



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina



Caso Clínico

- **Alumna:** Maria José Villar Calderon
- **Materia:** Terapeutica Farmacologica
- **Docente:** Dr. Rodrigo Pacheco Ballinas
- **Semestre:** 4° A

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?

HTA LEVE EN ESTUDIO

2. ¿Cómo clasificas dicha enfermedad?

Necesita una monitorización de 1 semana 2 veces al día (mañana y noche) con el mismo horario

3. ¿Cuáles son los factores ambientales que presenta el paciente?

Obesidad, antecedentes heredofamiliares

4. ¿Amerita tratamiento de urgencias? ¿Porque? ¿Cuál?

No se administraría un tratamiento de urgencia debido a que no tiene un cuadro clínico que ponga en riesgo a corto plazo la vida del paciente, su tratamiento sería Furosemida 40 mg con dosis inicial de 20 mg al día

5. ¿Tratamiento de este paciente a su domicilio?

El paciente puede ir a su domicilio bajo observación con su tratamiento (Diurético + CTEV) con un reposo relativo

6. ¿Cuáles son las medidas higiénico dietéticas?

Dieta hiposódica e hipocalórica (restricción de alimentos enlatados)

BIBLIOGRAFÍA

- Grossman, S & Porth, C. M (2014) Porth fisiopatología: Alteraciones de la salud conceptos básicos./ Sheila Grossman Y Carol Mattson Porth (9ª Ed). Barcelona: Wolters Kluwer.
- Pierre Mitchel Aristil Chéry . (2013). Manual de farmacología básica y clínica. Bogotá: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S. A. de C. V.