál de ellos es mejor o más eficaz en reducir la PA o en mejorar los desenlaces de interés de estos pacientes. Por ello no se hacen recomendaciones a favor de uno u otro fármaco.