

Prazosín sublingual en la hipertensión severa

N. S. Jabary, V. Pérez Díaz, C. Rodríguez Martín y J. Bustamante

Servicio de Nefrología. Hospital Clínico. Valladolid.

Sr. Director:

La nifedipina por vía sublingual ha facilitado de forma sustancial el tratamiento de las crisis hipertensivas, disminuyendo la necesidad de utilizar hipotensores por vía endovenosa con mayor riesgo de efectos colaterales graves¹. Recientemente, Tschollar y Belz² han obtenido resultados similares utilizando captopril por la misma vía sublingual en seis pacientes con crisis hipertensivas.

El prazosín es un hipotensor eficaz por vía oral y presenta escasos efectos colaterales³, lo que nos ha sugerido su posible utilidad por vía sublingual en el tratamiento de hipertensiones severas.

Hemos estudiado el efecto del prazosín sublingual en siete hipertensos esenciales (cinco varones y dos mujeres) de cuarenta a sesenta y cinco años, con cifras de TA sistólica > 190 y TA diastólica > 110 mmHg. Ninguno había recibido hipotensores en las doce horas previas.

Tras quince minutos de reposo en decúbito, se administró 1 mg. de prazosín pulverizado sublingual, realizando la toma de TA y pulso a los cero, quince, treinta, cuarenta y cinco, sesenta y noventa minutos (tabla I).

Aunque a los quince minutos ya se registra un descenso significativo de 32 y 12 mmHg en la TA sistólica y diastólica, respectivamente ($p < 0,01$ en ambos casos), a partir de los treinta minutos el descenso es máximo (40 mmHg para TAS y 19 mmHg para TAD, $p < 0,001$), manteniéndose estable hasta los noventa minutos. Sólo se registró un caso de ortostatismo como efecto colateral. No hubo modificaciones en la frecuencia cardíaca.

Estos resultados sugieren que el prazosín por vía sublingual podría ser también útil en el tratamiento de las hipertensiones severas, al igual que la nifedipina y el captopril. Sin embargo, resultan necesarios estudios adicionales para confirmar estos resultados preliminares.

Bibliografía

1. Kuwajima I, Ueda K, Kamaña C, Matsushita S, Kuramoto K, Murakami H y Hada Y: A study on the effects of nifedipine in hypertensive crises and severe hypertension. *Jpn Heart J* 19:455-467, 1978.
2. Tschollar W y Belz CG: Sublingual captopril in hypertensive crisis. *Lancet* i:34-35, 1985.
3. Brogden RN, Heel RC, Speight TM y Avery GS: Prazosin: A review of its pharmacological properties and therapeutic efficacy in hypertension. *Drugs* 14:163-197, 1977.

Tabla I. Evolución de las cifras de tensión arterial sistólica (TAS), tensión arterial diastólica (TAD) y frecuencia cardíaca (FC) tras la administración de prazosín sublingual

	Basal	15'	30'	45'	60'	90'
TAS	199+/-6	166+/-22	159+/-23	156+/-18	152+/-15	157+/-14
TAD	115+/-6	102+/-13	96+/-13	94+/-15	94+/-11	97+/-7
FC	80+/-12	79+/-17	80+/-13	84+/-8	83+/-14	84+/-16

Correspondencia: Dr. N. S. Jabary.
Servicio de Nefrología.
Hospital Clínico.
Valladolid.