

11. TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y SU INFLUENCIA AL VOLANTE

El paciente debe saber que su enfermedad, aunque no le produzca síntomas, puede compliarse, mermarle la salud y limitar su actividad diaria, incluida la conducción.

Si el paciente requiere tratamiento médico, tiene que ser consciente de los posibles efectos secundarios de los fármacos y de su influencia al volante.

El objetivo del tratamiento antihipertensivo es conseguir normalizar la PA del paciente sin producirle daño ni efectos secundarios peligrosos.

Sin embargo, los pacientes deben ser conscientes de que pueden notar efectos secundarios de la medicación indicada y que éstos pueden influir gravemente durante la conducción.

Fármacos de tratamiento inicial y sus posibles efectos secundarios:

- ▶ *Betabloqueantes*: pueden producir broncoespasmo, insuficiencia cardiaca, bloqueo A-V, bradicardia, depresión, hiperglucemia, insuficiencia vascular periférica, etc.
- ▶ *Inhibidores del enzima convertidor de la angiotensina*: son bien tolerados y en general con pocos efectos secundarios. En ocasiones puede producir angioedema, erupciones y deterioro de la función renal ya alterada previamente. Con frecuencia se produce tos irritativa que puede molestar durante la conducción.
- ▶ *Calcioantagonistas*: el verapamilo y el diltiacem interaccionan con muchos fármacos y pueden producir bradicardia, hipotensión, bloqueo A-V e insuficiencia cardiaca. Las dihidropiridinas como el nifedipino pueden provocar efectos adversos como taquicardia, hipotensión arterial, cefalea, edemas en piernas y enrojecimiento facial.
- ▶ *Diuréticos*: los efectos secundarios son en general hipopotasemia, hiperuricemia e hiperglucemia. La espironolactona y la amilorida pueden producir hiperpotasemia.
- ▶ *Vasodilatadores*: la hidralazina y el minoxidil pueden producir taquicardia y cefalea.
- ▶ *Simpaticolíticos centrales*: clonidina produce con frecuencia náuseas, sedación y estreñimiento. Alfametildopa puede provocar somnolencia, anemia y depresión.

Consejos sobre el tratamiento antihipertensivo en la conducción

- ▶ Se desaconseja la conducción desde el inicio de un nuevo tratamiento con efectos secundarios, hasta que se establezca la dosis correcta que controle la HTA, y sea bien tolerado por el paciente.
- ▶ Con frecuencia es necesario asociar dos o tres fármacos, lo que puede producir efectos secundarios que incapacitan la conducción.
- ▶ La limitación para conducir por la interacción de los medicamentos puede ser transitoria hasta el control de la HTA y la adaptación a los mismos, pero en ocasiones puede ser permanente, dificultando la conducción a largo plazo.
- ▶ No se puede conducir con síntomas que disminuyan la capacidad psicofísica, por lo que si se manifiestan efectos secundarios durante la conducción, el conductor debe parar enseguida el vehículo en una zona sin riesgo de accidente y pedir ayuda si fuera necesario.
- ▶ Es conveniente llevar en el automóvil un informe médico que especifique la patología asociada a la HTA, así como la pauta de tratamiento por si es necesaria la ayuda en carretera o en el centro sanitario.
- ▶ Aunque los diuréticos obliguen a parar con más frecuencia, no se puede reducir la medicación para intentar parar menos. En los desplazamientos largos es conveniente aumentar la frecuencia de paradas.