

## COMPARACION DE HIDRALAZINA Y ALFA METILDOPA EN LA HIPERTENSION DURANTE EL EMBARAZO

\* Dr. Carlos Deschamps

\* Dr. Pedro Bautista Sanchez Ramirez

\* Dr. Pedro Guzman

\* Dra. Juana Elizabeth Sanchez Beltré

\* Dr. Manuel Mejía

\* Dr. Jesús Gomez Hernandez

### Resumen

Estudiamos 30 pacientes con pre-eclampsia severa, manejados 15 de ellos con Metildopa y los otros 15 con Hidralazina, en el Hospital Materno Infantil San Lorenzo en Los Mina D.N.

Nuestro trabajo ofrece evidencia de superioridad de la Hidralazina sobre la Metildopa, pues la respuesta hipotensora es algo mas rápida y el medicamento produce menos efectos colaterales indeseables.

Ambos medicamentos son efectivos en reducir la presión arterial.

Hipertensión durante el embarazo

Hidralazina vs Metildopa

### Abstract

We studied 30 patients with severe pre-eclampsy, 15 of them treated with Metildopa and the other 15 treated with Hydralazine at the Materno Infantil San Lorenzo Hospital in Los Mina D.N.

Our study shows evidence of superiority of Hydralazine over Metyldopa, because the hypotensive effect happens somewhat sooner and the drug has less undesirable side effects.

Both drugs were effective in lowering the blood pressure.

Hypertension during pregnancy

Hydralazine vs Metyldopa

\* Del Servicio de Obstetricia, Hospital San Lorenzo, en Los Mina D.N. República Dominicana

## INTRODUCCION

La hipertensión inducida por el embarazo es una afección relativamente frecuente en nuestra realidad y muy relacionada con la morbi-mortalidad materno fetal.

Los medicamentos hipotensores de elección en esta afección en nuestro medio, son la alfa Metildopa y la Hidralazina. Se debate cual de ellas es preferible para el paciente.

Con el proposito de hacer algun aporte sobre este interesante tema, realizamos esta investigación en el Hospital San Lorenzo en Los Mina, comparando la acción hipotensora en efectividad, rapidez de acción, dosificación y efectos secundarios indeseables de estos dos medicamentos, en 30 pacientes con pre-eclampsia severa divididos en dos grupos de 15 pacientes, manejados un grupo con Metildopa y el otro con Hidralazina.

Nos propusimos los siguientes objetivos específicos:

1ro.- Establecer comparación de resultados en terminos de eficacia entre ambas drogas.

2do.- Determinar los niveles de tensión arterial en pacientes con pre-eclampsia severa, manejados con Hidralazina, según dosificación y rapidez de acción.

3ro.- Determinar los niveles de tensión arterial en pacientes con pre-eclampsia severa, manejados con Metildopa, según dosificación y rapidez de acción.

4to.- Identificar la presencia de efectos secundarios indeseables en pacientes tratados con Hidralazina.

5to.- Identificar la presencia de efectos secundarios indeseables, en pacientes tratados con Metildopa.

## MATERIAL Y METODO

Se realizó una investigación descriptiva, clinica, comparativa y prospectiva, constituida por 30 casos de pre-eclampsia severa, criterio de inclusión al estudio, que acudieron al Hospital San Lorenzo en Los Mina.

El tamaño muestral corresponde al numero aproximado de casos detectados en el mencionado centro de salud durante el año 1989.

La información fue directa y se basó en un formulario elaborado para tales fines, que constituyó el instrumento para recolectar la información, con todas las variables definidas de interés. El mismo incluye cuatro grandes categorías:

Interrogatorio directo

examen fisico

reportes de laboratorio

evolución del cuadro clinico despues de

la terapia empleada.

Una vez identificada la paciente con criterio de inclusión al estudio, fue incluida en uno de dos grupos, uno manejado con Metildopa en dosis de 250 a 500

mg cada 5 horas, o con Hidralazina en dosis de 20 a 50 mg cada 8 horas, en dosis respuesta.

Se completaron dos grupos de estudio de 15 casos cada uno para un total de 30 pacientes.

A cada paciente se le realizó un monitoreo en los niveles de tensión arterial en el transcurso de la administración del medicamento hipotensor.

La información obtenida fue reportada en cuadros, que hicieron posible sea analizada a la luz de los recursos de la estadística descriptiva.

## RESULTADOS

En la totalidad de la muestra encontramos que en cada grupo de 15, solo una paciente falló en normalizar su presión arterial según el esquema previsto.

Al establecer comparaciones en termino de promedio para la presión sistólica y diastólica antes y despues de la medicación encontramos que los promedios de presión en los pacientes manejados con Hidralazina al momento del ingreso, fueron superiores al grupo de pacientes manejados con Metildopa. Cuadro No 1.

CUADRO No. 1

### PROMEDIOS DE LOS NIVELES DE TENSION AL INGRESO

Medicamento	prom pres sist	prom pres diast1
Metildopa	147 mm Hg	100 mm Hg
Hidralazina	160 mm Hg	103 mm Hg

En el cuadro No 2 se establece la rapidez de acción en la normalización de la tensión arterial, por dias de hospitalización y según los rangos, en horas, en los pacientes manejados con Metildopa.

CUADRO No 2

### RAPIDEZ DE ACCION EN LA NORMALIZACION DE LA P A EN INTERVALOS DE DIAS SEGUN PROMEDIOS Y EN RANGOS SEGUN HORAS, EN EL GRUPO DE PACIENTES MANEJADAS; CON METILDOPA

DIA DE HOSPIT	No DE PAC	LIMITE SUP	LIMITE INF
Primero	7	24 horas	12 horas
Segundo	6	48 horas	28 horas
Tercero	2	62 horas	57 horas
Total	15		

En el cuadro No 3 se establece la rapidez en

la normalización de la tensión arterial en el grupo de pacientes manejados con Hidralazina.

CUADRO No. 3

RAPIDEZ EN LA NORMALIZACION DE LA P A EN INTERVALOS DE DIAS SEGUN PROMEDIO Y RANGO, SEGUN HORAS, EN EL GRUPO DE PACIENTES MANEJADOS CON HIDRALAZINA

DIAS HOSP	No PAC	LIMITE SUP	LIMITE INF
Primero	9	24 horas	5 horas
Segundo	5	48 horas	32 horas
Tercero	1	62 horas	
Total 15			

En relación a los efectos secundarios indeseados, se reportaron con mayor frecuencia en el grupo de pacientes manejados con Metildopa.

CUADRO No. 4

DISTRIBUCION DE LA PRESENCIA DE EFECTOS SECUNDARIOS, SEGUN MEDICAMENTO

EFECTO SECUNDARIO	METILDOPA	HIDRALAZINA
Mareos	3	0
Sequedad de la boca	2	0
Cefaleas	2	0
Hiperreflexia	1	0
Taquicardia	0	2
Totales		
	8	2

Los efectos indeseables más frecuentemente observados fueron mareos, sequedad de la boca y cefaleas, en el grupo tratado con Metildopa. En el grupo tratado con Hidralazina el único efecto secundario indeseable observado fue taquicardia.

## COMENTARIO

Dada la mortalidad y morbilidad asociadas a la hipertensión arterial durante el embarazo es necesario disponer de una droga hipotensora que modifique rápidamente la evolución clínica del paciente.

Entre la Hidralazina y la Metildopa que son los dos medicamentos más usados en nuestro medio nos inclinamos por la Hidralazina, pues nuestro estudio ofrece evidencia de que es un medicamento superior a la Metildopa.

Ambos medicamentos son efectivos en disminuir la tensión arterial, aunque la Hidralazina actúa algo más rápidamente. Ver cuadros No 2 y No 3.

Los efectos secundarios indeseados sin embargo fueron más frecuentes en el grupo de pacientes tratados con Metildopa. Ver cuadro No 4.

Mareos, cefaleas, sequedad de la boca e hiperreflexia fueron efectos secundarios en pacientes del grupo tratados con Metildopa. En el grupo de pacientes tratados con Hidralazina solo se presentó taquicardia en dos pacientes.

Concluimos diciendo que nuestro trabajo ofrece evidencias de superioridad de la Hidralazina sobre la Metildopa, por actuar algo más rápidamente y tener menos efectos secundarios indeseables.

Sugerimos un estudio con un mayor número de pacientes que pueda arribar a conclusiones estadísticas más firmes.

## BIBLIOGRAFIA

- 1.- Arcilia Herera H, Gongora Giachi R. Enfoque fisiopatológico de la eclampsia. Ginecología y obstetricia, México, 1982; 50(300):79-83
- 2.- Batista del Villar, Guarocuya. Urgencias médicas. Toxemia del embarazo. 3ra edición, Tomo II, Editora UASD Santo Domingo 1984:624-35
- 3.- Bodis J. Methyldopa in pregnancy hypertension and the new book. The Lancet, August 28, 1982; 499:
- 4.- Ebens Penger E D, Brañes Barrera J, Mesa de la Torre T, Contreras C. Manejo del síndrome hipertensivo severo del embarazo, en un hospital de base. Revista Chilena de Obst y Ginec. Julio 1985.
- 5.- Jubis A, Mejia W. Tratamiento de la pre-eclampsia grave y de la eclampsia. Revista Colombiana Obst y Ginec 1982;33(4):221-29
- 6.- Carlsen J B, Toels M D y col. Efecto hemodinámico agudo del Pinacidil y la Hidralazina en la hipertensión esencial. Rev Clin Pharmacol Therap 1985;37:253-59