

Evaluación preoperatoria en Hipertensión Arterial

Nombre: _____ C.I.P.: _____ Edad: _____

La idea de esta guía es el control adecuado de la presión perioperatoria, reducir la morbimortalidad asociada a dicha patología y los efectos a los diversos órganos blanco.

Manteniendo las Metas de 140/90 mmHg y 130/80 mmHg en Enfermedades como DM-2, Falla cardíaca, Cardiopatía isquémica (IAM) como buen control de paciente hipertenso considerando las cirugías electivas.

Antecedentes Patológicos:

Médicos: _____

Quirúrgicos: _____

Medicación Actual:

Examen Físico:

PA: _____ mmHg FC: _____ lpm FR: _____ rpm SaO2t: _____ %

Estado General: _____

Ojos/ Fondo de Ojo: _____

Cuello: _____

Tórax: _____

Corazón: _____

Pulmones: _____

Abdomen: _____

Extremidades: _____

Neurológico: _____

Laboratorios

Solicitar hemograma, pruebas de función renal, electrolitos, glucosa en ayunas, hemoglobina glicosilada.

✓ Estadío de la Hipertensión Arterial	
Presión Arterial Normal < 120/80 mmHg	Presión Arterial elevada > 120-129/>80
Estadío 1: 130-139/<80-89 mmHg	Estadío 2: > 140/90 mmHg
META: Mantener normotensión: Evitar PA > 180/110	
Recomendación acerca de la Medicación Cardiovascular	
Beta Bloqueador (atenolol, bisoprolol, carvedilol, etc)	Continuar a iguales dosis (IB)
Alfa 1 antagonistas (doxazosina, prazosin, etc)	Continuar, precaución en cirugía de cataratas
Alfa 2 agonistas (clonidina)	Continuar a iguales dosis
Bloqueadores de canales de calcio (amlodipina, nifedipina, diltiazem, verapamilo, etc)	Continuar a iguales dosis (I Nivel B) No iniciar de no estar usándola ¹
IECA (lisinopril, perindopril, enalapril, etc)	Suspender antes de la cirugía ² (IIA Nivel C)
ARA II (irbesartan, valsartan, losartan, etc)	Suspender antes de la cirugía ² (IIA Nivel C)
Digitálicos (digoxina)	Continuar a iguales dosis
Nitratos (Dinitrato de Isosorbide, parches de nitroglicerina, etc)	Continuar a iguales dosis
Diuréticos (furosemida, indapamida, hidroclorotiazida)	Suspender la mañana de la cirugía, con la excepción de que sea necesario como en falla cardíaca
Hipolipemiantes (Estatinas: rosuvastatina, atorvastatina, etc)	Continuar a iguales dosis
Hipolipemiantes (no estatinas: niacina, fenofibrato, etc)	Suspender la mañana de la cirugía
1. Se deben iniciar por lo menos 1 semana antes de la cirugía. 2. Irbesartan 24 horas, lisinopril 24 horas, captopril 12 horas, valsartán 24 horas, losartán 24 horas.	
Completar evaluación con la calculadora de riesgo quirúrgico NSQIP del Colegio americano de Cirugía. Disponible en https://riskcalculator.facs.org/RiskCalculator/PatientInfo.jsp	
Decision Making in Perioperative Medicine. Clinical Pearls. ACP 2021. MGrav Hill	

Evaluación preoperatoria en Hipertensión Arterial

Índice de Riesgo Cardíaco revisado		
Componente	Puntos	
Cirugía de alto Riesgo (Intraperitoneal, Intratorácica o vascular suprainguinal)	1	Riesgo de Complicación Cardíaca Mayor ¹ 0 = 0.5% 1 = 1.3% 2 = 3.6% 3 ó + = 9.1%
Cardiopatía isquémica (por cualquier criterio diagnóstico)	1	
Antecedente de Insuficiencia Cardíaca Congestiva	1	
Diabetes Mellitus que precisa Insulina	1	
Creatinina mayor de 2 mg/dL	1	
Antecedente de Enf. Cerebrovascular	1	

1. Fibrilación Ventricular, Paro cardíaco, Bloqueo cardíaco completo, IAM, Edema Agudo de Pulmón y Muerte cardíaca.

Recomendaciones de Medicación Intravenosa				
Nombre	Dosis	Duración	Efectos adversos	Contraindicaciones
Labetalol	10 a 20 mg de carga; 20-80 mg c/10 min hasta meta. Considerar infusión 2mg/min	2-4 min dosis única, repetida 2-6h	Nausea Angioedema (raro) Hipotensión ortostática	Asmáticos, EPOC, bloqueos cardíacos
Nicardipino	5mg/h; máximo 15 mg/h	4-6 h	Cefalea, edema en pies, exacerbación de angina	Estenosis Aórtica severa
Enalaprilato	1.25 mg en 5 minutos cada 6 horas	<6h	Cefalea, tos, hiperkalemia, angioedema	Con cuidado en estenosis aórtica, HVI Contraindicado en embarazo
Hidralazina	5 a 20 mg	Hasta 12 horas	Taquicardia, cefalea, SCA(IAM)	Enfermedad coronaria, Enfermedad valvular mitral reumática
Nitroprusiato de sodio	0.3-0.5 ug/kg/min	2.3 min	Bradicardia, palpitaciones, cefalea, toxicidad por cianuro	IAM, Presión intracraneal elevada, Enf. Renal Crónica

Se usa en caso tal que sea necesario control de la Presión por crisis hipertensiva o por que no sea posible reanudar la vía oral en el Postoperatorio



