

Stroke anticipation in patients with blood vessel hypertension: Recommendations of the Spanish Society of Neurology's Stroke Study Group

M.Rodríguez-Yañez

Hospital Universitario de Santiago de Compostela, Spain

Objective

To update the recommendations of the Spanish Society of Neurology on primary and secondary stroke prevention in patients with arterial hypertension.

Development

We proposed several questions to identify practical issues for the management of blood pressure (BP) in stroke prevention, analysing the objectives of blood pressure control, which drugs are most appropriate in primary prevention, when antihypertensive treatment should be started after a stroke, what levels we should aim to achieve, and which drugs are most appropriate in secondary stroke prevention. We conducted a systematic review of the PubMed database and analysed the main clinical trials to address these questions and establish a series of recommendations.

Conclusions

In primary stroke prevention, antihypertensive treatment should be started in patients with BP levels > 140/90 mmHg, with a target BP of < 130/80 mmHg. In secondary stroke prevention, we recommend starting antihypertensive treatment after the acute phase (first 24 hours), with a target BP of < 130/80 mmHg. The use of angiotensin-II receptor antagonists or diuretics alone or in combination with angiotensin-converting enzyme inhibitors is preferable.

Resumen

Objetivo

Actualizar las recomendaciones de la Sociedad Española de Neurología para la prevención de ictus, tanto primaria como secundaria, en pacientes con hipertensión arterial.

Desarrollo

Se han planteado diferentes preguntas para identificar cuestiones prácticas para el manejo de la presión arterial (PA) en prevención de ictus, analizando cuál debe ser el objetivo de control de la presión arterial y cuáles son los fármacos más adecuados en prevención primaria, cuándo iniciar el tratamiento antihipertensivo después de un ictus, cuáles son las cifras que debemos alcanzar y qué fármacos son los más adecuados en prevención secundaria de ictus. Se ha realizado una revisión sistemática en Pubmed analizando los principales ensayos clínicos para dar respuesta a estas preguntas y se han elaborado unas recomendaciones.

Conclusiones

En prevención primaria se recomienda iniciar tratamiento antihipertensivo con cifras de PA > 140/90 mmHg, con un objetivo de control de PA < 130/80 mmHg. En prevención secundaria de ictus se recomienda iniciar tratamiento antihipertensivo pasada la fase aguda (primeras 24 h) con un objetivo de control de PA < 130/80 mmHg, siendo preferible el empleo de ARA-II o diuréticos solos o en combinación con IECA.