

HIPOTENSÃO ORTOSTÁTICA ASSOCIADA AO TRATAMENTO ANTI-HIPERTENSIVO: UMA REVISÃO

INTRODUÇÃO: A hipotensão ortostática (HO) é uma reação inapropriada da pressão arterial (PA) à posição vertical, definida por uma queda da PA sistólica ≥ 20 mmHg ou por um valor absoluto da PA sistólica ≤ 90 mmHg e/ou uma queda da PA diastólica ≥ 10 mmHg dentro de 3 minutos em pé. O tratamento com alguns fármacos é a principal etiologia da HO de caráter secundário. **OBJETIVO:** Avaliar as principais classes de anti-hipertensivos que potencialmente predispõe à HO. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa qualitativa, com trabalhos angariados através dos Descritores em Ciências da Saúde: Anti-Hipertensivos, Hipotensão e Efeitos Colaterais, associados com o operador booleano AND, na plataforma de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com os filtros texto completo, idioma inglês e publicação nos últimos 3 anos. **RESULTADOS:** Quando sobrepostos a outros determinantes de HO, alguns fármacos, como os anti-hipertensivos, podem interferir nas respostas reflexas compensatórias ao levantar-se, predispondo e favorecendo a HO, aumentando a carga de sintomas e o risco de síncope e quedas. Observamos que as principais classes de anti-hipertensivos associados à HO são: os diuréticos (principal droga correlacionada à HO pelo aumento da capacitância venosa e diminuição do retorno venoso e débito cardíaco); bloqueadores de receptores α (devido mecanismo de diminuição de resistência vascular); nitratos (diminuição do retorno venoso decorrente da vasodilatação pelo relaxamento do músculo liso vascular); β -bloqueadores (os efeitos inotrópico e cronotrópico negativos podem interferir nas respostas compensatórias ao levantar). **CONCLUSÃO:** Recomenda-se uma revisão medicamentosa como intervenção de primeira linha na investigação diagnóstica e terapêutica da HO. Cabe ao médico identificar os pacientes acometidos por esse efeito adverso e ajustar o tratamento para prevenir complicações.

REFERÊNCIAS:

DIVISÓN-GARROTE, Juan *et al.* Prevalence of office and ambulatory hypotension in treated hypertensive patients with coronary disease. **Hypertens Res**, [s. l.], v. 43, n. 7, p. 696-704, 2020.

MOHANDAS, Rajesh *et al.* Pro Re Nata Antihypertensive Medications and Adverse Outcomes in Hospitalized Patients: A Propensity-Matched Cohort Study. **Hypertension**, v. 78, n. 2, p. 516-524, 2021.

RAFANELLI, Martina; TESTA, Giuseppe Dario; RIVASI, Giulia; UNGAR, Andrea. Evaluation of Patients with Syncope in the Emergency Department: How to Adjust Pharmacological Therapy. **Medicina (Kaunas)**, v. 57, n. 6, p. PMC8231040, 2021.

RIVASI, Giulia. Drug-Related Orthostatic Hypotension: Beyond Anti-Hypertensive Medications. **Drugs Aging**, v. 37, n. 10, p. 725-738, 2020.

PALAVRAS CHAVE: Anti-Hipertensivos. Hipotensão. Efeitos Colaterais.