



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

---

**Caso clínico**

---

**Docente: Dr. Rodrigo Pacheco Ballinas**

**Materia: Terapéutica farmacológica**

**Alumno: Lara Vega Ismael**

**Semestre 4to Grupo A**

**19/06/2020**

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 sistólica aislada con retinopatía grado II por HTA

2. ¿cómo clasificas dicha enfermedad?

- HAS grado 2 según AHA

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

- Su obesidad, y aunque no lo mencione el caso, puede ser también la contaminación del aire en la ciudad donde reside el paciente, puesto que dicha contaminación, puede causar disfunción endotelial.

#### 4. ¿amerita tratamiento de urgencias? ¿por qué? ¿cual?

Sí, porque padece de retinopatía por HTA de grado II (síndrome vascular hipertono-hipertensivo), además de que el riesgo de tener alguna complicación cardiovascular es moderado/alto según sus niveles de PA, amerita un tratamiento inmediato con un diurético tiazídico y un Ca-antagonista dhp.

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

-Farmacológico con diuréticos tiazídicos como hidroclorotiazida + un Ca-antagonista dhp como nifedipino.

-Realizar ejercicio, según AHA; 150 minutos de actividad física leve o moderada o en su defecto 75 minutos de actividad física intensa, con la finalidad de bajar de peso.

-Reducir los niveles de estrés.

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

Evitar fumar o exponerse al humo del tabaco, evitar exposición al aire contaminado, seguir evitando el consumo de alcohol, mantener la dieta hiposódica y si es el caso, dejar de comer comida chatarra, evitar panes y cereales ricos en sal, y salsa roja.

Para orientar al paciente un poco más y de acuerdo a sus ingresos, sugerirle comer una dieta rica en cereales integrales, frutas, verduras, grasas poliinsaturadas y productos lácteos y reducir los alimentos ricos en azúcar, grasas saturadas y grasas trans, como la dieta DASH. Aumentar la ingesta de vegetales altos en nitratos, como las verduras de hoja y la remolacha. Otros alimentos y nutrientes beneficiosos incluyen los ricos en magnesio, calcio y potasio como aguacates, nueces, semillas y legumbres.

#### Bibliografía

Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., . . . Schutte, A. E. (2020). 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *Hypertension*, 1334-1357.