



# Universidad del Sureste

## Escuela de Medicina

**“Caso clínico”**

---

**Materia:**  
**Farmacología II.**

**Docente:**  
**Dr. Rodrigo Pacheco Ballinas**

**Alumno:**  
**Oscar Miguel Sánchez Argüello**

**Semestre:**  
**4° “A”**

### **Presentación del caso clínico:**

Varón de 64 años que presenta cifras actuales de Tensión Arterial de 167 – 69 mm Hg. En estos años presentó como cifra máxima sistólica de tensión arterial de 178 (73) (Noviembre 2004) y una máxima diastólica de 100 (Diciembre 2004).

### **Anamnesis por Aparatos**

-Neurológico: no cefalea, no vértigos, no inestabilidad, no disminución de la libido, no déficits focales temporales motores / sensitivos.

-Cardiovascular: no palpitaciones, no disnea, no fatigabilidad, no dolor precordial de esfuerzo, no edemas, no claudicación intermitente.

-Renal: no hematuria, no infecciones urinarias, no cólicos, no nicturia, no poliuria, no traumatismos.

### **Antecedentes Personales.**

El paciente refiere caminar diariamente y dieta hiposódica, aunque en los últimos controles TA 162/70 y 167/69. Ha cogido peso en el último mes. No consume tabaco ni alcohol.

### **Antecedentes Familiares.**

Madre muere a los 64 años: ACVA + TA. No antecedentes de diabetes o hipercolesterolemia en la familia.

### **Exploración física**

TA: 167 – 69, Peso: 89 kg, Talla: 1,65 m, IMC: 33

-ACP: Normal. No soplos cardiacos ni vasculares.

-Abdomen: blando, depresible y sin soplos ni megalias

-Neurológica: normal

-FO: Grado II (estrechamientos localizados y cruces arteriovenosos)

### **1. ¿Cuál es tu impresión diagnóstica?**

-Hipertensión arterial primaria estadio II

### **2. ¿cómo clasificas dicha enfermedad?**

Según la AHA: Hipertensión arterial primaria Idiopática estadio II

### **3. ¿cuáles son los factores ambientales que presenta el paciente?**

- Refiere caminar diariamente

- Dieta hiposódica, aunque en los últimos controles TA.
- No consume tabaco ni alcohol.
- obesidad grado I, por IMC de 33

#### **4. ¿amerita tratamiento de urgencias? ¿Porque? ¿Cual?**

- No merita tratamiento de urgencias.
- Porque no refiere signos de urgencias referentes a daño orgánico.
- En tratamientos de urgencias hipertensivas no graves es recomendado el Nifedipino 10mg V.O para disminución de la presión arterial. Posterior a eso retomáramos la presión para vigilar el avance.

#### **5. ¿tratamiento de este paciente a su domicilio?**

- 1° Diurético tiazidico: Hidroclorotiazida 12.5mg/12hrs
- 2° IECA. Lisinopril 10mg/dia.

#### **6. cuáles son las medidas higiénico dietéticas.**

- Cambios terapéuticos en el estilo de vida
- Reducción de peso y talla hasta llegar un perímetro de cintura ideal menor a 90 cm.
- Dieta correcta con medidas restrictivas.

#### **Bibliografías:**

- Grossman, S & Porth, C. M (2014) Porth fisiopatología: Alteraciones de la salud concep
- American Heart Association y la Fundación Interamericana del Corazón. Reanimación Cardiopulmonar Avanzada. Handbook. 2000.