Region Västernorrland

Riktlinjer för val av läkemedelstyp vid hypertoni

	Indikation	Kontraindikation	Möjlig kontraindikation
1.Förstahandsval (utan inbördes rangordning)			
AII-receptor-blockerare (ARB)	- Hjärtsvikt - ACE-hämmarhosta eller annan biverkningsproblematik - Vänsterkammarhypertrofi	- Graviditet - Hyperkalemi - Bilateral njurartärstenos	- Unilateral njurartärstenos
ACE hämmare	- Vänsterkammardysfunktion - Efter hjärtinfarkt - Kardiovaskulär risk - Arteriosklerotisk sjukdom - Nefropati	- Graviditet - Bilateral njurartärstenos - Hyperkalemi (>5,2)	- Unilateral njurartärstenos - Aortastenos - Akut dehydrering (sätt ut tillfälligt vid påverkan p.g.a. diarré/kräkningar, överbehandling med diuretika)
Kalciumantagonist (dihydropyridin, dvs. amlodipin, felodipin)	- Äldre patienter - Isolerad systolisk hypertoni - Angina - Perifer kärlsjukdom - Graviditet	- Takykardi	(vid underbensödem pröva lerkanidipin)
Diuretika (tiazid)	- Hjärtsvikt - Äldre patient - Isolerad systolisk hypertoni - Patient av afrikanskt ursprung - Osteoporos	- Gikt - Hypokalemi	- Prediabetes/diabetes - Förhöjt S-Urat/Gikt - Graviditet - Nedsatt njurfunktion (kreatinin > 150 µmol/L)
Diuretika (loop)	- Njurinsufficiens - Hjärtsvikt		
Kalciumantagonist (verapamil, diltiazem)	- Angina pectoris - Supraventrikulär takykardi	- AV-block 2-3 - Hjärtsvikt	

2. Andrahandsval

	Indikation	Kontraindikation	Möjlig kontraindikation
Andrahandsval **Betablockerare**	- Angina pectoris - Efter hjärtinfarkt - Hjärtsvikt - Takykardi	- Astma - AV-block 2-3, sick sinus syndrome	- Nedsatt glukostolerans (vid kalla händer och fötter pröva karvedilol, icke selektiv betablockerare med viss alfablockerande effekt)

Region Västernorrland

3. Läkemedel som inte primärt rekommenderas vid essentiell hypertoni, men ger lägre blodtryck

	Indikation	Kontraindikation	Möjlig kontraindikation
Diuretika (loop)	- Njurinsufficiens - Hjärtsvikt		
Kalciumantagonist (verapamil, diltiazem)	- Angina pectoris - Supraventrikulär takykardi	- AV-block 2-3 - Hjärtsvikt)	
Alfablockerare	- Endast i kombination med andra medel - Lämpligt vid prostata-hyperplasi (OBS! Risk för ortostatism)		- Ortostatism
Spironolakton	- Hypokalemi (annars i kombination, helst med tiazid- eller loopdiuretikum)	- Nedsatt njurfunktion - Hyperkalemi	- Försiktighet äldre p.g.a. successiv nedsättning njurfunktion

Dessa sidor uppdaterades 2019 som del av Region Västernorrlands behandlingslinje för hypertoni.
Medicinsk redaktör Göran Umefjord. Synpunkter skickas till fb.behandlingslinjer