



**Universidad del Sureste**  
**Escuela de Medicina**

## **CASO CLINICO HAS 2**

---

**MATERIA: TERAPEUTICA FARMACOLÓGICA**

**ALUMNA: DANIA ESCOBEDO CASTILLO**

**CARRERA: MEDICINA HUMANA**

**SEMESTRE: CUARTO GRUPO A**

**FECHA: 22 JUNIO de 2020**

Mujer de 62 años con cifras elevadas de TA (205/90).

Antecedentes personales:

- Fumadora de 20 cigarros/día desde hace 45 años.
- No otros hábitos tóxicos.
- Diagnosticada de DMI en 1995 con mal control glucémico en tratamiento
- HTA de larga evolución mal controlada.
- ACVA en 1989 con hemiparesia ligera residual.
- Claudicación intermitente en 1999.
- Episodio de broncoespasmo severo con desaturación.

Antecedentes familiares:

Sin interés.

Anamnesis por aparatos:

No refiere síntomas constitucionales ni fiebre.

No cambios en el hábito intestinal.

Refiere orinas más escasas, sin cambios macroscópicos.

Exploración física:

TA 205/90, FC 92 lpm, Tª 36,5

Ligera palidez, bien nutrida.

A la auscultación destaca un soplo abdominal

## **RESPONDE LO SIGUIENTE CON LA INFORMACIÓN DE CASO CLINICO**

### **I. ¿CUAL ES TU IMPRESIÓN DIAGNOSTICA?**

Estenosis de las arterias renales, secundaria a HTA mal controlada y DMI

## **2. ¿COMO CLASIFICAS DICHA ENFERMEDAD?**

- ESC: HTA GRADO 3
- AHA: HTA ESTADIO 2

Con daño a órgano diana.

## **2. ¿CUALES SON LOS FACTORES AMBIENTALES QUE PRESENTA EL PACIENTE?**

Tabaquismo de larga evolución, antecedentes patológicos y patologías presentes como HTA y DMI

## **4. ¿AMERITA TRATAMIENTO DE URGENCIAS? Si**

### **¿POR QUÉ?**

Porque la paciente con esta patología puede tener complicaciones graves a la ruptura de la arteria, además que la estenosis eleva las cifras de T/A

### **¿CUAL?**

Cirugía (angioplastia) para restablecer el flujo sanguíneo.

## **5. ¿TRATAMIENTO DE ESTE PACIENTE A SU DOMICILIO?**

Tratamiento no farmacológico: cambios terapéuticos en el estilo de vida

Tratamiento farmacológico: IECA o ARA II, BETABLOQUEADORES, ADEMÁS DE INSULINA PARA LA DMI.

IECA: Captopril 25 mg c/12 hrs

BBLOQUEADOR: Hidralazina 10 mg c/ 6 hrs

INSULINA SC

## **6. CUALES SON LAS MEDIDAS HIGIENICO DIETETICAS.**

- Dejar el tabaco: este es un factor que desencadena el empeoramiento y resistencia de cifras altas de T/A es por ello la importancia de dejarlo.
- Mantener el peso ideal (IMC 20-25 kg/m<sup>2</sup>)
- Restricción del consumo de sal
- Adopción de la dieta DASH\* Dieta rica en frutas, verduras y productos lácticos desnatados con reducción de la grasa total y especialmente saturada
- Ejercicio físico Práctica habitual (al menos 5 días a la semana) de ejercicio aeróbico (por ejemplo, caminar deprisa durante al menos 30-45 minutos).

## **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

- Lorenzo, P., Moreno, P., Leza, J. C., Lizasoain, I., Moro, M.A., Portolés, A. (2017). Velázquez, Farmacología Básica y Clínica. Bogotá Colombia: Editorial Panamericana.
- Guía ESC
- AHA