



**Universidad del Sureste  
Escuela de Medicina**

## **Caso clínico**

---

**Materia: terapéutica farmacológica**

**VALENTE TRUJILLO SANDOVAL**

**Semestre: 4° "A"**

**20/06/2020**

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 sin manifestaciones de daño de órganos y presenta obesidad

2. ¿cómo clasificas dicha enfermedad? Grado 2 AHA

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

Edad, Antecedentes familiares, obesidad IMC: 33

4. ¿merece tratamiento de urgencias? ¿Porque? ¿Cual?

sí, el paciente está sufriendo una crisis hipertensiva, se le debe de dar captopril por los datos de presión arterial y evitar daño a órganos.

Buscar motivos o causas bien definido de ahí mantener con Nifedipino 10mg V.O para disminución de la presión arterial.

Mantener vigilancia

5. ¿tratamiento de este paciente a su domicilio?

Uso igual de AMPA Y MAPA , IECA+DIURETICO+BETABLOQUEADORES queda a criterio del médico sobre cual seria idoneo para el paciente pero primordialmente iniciar con diuréticos Hidroclorotiazida 12.5mg/12hrs

6. cuales son las medidas higienico dieteticas. Cambios en estilo de vida,dieta, bajar de peso, Ejercicio

#### 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.

Guyton AC. Tratado de Fisiología Médica. 11ª ed. Madrid: Elsevier España. 2006.

Vinay Kumar MD. Ramzi Cotran S. Tucker Collins, M.D.(2000) Patología Estructural y Funcional Humana, editorial Mc Graw Hill. Interamericana S.A., España.

F.J. Pardo Mindan (1998), Anatomía patológica, Editorial Harcourt Brace, España.