



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.