



Para
**comprender
y controlar
su presión alta**

Resource Id # 5508

**Para Comprender y Controlar su Presión
Alta/Understanding and Controlling Your High
Blood Pressure**

Understanding and Controlling Your High Blood Pressure

©2002, 2003, American Heart Association.

¿Por qué es importante la presión?

Todos la tenemos y la necesitamos. Sin presión, la sangre no podría circular por el cuerpo. Y, sin la circulación de sangre, los órganos vitales no pueden recibir el oxígeno y los nutrientes que necesitan para funcionar.

Por eso es importante que usted se informe sobre la presión — y sobre cómo mantenerla dentro de los límites normales.

Cuando late, el corazón bombea sangre hacia las arterias creando presión en ellas. Esa presión (presión arterial) hace que la sangre circule por todas las partes del cuerpo.

Si usted es una persona sana, sus arterias son musculares y elásticas. Las arterias se ensanchan cuando su corazón bombea sangre a través de ellas. Cuánto se ensanchan depende de la fuerza con que empuje la sangre.

En condiciones normales, su corazón late de 60 a 80 veces por minuto. La presión sube con las contracciones y baja cuando el corazón descansa entre latidos. La presión puede cambiar de un minuto a otro, con cambios de posición, de ejercicio o al dormir.

Why is blood pressure important?

Everybody has — and needs — blood pressure. Without it, blood can't circulate through your body. And without circulating blood, your vital organs can't get the oxygen and food they need to work.

That's why it's important to know about blood pressure — and how to keep it in the proper range.

When your heart beats, it pumps blood into your arteries and creates pressure in them. This pressure (blood pressure) causes your blood to flow to all parts of your body.

If you're healthy, your arteries are muscular and elastic. They stretch when your heart pumps blood through them. How much they stretch depends on how much force the blood exerts.

Your heart beats about 60 to 80 times a minute under normal conditions. Your blood pressure rises on contractions and falls when your heart relaxes between beats. Your blood pressure can change from minute to minute, with changes in posture, exercise or sleeping.

¿Qué es la presión arterial?

Se registran dos números cuando se mide la presión, por ejemplo, 124/82 mm Hg (milímetros de mercurio). El primer número o el más grande (presión sistólica) mide la presión que se produce en las arterias mientras late el corazón. El segundo número o el más pequeño (presión diastólica) mide la presión mientras el corazón descansa.

La presión normal es menos de 120/80 mm Hg. Si es adulto y su presión es 140/90 mm Hg o más, usted tiene presión arterial alta. Si tiene diabetes o enfermedad de los riñones, su médico desea que su presión sea menos de 130/80 mm Hg. Si su presión sube por encima de ese límite y permanece allí, usted tiene presión alta.

Puede que su médico le mida la presión varias veces durante un tiempo antes de llegar a una conclusión sobre la presión alta.

¿Qué causa la presión alta?

La presión alta, llamada algunas veces hipertensión, no es tensión nerviosa. La gente con presión alta no tiene que ser exageradamente ansiosa, compulsiva o “nerviosa”. De hecho, usted puede tener presión arterial alta y no saberlo. **La presión alta generalmente no presenta síntomas. Por eso la llaman “la asesina silenciosa”.**

What is blood pressure?

Two numbers are recorded when measuring your blood pressure, such as 124/82 mm Hg (millimeters of mercury). The top or larger number (systolic pressure) measures the pressure in your arteries when your heart beats. The bottom or smaller number (diastolic pressure) measures the pressure while your heart rests between beats.

Normal blood pressure is below 120/80 mm Hg. If you're an adult and your blood pressure is 140/90 mm Hg or higher, you have high blood pressure. If you have diabetes or kidney disease, your doctor will want your blood pressure to be lower than 130/80 mm Hg. If your blood pressure goes above this threshold and stays there, you have high blood pressure.

Your doctor may take several readings over time before making a judgment about high blood pressure.

What causes high blood pressure?

High blood pressure, sometimes called hypertension, isn't nervous tension. People who have high blood pressure don't have to be tense, compulsive or nervous. In fact, you can have high blood pressure and not know it. **High blood pressure usually has no symptoms. That's why it's called the “silent killer.”**

Se desconoce la causa de un 90 a un 95 por ciento de los casos de presión alta. No obstante, algunos factores aumentan las probabilidades de desarrollar esa enfermedad. Ésos se llaman factores de riesgo.

About 90–95 percent of the cases of high blood pressure have no known cause. But some factors increase your chances of developing this disease. These are called risk factors.

Presión arterial categoría	Sistólica (mm Hg)		Diastólica (mm Hg)
Normal	menos de 120	y	menos de 80
Pre-hipertensión	de 120 a 139	ó	de 80 a 89
Hipertensión, etapa 1	de 140 a 159	ó	de 90 a 99
Hipertensión, etapa 2	160 ó más alta	ó	100 ó más alta

Fuente: "Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure" (JNC 7 Express) (Séptimo reporte del Comité Nacional Combinado para la prevención, detección, evaluación y tratamiento de la presión alta) Publicación de NIH n.º 03-5233, mayo 2003

Blood Pressure Category	Systolic (mm Hg)		Diastolic (mm Hg)
Normal	less than 120	and	less than 80
Prehypertension	120–139	or	80–89
Hypertension, Stage 1	140–159	or	90–99
Hypertension, Stage 2	160 or higher	or	100 or higher

Source: Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure (JNC 7 Express) NIH Publication No. 03-5233, May 2003

Factores de riesgo que usted puede controlar

- **Obesidad** — Las personas con un índice de masa corporal (BMI) de 30.0 o más son más propensas a desarrollar presión alta.
- **Consumir demasiada sal** — Eso aumenta la presión en algunas personas.
- **Alcohol** — El consumo excesivo y regular de bebidas alcohólicas puede aumentar dramáticamente la presión.
- **Falta de ejercicio** — Un tipo de vida inactivo facilita que una persona suba de peso y aumenta la probabilidad de tener presión alta.
- **Estrés** — Éste con frecuencia se menciona como un factor de riesgo. Sin embargo, los niveles de estrés son difíciles de medir, y las reacciones al estrés varían de persona a persona.

Factores de riesgo que usted no puede controlar

- **Raza** — Los africano-americanos desarrollan presión alta con más frecuencia que los caucásicos, y tiende a ocurrir más temprano y a ser más grave.
- **Herencia** — La tendencia a tener presión alta es de familia. Si sus padres u otros familiares consanguíneos cercanos tienen presión alta, usted tiene más probabilidades de tenerla.

Risk factors you can control

- **Obesity** — People with a body mass index (BMI) of 30.0 or higher are more likely to develop high blood pressure.
- **Eating too much salt** — This increases blood pressure in some people.
- **Alcohol** — Heavy and regular use of alcohol can increase blood pressure dramatically.
- **Lack of exercise** — An inactive lifestyle makes it easier to become overweight and increases the chance of high blood pressure.
- **Stress** — This is often mentioned as a risk factor. However, stress levels are hard to measure, and responses to stress vary from person to person.

Risk factors you can't control

- **Race** — African Americans develop high blood pressure more often than Caucasians do, and it tends to occur earlier and be more severe.
- **Heredity** — A tendency to have high blood pressure runs in families. If your parents or other close blood relatives have it, you're more likely to develop it.

- **Edad** — En general, a medida que usted envejece, mayor es la probabilidad de que desarrolle presión alta. La presión alta se presenta con más frecuencia en las personas mayores de 35 años. Los hombres parecen desarrollarla con más frecuencia entre los 35 y los 50 años de edad. Las mujeres son más propensas a desarrollarla después de la menopausia.



¿Puede usted saber cuándo tiene presión alta?

No, definitivamente no. La presión alta generalmente no presenta síntomas. De hecho, mucha gente tiene presión alta por años sin saberlo. Por eso es tan peligrosa.

La única manera de saber si usted tiene la enfermedad es hacerse tomar la presión. Su médico o cualquier otro profesional de salud puede tomarle la presión. Vea la gráfica en las páginas 6–7 para saber dónde está su presión.

- **Age** — In general, the older you get, the greater your chance of developing high blood pressure. It occurs most often in people over age 35. Men seem to develop it most often between age 35 and 50. Women are more likely to develop it after menopause.

Can you tell when your blood pressure is high?

No, definitely not. High blood pressure usually has no symptoms. In fact, many people have it for years without knowing it. That's why it's so dangerous.

The only way to find out if you have this disease is to have your blood pressure measured. Your doctor or another health professional can check it for you. See the chart on pages 6–7 to see where your blood pressure falls.

¿Puede dañarle el cuerpo la presión alta?

¡Sí! Puede dañarle el cuerpo de muchas maneras. Principalmente, aumenta la cantidad de trabajo del corazón y de las arterias. Como tiene que trabajar más de lo normal por mucho tiempo, el corazón tiende a agrandarse. Un corazón un poco más grande puede funcionar bien, pero si se agranda demasiado, puede resultarle difícil cumplir con las exigencias del cuerpo.

A medida que se envejece, las arterias se endurecen y se hacen menos elásticas. Eso ocurre gradualmente en todas las personas, aunque no tengan presión alta. Pero con la presión alta ese proceso tiende a acelerarse.

La presión alta aumenta su riesgo de tener un ataque al cerebro. También puede dañarle los riñones y los ojos. Comparadas con las personas con presión alta controlada, las personas con presión alta no controlada tienen...

- tres veces más probabilidades de desarrollar enfermedad coronaria.
- seis veces más probabilidades de desarrollar insuficiencia cardíaca congestiva.
- siete veces más probabilidades de tener un ataque al cerebro.

Si usted tiene presión alta, siga los consejos de su médico. La mayoría de los casos de presión alta no puede curarse, pero generalmente se puede controlar y sus efectos pueden prevenirse o reducirse — si se la trata y controla a tiempo y si se mantiene bajo control.

Can high blood pressure damage your body?

Yes! It can hurt your body in many ways. Mainly it adds to the workload of your heart and arteries. Because your heart must work harder than normal for a long time, it tends to get bigger. A slightly enlarged heart may work well, but if it's enlarged very much, it may have a hard time meeting your body's demands.

As you grow older, your arteries will harden and become less elastic. This occurs in all people, regardless of blood pressure. But having high blood pressure tends to speed up this process.

High blood pressure increases your risk of stroke. It can also damage your kidneys and eyes. Compared with people with controlled high blood pressure, people with uncontrolled high blood pressure are...

- three times more likely to develop coronary heart disease.
- six times more likely to develop congestive heart failure.
- seven times more likely to have a stroke.

If you have high blood pressure, follow your doctor's advice. Most high blood pressure can't be cured, but it usually can be controlled. And its effects can be prevented or reduced — if it's treated and controlled early, and kept under control.

¿Qué se puede hacer para la presión alta?

La mayoría de los tratamientos para la presión alta se basa en alguna combinación de dieta, ejercicio y medicamentos. A continuación presentamos una breve explicación sobre cada opción.

Dieta

Muchas personas con presión alta pesan demasiado también. Si ése es su caso, su médico puede recetarle una dieta. Otros profesionales de salud (dietistas certificados, enfermeras[os], asistentes de médico, etc.) pueden guiarle para empezar o seguir una dieta.

A menudo, cuando las personas bajan de peso, su presión baja automáticamente. El exceso de peso es un factor de riesgo para las enfermedades del corazón. Al bajar de peso usted ayuda a la presión y también ayuda a mantenerse saludable en otros aspectos.

Si le dan una dieta, sígala cuidadosamente, incluyendo los consejos para reducir la cantidad de alcohol que usted toma. Las bebidas alcohólicas son bajas en nutrientes y altas en calorías, así que si usted está intentando bajar de peso, evítelas.

What can be done about high blood pressure?

Most treatments for high blood pressure rely on some combination of diet, exercise and medication. Here's a brief discussion of each option.

Diet

Many people with high blood pressure are also overweight. If that's true of you, your doctor can prescribe a diet for you. Other qualified health professionals (registered dietitians, nurses, physician's assistants, etc.) can help you start or follow a diet.



Often when people lose weight, their blood pressure drops automatically. Being overweight is a risk factor for heart disease. By losing weight you'll help your blood pressure and help yourself stay healthy in other ways, too.

If you're given a diet, follow it closely, including advice about reducing how much alcohol you drink. Alcoholic drinks are low in nutrients and high in calories, so if you're trying to lose weight, avoid them.

Algunas veces consumir menos sodio puede ayudar a bajar la presión. Si eso puede ayudarle, su médico le recomendará una dieta baja en sal. Eso significa que usted tendrá que...

- Evitar la comida salada.
- Reducir la cantidad de sal que usa al cocinar y en la mesa.
- Empezar a leer con regularidad las etiquetas de los envases para saber el contenido de sodio en los alimentos preparados.

La mayoría de las personas en los Estados Unidos come mucha más sal de la que necesita. Probando condimentar con diferentes hierbas y especias, usted todavía puede disfrutar de comidas sabrosas.

No haga grandes cambios en su dieta sin obtener antes el consejo médico apropiado. Y una vez que se le haya recetado una dieta, sígala.

Ejercicio y diversión

No tenga miedo de ser activo. La actividad física debería ser definitivamente parte de su programa diario. Hasta puede ayudarle a bajar de peso o a mantenerse en el mejor peso.

Su médico puede sugerirle el mejor tipo de ejercicio para usted. Cualquier actividad física que usted disfrute y haga regularmente probablemente esté bien.



Sometimes eating less sodium can help lower blood pressure. If this might help you, your doctor will recommend a low-salt diet. This means you'll have to...

- Avoid salty foods.
- Cut down on how much salt you use in cooking and at the table.
- Start reading package labels regularly to learn about the sodium content of prepared foods.

Most Americans eat much more salt than they need. By experimenting with herbs and spices as seasonings, you can still enjoy tasty meals.

Don't make major changes in your diet without first getting proper medical advice. And once a diet has been prescribed for you, stick to it.

Exercise and recreation

Don't be afraid to be active. Physical activity should be part of your daily program. It can even help you lose weight or stay at your best weight.

Your doctor can suggest the best kind of exercise program for you. Whatever physical activity you enjoy and do regularly will probably be just fine.

Medicamentos

Algunas personas necesitan medicamentos para ayudarles a bajar la presión alta. Hay muchas drogas disponibles para eso. Algunas ayudan a reducir el exceso de líquido y de sal. Otras abren los vasos sanguíneos que se han hecho menos anchos. Y aún otras evitan que los vasos se contraigan y se hagan angostos.

Las medicinas bajan la presión alta en la mayoría de los casos. Pero cada persona reacciona de diferente manera a los medicamentos. Usted puede necesitar un período de prueba antes de que su médico encuentre el mejor medicamento para usted.

Conozca esta información importante sobre cualquier medicina recetada:

- el nombre del medicamento
- el efecto que debería hacer
la frecuencia para tomarlo
- cuánto tomar
- por cuánto tiempo tomarlo
- cómo guardarlo (¿Necesita estar en un lugar fresco el medicamento?)
- si hay una hora específica del día en que debería tomarse
- si debe evitar tomar alimentos, bebidas u otros medicamentos o hacer ciertas actividades mientras tome la medicina
- los resultados, reacciones o efectos secundarios que puede esperar del medicamento, y qué hacer si tiene reacciones o efectos secundarios
- si hay alguna información impresa para ayudarle a recordar los puntos clave sobre la medicina

Medication

Some people need medication to help them reduce high blood pressure. Many drugs are available for this. Some get rid of excess fluid and salt. Others open up narrowed blood vessels. Still others prevent blood vessels from constricting and narrowing.

Medicines lower high blood pressure in most cases. But every person reacts differently to medication. You may need a trial period before your doctor finds the best medicine for you.

Know these important points about any prescribed medication:

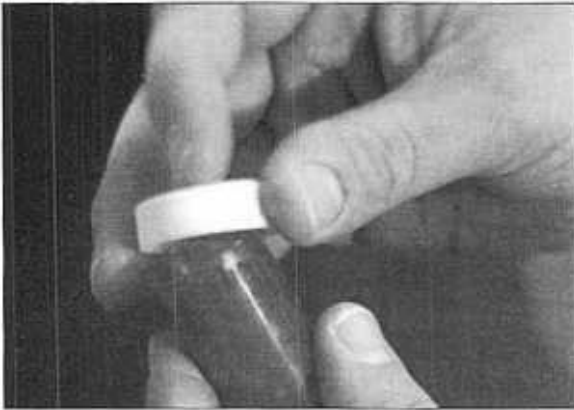
- the name of the medication
- what it's supposed to do
- how often to take it
- how much to take
- how long to take it
- how to store it (Does the medicine need to be in a cool place?)
- if there's a specific time of day it should be taken
- if you need to avoid foods, drinks, other medications or activities while on the drug
- what results, reactions or side effects you might expect from the medication, and what to do if you have reactions or side effects
- if there's any written information to help you remember key points about the drug

- lo que debe hacer si no toma una dosis
- si el medicamento puede causar efectos secundarios en caso de quedarse embarazada
- lo que debe hacer si usted se enferma de otra cosa o si tiene que ir al hospital

Conozca los nombres y los efectos de todas las otras medicinas que esté tomando y dígaselos a su médico.

¿Se puede tratar con medicamentos?

Los agentes diuréticos son con frecuencia los primeros que se eligen. Esos medicamentos ayudan a controlar la presión eliminando el exceso de sal y agua de su cuerpo. Algunos diuréticos comunes son chlorthalidone (Hygroton), furosemide (Lasix), hydrochlorothiazide, (Esidrix, Hydrodiuril), indapamide (Lozol) y metolazone (Mykrox, Zaraxolyn). Ésos y otros diuréticos (véase la tabla en la página 24) son similares aun cuando pueden ser diferentes en la duración de su efecto. Su médico probablemente usará el que él o ella conozca mejor.



- what to do in case you miss a dose
- if the medication can cause side effects if you become pregnant
- what to do if you get sick from something else or have to go to the hospital

Know the names and effects of all other medications you're taking, and tell your doctor about them.

What about drug treatment?

Diuretic agents are often the first treatment chosen. These drugs help control blood pressure by getting rid of excess salt and water from your body. Some common diuretics are chlorthalidone (Hygroton), furosemide (Lasix), hydrochlorothiazide (Esidrix, Hydrodiuril), indapamide (Lozol) and metolazone (Mykrox, Zaraxolyn). These and other diuretics (see table on page 24) are similar, though there may be differences in the length of action. Your doctor will probably use the one that he or she knows best.

Si la terapia de diuréticos no hace que se le normalice la presión, su médico puede indicarle otros medicamentos. Por ejemplo, puede que usted necesite tomar una tableta que contenga un agente diurético y uno de los otros medicamentos para bajar la presión. Eso reduce el número de tabletas que usted debe tomar diariamente.

Otros medicamentos que se pueden usar se incluyen también en la Tabla 1. Todos esos medicamentos son para bajar la presión arterial. Eso sucede sólo mientras usted esté tomando el medicamento. **Es por eso que los medicamentos no se deben interrumpir, en la mayoría de los casos, aún después de que la presión baje.** Algunos tratamientos deben seguirse toda la vida para obtener buenos resultados.

Si a usted lo están tratando con cualquiera de esos medicamentos, la dosis debe ser administrada cuidadosamente. Puede ser necesario que usted vea a su médico con frecuencia — por lo menos hasta que su presión arterial quede controlada. Después de eso, puede tener que ver a su médico sólo de 3 a 4 veces al año.

Su médico puede tener que probar varios medicamentos antes de encontrar el que baje su presión con menos efectos secundarios.

If diuretic therapy doesn't bring your blood pressure down to normal, your doctor may have you take other drugs. For example, you may need to take a tablet that contains both a diuretic agent and one of the other blood pressure-lowering drugs. This reduces the number of tablets you must take daily.

Other drugs that may be used are also listed in Table 1. These drugs all work to lower blood pressure. This happens only while you're on the drug. **That's why medication can't be stopped, in most cases, even after blood pressure is lowered.** Some treatment must be continued over a lifetime for good results.

If you're being treated with any of these drugs, the dose must be carefully regulated. You may have to see your doctor often — at least until your blood pressure is controlled. After that, you may need to visit only 3–4 times a year.

Your doctor may have to try several drugs before finding one that lowers your blood pressure and gives you the fewest side effects.



TABLA 1 [TABLE 1]

Aquí tiene algunos medicamentos que se usan para tratar la presión alta. Su médico puede recetarle otros. Esta lista no pretende incluir todos.

Here are some drugs used to treat high blood pressure. Your doctor may prescribe others. This listing isn't meant to be all-inclusive.

Nombre genérico [Generic Name]	Nombre comercial (marca)* [Trade (Brand) Name*]
Diuréticos [Diuretics]	
chlorthalidone	Hygroton
furosemide	Lasix
hydrochlorothiazide	Esidrix, Hydrodiuril, Microzide
indapamide	Lozol
metolazone	Mykrox, Zaroxolyn
Diuréticos que no afectan el potasio [Potassium-sparing diuretics]	
amiloride hydrochloride	Midamor
spironolactone	Aldactone
triamterene	Dyrenium
Diuréticos en combinación [Combination diuretics]	
amiloride hydrochloride + hydrochlorothiazide	Moduretic
spironolactone + hydrochlorothiazide	Aldactazide
triamterene + hydrochlorothiazide	Dyazide, Maxzide

* Estos nombres comerciales están registrados por varias compañías.

* These trade names are registered to various companies.

Nombre genérico [Generic Name]	Nombre comercial (marca)* [Trade (Brand) Name*]
Beta bloqueantes [Beta blockers]	
acebutolol	Sectral
atenolol	Tenormin
betaxolol	Kerlone
bisoprolol fumarate	Zebeta
carteolol hydrochloride	Cartrol
metoprolol succinate	Toprol-XL
metoprolol tartrate	Lopressor
nadolol	Corgard
penbutolol sulfate	Levatol
pindolol	Visken
propranolol hydrochloride	Inderal
timolol maleate	Blocadren
Beta bloqueantes en combinación [Beta blocker combinations]	
atenolol + chlorthalidone	Tenoretic
bisoprolol + hydrochlorothiazide	Ziac
metoprolol tartrate + hydrochlorothiazide	Lopressor HCT
nadolol + bendroflumethiazide	Corzide
propranolol + hydrochlorothiazide	Inderide, Inderide LA
timolol + hydrochlorothiazide	Timolide

Nombre genérico	Nombre comercial (marca)*
[Generic Name]	[Trade (Brand) Name*]
Inhibidores de la enzima convertidora a angiotensina (ACE) [ACE inhibitors]	
benazepril hydrochloride	Lotensin
captopril	Capoten
enalapril maleate	Vasotec
fosinopril sodium	Monopril
lisinopril	Prinivil or Zestril
moexipril	Univasc
perindopril	Aceon
quinapril hydrochloride	Accupril
ramipril	Altace
trandolapril	Mavik
Inhibidores de la ACE en combinación [ACE inhibitor combinations]	
benazepril hydrochloride	
+ amlodipine besylate	Lotrel
benazepril hydrochloride	
+ hydrochlorothiazide	Lotensin HCT
captopril	
+ hydrochlorothiazide	Capozide
enalapril maleate	
+ diltiazem	Teczem
enalapril maleate	
+ felodipine	Lexxel
enalapril maleate	
+ hydrochlorothiazide	Vaseretic

Nombre genérico	Nombre comercial (marca)*
[Generic Name]	[Trade (Brand) Name*]
Inhibidores de la ACE en combinación [ACE inhibitor combinations](cont.)	
lisinopril	
+ hydrochlorothiazide	Prinzide or Zestoretic
moexipril hydrochloride	
+ hydrochlorothiazide	Uniretic
trandolapril	
+ verapamil	Tarka
Bloqueantes de los receptores de angiotensina II [Angiotensin II receptor blockers]	
candesartan	Atacand
eprosartan mesylate	Teveten
irbesartan	Avapro
losartan potassium	Cozaar
telmisartan	Micardis
valsartan	Diovan
Bloqueantes de receptores de angiotensina II en combinación [Angiotensin II receptor blocker combinations]	
candesartan	
+ hydrochlorothiazide	Atacand HCT
irbesartan	
+ hydrochlorothiazide	Avalide
losartan	
+ hydrochlorothiazide	Hyzaar
valsartan	
+ hydrochlorothiazide	Diovan HCT

Nombre genérico [Generic Name]	Nombre comercial (marca)* [Trade (Brand) Name*]
Bloqueantes de los canales de calcio [Calcium channel blockers]	
amlodipine besylate diltiazem hydrochloride	Norvasc Cardizem CD, Cardizem SR, Dilacor XR, Tiazac
felodipine isradipine	Plendil DynaCirc, DynaCirc CR
nicardipine nifedipine	Cardene SR Adalat CC, Procardia XL
nisoldipine verapamil hydrochloride	Sular Calan SR, Covera HS, Isoptin SR, Verelan
Alfa bloqueantes [Alpha blockers]	
doxazosin mesylate prazosin hydrochloride terazosin hydrochloride	Cardura Minipress Hytrin
Alfa y beta bloqueantes en combinación [Combined alpha and beta blockers]	
carvedilol labetolol hydrochloride	Coreg Normodyne or Trandate

Nombre genérico [Generic Name]	Nombre comercial (marca)* [Trade (Brand) Name*]
Agonistas centrales [Central agonists]	
alpha methyldopa clonidine hydrochloride guanabenz acetate guanfacine hydrochloride	Aldomet Catapres Wytensin Tenex
Inhibidores adrenérgicos periféricos [Peripheral adrenergic inhibitors]	
guanadrel guanethidine monosulfate reserpine	Hylorel Ismelin Serpasil
Dilatadores de los vasos sanguíneos [Blood vessel dilators]	
hydralazine hydrochloride minoxidil	Apresoline Loniten**
Otras combinaciones [Other combinations]	
clonidine + chlorthalidone hydralazine + hydrochlorothiazide prazosin + hydrochlorothiazide	Combipres Apresazide Minizide

** Se usan en casos graves o cuando hay insuficiencia renal.

** Used in severe cases or when kidney failure is present.

¿Cuáles son los efectos secundarios?

Algunos de los medicamentos mencionados pueden afectar ciertas funciones del cuerpo, con efectos secundarios graves. Los medicamentos para bajar la presión han probado su eficacia durante años. Los beneficios de usarlos sobrepasan los riesgos de los efectos secundarios. La mayoría de la gente que toma esos medicamentos no ha tenido problemas.

Éstos son algunos de los efectos secundarios que pueden presentarse:

Diuréticos

Algunos de esos medicamentos pueden disminuir la cantidad de un mineral llamado potasio en su cuerpo. Pueden presentarse síntomas tales como debilidad, calambres en las piernas o cansancio. Comer alimentos que contienen potasio puede ayudar a prevenir una pérdida significativa de potasio.

Usted puede prevenir la pérdida de potasio tomando un líquido o una tableta que tenga potasio junto con el diurético, si su médico se lo recomienda. A los diuréticos tales como el amiloride (Midamar), spironolactone (Aldactone) o triamterene (Dyrenium) se les llama “agentes que no afectan el potasio”. No dejan que el cuerpo pierda potasio. Pueden prescribirse solos pero usualmente se usan con otro diurético. Algunas de esas combinaciones son Aldactazide, Dyazide, Maxzide o Moduretic.

Algunas personas sufren ataques de gota después del uso prolongado de diuréticos. Ese efecto secundario no es común y puede tratarse con otro medicamento.

What about side effects?

Some of the drugs listed can affect certain functions of the body, resulting in bad side effects. Drugs that lower blood pressure have proven effective over the years. **The benefits of using them far outweigh the risk of side effects. Most people who've taken these drugs haven't had any problems.**

Here are some of the side effects that may occur:

Diuretics

Some of these drugs may decrease your body's supply of a mineral called potassium. Symptoms such as weakness, leg cramps or being tired may result. Eating foods containing potassium may help prevent significant potassium loss.

You can prevent potassium loss by taking a liquid or tablet that has potassium along with the diuretic, if your doctor recommends it. Diuretics such as amiloride (Midamor), spironolactone (Aldactone) or triamterene (Dyrenium) are called “potassium-sparing” agents. They don't cause the body to lose potassium. They might be prescribed alone but are usually used with another diuretic. Some of these combinations are Aldactazide, Dyazide, Maxzide or Moduretic.

En las personas con diabetes, los medicamentos diuréticos pueden subir el nivel de azúcar en sangre. Un cambio en medicamentos, dieta, dosis de insulina o de antidiabéticos puede corregir eso en la mayoría de los casos. Su médico puede cambiar su tratamiento. La mayoría de las veces el grado de aumento de azúcar en sangre no es muy alto. Puede también notarse impotencia en un porcentaje pequeño de personas.

Beta bloqueantes

Acebutolol (Sectral), atenolol (Tenormin), metoprolol tartrate (Lopressor), nadolol (Corgard), pindolol (Visken), propranolol (Inderal) o timolol (Blocadren) pueden causar insomnia, manos y pies fríos, cansancio o depresión, un latido cardíaco lento o síntomas de asma. Puede ocurrir impotencia. Si usted tiene diabetes y toma insulina, haga que le vigilen con frecuencia sus reacciones a la terapia.

Inhibidores de la ACE

Medicamentos tales como el captopril (Capoten), enalapril (Vasotec) y lisinopril (Zestril o Prinivil) pueden causar irritaciones en la piel, pérdida de sabor, una tos seca crónica y, en raros casos, daño a los riñones.

Bloqueantes de los receptores de angiotensina II

Esos medicamentos pueden causar mareos ocasionales.

Some people suffer from attacks of gout after prolonged treatment with diuretics. This side effect isn't common and can be managed by other treatment.

In people with diabetes, diuretic drugs may increase the blood sugar level. A change in drug, diet, insulin or oral antidiabetic dosage corrects this in most cases. Your doctor can change your treatment. Most of the time the degree of increase in blood sugar isn't much. Impotence may also be noted in a small percentage of people.

Beta blockers

Acebutolol (Sectral), atenolol (Tenormin), metoprolol tartrate (Lopressor), nadolol (Corgard), pindolol (Visken), propranolol (Inderal) or timolol (Blocadren) may cause insomnia, cold hands and feet, tiredness or depression, a slow heartbeat or symptoms of asthma. Impotence may occur. If you have diabetes and you're taking insulin, have your responses to therapy monitored closely.

ACE inhibitors

These drugs, such as captopril (Capoten), enalapril (Vasotec) and lisinopril (Zestril or Prinivil), may cause a skin rash; loss of taste; a chronic dry, hacking cough; and in rare instances, kidney damage.

Angiotensin II receptor blockers

These drugs may cause occasional dizziness.

Bloqueantes de los canales de calcio

Diltiazem (Cardizem), nifedipine (Cardene), nifedipine (Procardia) y verapamil (Calan o Isoptin) pueden causar palpitaciones, tobillos hinchados, estreñimiento, dolor de cabeza o mareo. Los efectos secundarios son muy diferentes con cada medicamento.

Alfa bloqueantes

Ésos pueden causar ritmo cardíaco acelerado, mareo o una reducción en la presión al ponerse de pie.

Alfa y beta bloqueantes en combinación

La gente que toma esos medicamentos puede tener una reducción en la presión al ponerse de pie.

Agonistas centrales

Alpha methyl dopa (Aldomet) puede producir una reducción mayor en la presión cuando usted está en posición vertical (parado o caminando) y puede hacerle sentirse débil o mareado si la presión baja demasiado. Ese medicamento puede también causar somnolencia o pereza, sequedad en la boca, fiebre o anemia. En los hombres puede ocurrir la impotencia. Si ese efecto secundario persiste, su médico puede tener que cambiar la dosis del medicamento o usar otro.

Clonidine (Catapres), guanabenz (Wytensin) o guanfacine (Tenex) pueden producir grave sequedad en la boca, estreñimiento o somnolencia. Si usted está tomando cualquiera de esos medicamentos, no los interrumpa súbitamente, porque su presión arterial puede subir rápidamente a niveles peligrosamente altos.

Calcium channel blockers

Diltiazem (Cardizem), nifedipine (Cardene), nifedipine (Procardia) and verapamil (Calan or Isoptin) may cause palpitations, swollen ankles, constipation, headache or dizziness. Side effects with each of these drugs differ a great deal.

Alpha blockers

These drugs may cause fast heart rate, dizziness or a drop in blood pressure when you stand up.

Combined alpha and beta blockers

People taking these drugs may experience a drop in blood pressure when they stand up.

Central agonists

Alpha methyl dopa (Aldomet) may produce a greater drop in blood pressure when you're in an upright position (standing or walking) and may make you feel weak or faint if the pressure has been lowered too far. This drug may also cause drowsiness or sluggishness, dryness of the mouth, fever or anemia. Male patients may experience impotence. If this side effect persists, your doctor may have to change the drug dosage or use another medication.

Clonidine (Catapres), guanabenz (Wytensin) or guanfacine (Tenex) may produce severe dryness of the mouth, constipation or drowsiness. If you're taking any of these drugs, don't stop suddenly, because your blood pressure may rise quickly to dangerously high levels.

Inhibidores adrenérgicos periféricos

Reserpine puede causar congestión en la nariz, diarrea o acidez de estómago (agruras). Esos efectos no son graves y no requieren más tratamiento que un cambio en la cantidad del medicamento que se toma. Si usted tiene pesadillas o insomnio o se deprime, dígaselo a su médico. Usted debería dejar de tomar el medicamento.

Guanadrel (Hylorel) o guanethidine (Ismelin) puede causar diarrea. Eso puede persistir en algunas personas. Ese efecto secundario generalmente se hace menos agudo si usted continúa el tratamiento.

Esos medicamentos reducen la presión arterial más cuando usted está de pie. Por lo que usted puede sentirse débil o mareado cuando se levanta de la cama en la mañana, o de repente se pone de pie. Si usted nota cualquiera de esas reacciones — y si duran más de un minuto o dos — siéntese o recuéstese y reduzca u omita la siguiente dosis del medicamento. Si los síntomas continúan, comuníquese con su médico.

Cuando usted está tomando guanethidine, no se quede parado bajo el sol o en una reunión social si empieza a sentirse mareado o débil. Esas actividades hacen que la presión arterial baje. Los pacientes hombres pueden sufrir impotencia. Comuníquese con su médico si eso ocurre. Esos medicamentos raramente se usan a menos que otras medicinas no ayuden.

Peripheral adrenergic inhibitors

Reserpine may cause a stuffy nose, diarrhea or heartburn. These effects aren't severe and no treatment is required other than a change in the amount of drug taken. If you have nightmares, insomnia or get depressed, tell your doctor. You should stop using the drug.

Guanadrel (Hylorel) or guanethidine (Ismelin) may cause some diarrhea. This may persist in some people. This side effect usually becomes less of a problem if you continue treatment.

These drugs reduce blood pressure more when you stand. So you may get dizzy and lightheaded and feel weak when you get out of bed in the morning or stand up suddenly. If you notice any of these reactions — and if they persist for longer than a minute or two — sit or lie down and either reduce or omit the next dose of the drug. If symptoms continue, contact your doctor.

When you're taking guanethidine, don't keep standing in the hot sun or at a social gathering if you begin to feel faint or weak. These activities cause low blood pressure. Male patients may experience impotence. Contact your doctor if this occurs. These drugs are rarely used unless other medications don't help.

Dilatadores de los vasos sanguíneos

Hydralazine (Apresoline) puede causar dolores de cabeza, inflamación alrededor de los ojos, palpitaciones o dolor en las articulaciones. Generalmente ninguno de esos síntomas es grave, y la mayoría desaparece después de algunas semanas de tratamiento. Ese medicamento generalmente no se usa solo.

Minoxidil (Loniten) es un medicamento potente que normalmente se usa sólo en casos resistentes de presión alta grave. Puede causar retención de líquido (marcado aumento de peso) o crecimiento de pelo excesivo.

Si usted sabe cómo pueden afectarle los medicamentos — y sabe lo que tiene que hacer para los efectos secundarios — será más fácil para usted continuar el tratamiento. Su paciencia generalmente resultará en una presión más baja y una vida más larga.

Un último consejo

El tratamiento de la presión alta es fácil en la mayoría de los casos. Pero puede ser complicado en algunos casos y requerir mucho tiempo, paciencia y atención tanto del médico como del paciente. Puede ser molesto tomar píldoras y tener posibles efectos secundarios, especialmente si usted se sentía bien antes del tratamiento.

No se desanime si usted tiene que estar bajo tratamiento indefinidamente. Algunas personas pueden reducir la dosis de su medicamento después de llegar a tener una presión arterial normal y mantenerla por un año o más. (Generalmente no puede dejar el tratamiento por completo.) Soportar el inconveniente del medicamento es todavía mejor que sufrir un ataque cerebral o un ataque al corazón. La mayoría de las personas que se ha tratado con éxito vive una vida larga y saludable.

Blood vessel dilators

Hydralazine (Apresoline) may cause headaches, swelling around the eyes, heart palpitations or aches and pains in the joints. Usually none of these symptoms is severe, and most will go away after a few weeks of treatment. This drug isn't usually used by itself.

Minoxidil (Loniten) is a potent drug that's usually used only in resistant cases of severe high blood pressure. It may cause fluid retention (marked weight gain) or excessive hair growth.

If you know how these drugs may affect you — and know what to do about their side effects — it'll be easier for you to continue treatment. Your patience will usually result in lower blood pressure and a longer life.

Some final advice

Treating high blood pressure is easy in most cases. But it may be complicated in some cases and require lots of time, patience and care by both doctor and patient. It may be annoying to take pills and possibly have side effects, especially if you felt fine before treatment.

Don't be discouraged if you must be treated indefinitely. Some people can reduce their drug dosages after achieving normal blood pressure and maintaining it for a year or more. (You usually can't stop treatment entirely.) Enduring the inconvenience of medication is still much better than suffering a stroke or heart attack. Most people who are successfully treated live a long and healthy life.

No todos los que tienen presión alta necesitan tratamiento con los medicamentos incluidos en este folleto. Algunos pueden estar igual de bien con otras terapias. No insista en que su médico use un medicamento específico porque usted haya leído u oído sobre su efecto en otras personas. Usted puede tener un efecto secundario grave si toma una “droga milagrosa” que no es la correcta para usted. Deje que su médico decida si usted necesita medicamento y cuál medicamento debe usar.

Hoy en día se estudian muchos medicamentos que pueden ayudar en el futuro.

¿Cómo puede ayudarse?

Hace falta un equipo para tratar con éxito su presión alta. Su médico no puede hacerlo por sí solo ni usted tampoco. Tienen que trabajar juntos.

Pero aún así, usted puede hacer más que nadie para poner su presión bajo control — y para mantenerla así.

Puede ayudarse si usted.

1. **Cumple con las citas con su médico.** Eso ayudará a todos los interesados a vigilar su programa para la presión y a hacer los ajustes necesarios para mantener su presión bajo control.
2. **Toma los medicamentos recetados para la presión según las indicaciones.** Si no se siente bien después de tomar un medicamento, dígame a su médico cómo se siente. Eso ayudará a que su médico ajuste el tratamiento para que usted no tenga efectos secundarios desagradables.

Not everyone with high blood pressure needs to be treated with drugs listed in this booklet. Some people may do just as well on other therapy. Don't insist that your doctor use a certain drug because you've read or heard about its effect on other people. You can have a serious side effect if you take a “wonder drug” that isn't right for you. Let your doctor decide what drug, if any, to use.

There are many drugs now being studied that may help in the future.

How can you help yourself?

It takes a team to treat your high blood pressure successfully. Your doctor can't do it alone, and neither can you. You've got to work together.

Even so, you can do more than anyone else to bring your blood pressure under control — and keep it there.

You can help yourself if you

1. **Keep appointments with your doctor.** This will help everyone monitor your blood pressure program and make any adjustments to keep your blood pressure under control.
2. **Take prescribed blood pressure drugs as directed.** If you don't feel well after taking a medication, tell your doctor how you feel. This will help your doctor adjust your treatment so you won't have unpleasant side effects.

3. **Sigue los consejos médicos sobre la dieta y el ejercicio. Haga un esfuerzo para bajar de peso si se lo recomiendan. Haga cambios en sus hábitos generales de salud si necesita hacerlos.**
4. **Piensa que mientras usted y su equipo de consejeros de salud trabajan juntos, usted puede controlar su presión.**

La presión alta es una enfermedad que dura toda la vida. Se puede controlar pero no se puede curar. Una vez que empieza a controlarla y comienza un programa de tratamiento, es más fácil mantener la presión más baja. Al controlar la presión alta, usted reduce su riesgo de tener enfermedades como los ataques al cerebro y al corazón, la insuficiencia cardíaca y las enfermedades renales.

¡Usted puede hacerlo.

3. **Follow medical advice about diet and exercise. Make an effort to lose weight if it's recommended. Make changes in your general health habits if you need to.**
4. **Remind yourself that as long as you and your team of health advisors work together, you can control your blood pressure.**

High blood pressure is a lifelong disease. It can be controlled but not cured. Once you begin to manage it and start a treatment program, maintaining a lower blood pressure is easier. By controlling your high blood pressure, you'll lower your risk of diseases like stroke, heart attack, heart failure and kidney disease.

You can do it!

Para más información

Para aprender más sobre la presión alta y otros factores de riesgo para los ataques al corazón y ataques al cerebro, comuníquese con la oficina más cercana de la Asociación Americana del Corazón o llame al 1-800-AHA-USA1 (1-800-242-8721). Puede que desee pedir estas publicaciones (la mayoría sólo en inglés):

- *High Blood Pressure in African Americans*
(La presión alta entre afroamericanos)
- *High Blood Pressure and Stroke*
(La presión alta y los ataques al cerebro)
- *Exercise and Your Heart*
(El ejercicio y su corazón)
- *¡A moverse!* (inglés y español)
- *Shaking Your Salt Habit*
(Sacudiendo su hábito de la sal)

Puede también disfrutar de...

El *American Heart Association Low-Salt Cookbook, Second Edition* (Libro de la cocina baja en sal de la Asociación Americana del Corazón, segunda edición)

Publicado de Random House, está disponible donde se venden libros.

Si a usted le han dicho que es necesario que baje su presión arterial, regístrese en el programa "Heart Profilers™" (Los perfiladores del corazón) en americanheart.org/heartprofilers. Con "Heart Profilers", usted creará un informe **GRATIS**, individual y confidencial, que compara su información individual con una base de datos de cientos de estudios científicos. Ese informe le ayudará a determinar las opciones de tratamiento y a tomar un papel activo en la salud de su corazón.

For more information

To learn more about high blood pressure and other risk factors for heart disease and stroke, contact your nearest American Heart Association office or call 1-800-AHA-USA1 (1-800-242-8721). You may want to ask about these materials:

- *High Blood Pressure in African Americans*
- *High Blood Pressure and Stroke*
- *Exercise and Your Heart*
- *Just Move!* (also in Spanish)
- *Shaking Your Salt Habit*

You may also enjoy

- *The American Heart Association Low-Salt Cookbook, Second Edition*

Published by Random House, Inc., this book is available wherever books are sold.

If you've been told you need to lower your blood pressure, logon to the Heart Profilers™ at americanheart.org/heartprofilers. With the Heart Profilers, you'll create a **FREE** customized, confidential report that compares your unique information with a database of hundreds of scientific studies to help you determine your treatment options and take an active role in your heart health.

Señales de aviso de un ataque al corazón

Algunos ataques al corazón son repentinos e intensos, pero la mayoría comienza lentamente, con un ligero dolor o incomodidad. Éstas son algunas señales que pueden indicar la ocurrencia de un ataque al corazón.

- **Malestar en el pecho.** La mayoría de los ataques al corazón incluye malestar en el medio del pecho que dura más de unos minutos, o que se va y luego vuelve. Se puede sentir presión incómoda, constricción, congestión o dolor.
- **Malestar en otras áreas de la parte superior del cuerpo.** Los síntomas pueden incluir dolor o malestar en uno o los dos brazos, la espalda, el cuello, la mandíbula o el estómago.
- **Dificultad para respirar.** Esta sensación suele venir junto con malestar en el pecho. Pero puede ocurrir antes de que comience el malestar en el pecho.
- **Otras señales.** Éstas podrían incluir comenzar a sentir un sudor frío, náusea o mareo.

Si usted o alguien con usted siente malestar en el pecho, especialmente con una o más de las otras señales, no espere más de cinco minutos antes de pedir ayuda. **Llame al 9-1-1... Vaya de inmediato al hospital.** (Llamar al 9-1-1 es casi siempre la manera más rápida de obtener el tratamiento para salvar la vida.)

Si usted es el que tiene los síntomas y no tiene acceso a los servicios médicos de emergencia (EMS, siglas en inglés), pídale a alguien que lo lleve al hospital de inmediato. No maneje usted, a menos que absolutamente no tenga otra opción.

Señales de aviso de un ataque al cerebro

- Falta de sensación o debilidad repentinas en la cara, el brazo o la pierna, especialmente en un lado del cuerpo.
- Confusión repentina, dificultad para hablar o entender repentinas.
- Dificultad repentina para ver con uno o los dos ojos.
- Dificultad para caminar, mareo, pérdida de equilibrio o de coordinación repentinos.
- Dolor de cabeza fuerte y repentino sin causa conocida.

No todas esas señales de aviso aparecen en cada ataque al cerebro. Si algunas empiezan a ocurrir, no espere. Busque ayuda inmediatamente. **Un ataque al cerebro es una emergencia médica — llame al 9-1-1.**

Heart Attack Warning Signs

Some heart attacks are sudden and intense, but most start slowly, with mild pain or discomfort. Here are some of the signs that can mean a heart attack is happening.

- **Chest discomfort.** Most heart attacks involve discomfort in the center of the chest that lasts more than a few minutes, or that goes away and comes back. It can feel like uncomfortable pressure, squeezing, fullness or pain.
- **Discomfort in other areas of the upper body.** Symptoms can include pain or discomfort in one or both arms, the back, neck, jaw or stomach.
- **Shortness of breath.** This feeling often comes along with chest discomfort. But it can occur before the chest discomfort.
- **Other signs.** These may include breaking out in a cold sweat, nausea or lightheadedness.

If you or someone you're with has chest discomfort, especially with one or more of the other signs, don't wait longer than five minutes before calling for help. **Call 9-1-1... Get to a hospital right away.** (Calling 9-1-1 is almost always the fastest way to get lifesaving treatment.)

If you're the one having symptoms, and you can't access emergency medical services (EMS), have someone drive you to the hospital right away. Don't drive yourself, unless you have absolutely no other option.

Stroke Warning Signs

- Sudden numbness or weakness of the face, arm or leg, especially on one side of the body
- Sudden confusion, trouble speaking or understanding
- Sudden trouble seeing in one or both eyes
- Sudden trouble walking, dizziness, loss of balance or coordination
- Sudden, severe headache with no known cause

Not all of these warning signs occur in every stroke. If some start to occur, don't wait. Get help immediately. **Stroke is a medical emergency — call 9-1-1.**



Fighting Heart Disease and Stroke

American Stroke Association

A Division of American Heart Association

Para información relacionada con el corazón o los riesgos, llame al 1-800-AHA-USA1 (1-800-242-8721) o comuníquese con la oficina más cercana. También puede visitarnos en americanheart.org

Para información sobre los ataques al cerebro, llame a la Asociación Americana de los Ataques al Cerebro al 1-888-4-STROKE (1-888-478-7653), o visítenos en StrokeAssociation.org.

Para información sobre la vida después de un ataque cerebral, llame y pida hablar con la "Stroke Family Support Network" (la Red de Apoyo para las Familias de Personas con Ataques al Cerebro).

Sus contribuciones proveen fondos para los programas de investigación y educación que ayudan a reducir la incapacidad y la muerte por los asesinos No. 1 y No. 3 en los Estados Unidos.

Las estadísticas de este folleto estaban al día al publicarse. Para las últimas estadísticas, vea el "Heart Disease and Stroke Statistics Update" en americanheart.org/statistics.

National Center
7272 Greenville Avenue
Dallas, Texas 75231-4596

 printed on recycled paper

50-1490A 6/03