



# **Universidad del Sureste**

## **Escuela de Medicina**

---

**Docente: Pacheco Ballinas Rodriguez**

**Materia: Terapia Farmacología**

**Alumno: Tarsis Andrea Guillen Narváez**

**Semestre: 4to Grupo A**

## 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 cardíacos ni vasculares.

-Abdomen: blando, depresible y sin soplos ni megalias

-Neurológica: normal

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

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

Probable hipertensión arterial sistólica aislada

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

Según AHA: Hipertensión arterial sistémica estadio 2

Según JNC: hipertensión arterial sistémica estadio 2

Según ESC: hipertensión arterial sistémica grado 2

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

Obesidad grado II

#### 4. ¿amerita tratamiento de urgencias? ¿Porque? ¿Cuál?

Si, ya que presenta una retinopatía hipertensiva, esto indicando que ya existe daño a algún órgano, pero dejando claro que no existe compromiso de la vida del paciente de

forma inmediata, por lo cual se iniciaría diuréticos (tiazidicos)+ calcio antagonista (nifedipino), por lo que presenta hipertensión arterial sistólica aislada

5. ¿tratamiento de este paciente a su domicilio?

CTEV, diuréticos (tiazidico)+ calcio antagonista (nifedipino)

6. cuáles son las medidas higiénico dietéticas

Se continuaría con la Dieta hipo sódico estricto, viendo que cumpla los objetivos adecuados, implementando ejercicio adecuado.

## **Bibliografía**

Sobрино Martínez, j., Doménech Feria-Carot, M., Morales Salinas, A., & Coca Payeras, A. (2016).

Crisis hipertensivas: urgencia y emergencia hipertensiva. *Medwave*.

Unger, T. (2020). hipertesion. *Journal of Hypertension*.

Healthwise. (2019). Hipertensión sistólica aislada. *Cigna*, 1.

NICE. (2006). Guía de Práctica Clínica: Hipertensión: manejo de la hipertensión del adulto . *vista evidencia online*.

Rodríguez, A. (2008). Manifestaciones oftalmológicas de la hipertensión arterial. *Scielo*.

Sheps, G. (2019). Hipertensión sistólica aislada: ¿un problema de salud? *Mayoclinic*.

Vilaplana, M. (2014). Dieta hiposódica cardiosaludable. *ELSERVIER*, 1.