

A eficácia anti-hipertensiva de medicamentos está comprovada em ensaios clínicos, mas há poucos relatos comparativos em contexto clínico. Para avaliar a efetividade anti-hipertensiva de monoterapia com fármacos usualmente recomendados como primeira opção, realizou-se um estudo de coorte prospectivo. Avaliou-se a variação da PA e a mudança de estágio classificatório entre o momento basal e o seguimento ( $3, 5 \pm 3, 5$  meses) segundo os critérios do JNC-V em 283 hipertensos que receberam prescrição de anti-hipertensivo em monoterapia com hidroclorotiazida, isolada ou com amilorida (85), propranolol (77), nifedipina (75), verapamil (23) e inibidores da ECA (22). A distribuição de sexo, quetelet, tabagismo, escolaridade, renda e tempo de hipertensão foi similar entre os cinco grupos. A PA no seguimento, ajustada para PA basal, idade e tratamento prévio, foi similar nos cinco grupos ( $P > 0, 1$ ). Oitenta e quatro (49, 7%) melhoraram de estágio classificatório, sem diferença entre os grupos. Os fármacos foram bem tolerados, exceto pela ocorrência mais freqüente de tonturas com nifedipina. Os efeitos dos anti-hipertensivos de primeira linha avaliados em condições clínicas foram similares aos descritos nos ensaios clínicos, destacando-se a baixa ocorrência de efeitos adversos.