

Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Caso clínico de HAS (2)

Materia:

TERAPEUTICA FARMACOLOGIA

Docente

Rodrigo pacheco Ballinas

Semestre:

4 "A"

Alumno:

Jesus Alberto Perez Dominguez

Mujer de 62 años con cifras elevadas de TA (205/90).

Antecedentes personales:

Fumadora de 20 cigarros/día desde hace 45 años.

No otros hábitos tóxicos.

Diagnosticada de DMI en 1995 con mal control glucémico en tratamiento

HTA de larga evolución mal controlada.

ACVA en 1989 con hemiparesia ligera residual.

Claudicación intermitente en 1999.

Episodio de broncoespasmo severo con desaturación.

Antecedentes familiares:

Sin interés.

Anamnesis por aparatos:

No refiere síntomas constitucionales ni fiebre.

No cambios en el hábito intestinal.

Refiere orinas más escasas, sin cambios macroscópicos.

Exploración física:

TA 205/90, FC 92 lpm, Tª 36,5

Ligera palidez, bien nutrida.

A la auscultación destaca un soplo abdominal

Responde lo siguiente con la información de caso clínico

1. ¿Cuál es tu impresión diagnóstica?
 - **Hipertensión vasculorrenal. Ya que la paciente refiere HTA de larga evolución mal controlada, por la edad ya que tiene 62 años, por la orina escasa, y por el soplo abdominal ya que son diagnósticos. Y puedo ser que la paciente haya consumido medicamentos antes y eso haya empeorado (IECA O ARA II)**
2. ¿cómo clasificas dicha enfermedad?
 - **Clasificación grado 3 según ESC/ESH 2018**
3. ¿cuáles son los factores ambientales que presenta el paciente?
 - **Fumadora**
 - **Edad y sexo**
 - **HTA de larga duración**
 - **ACVA en 1989 con hemiparesia ligera residual**
 - **Claudicación intermitente en 1999.**
 - **Episodio de broncoespasmo severo con desaturación.**
4. ¿merece tratamiento de urgencias? ¿por qué? ¿cuál?
 - **Si por que la paciente está en una crisis hipertensiva**
 1. **Fármacos por vía sublingual, pudiendo escoger entre nifedipino o captopril**
 2. **Administración intravenosa de un diurético de asa, habitualmente la furosemida.**
 3. **Si fracasan los dos pasos previos se usará labetalol por vía oral o i.v**

5. ¿tratamiento de este paciente a su domicilio?

- **IECA o ARA II + calcio antagonistas + diuréticos similares a tiazidas.**

6. cuáles son las medidas higienico dieteticas.

- **Dieta baja en sodio**
- **Alimentación balanceada**
- **Actividad física**
- **Disminuir el consumo de cigarrillos con la ayuda de parches**

BIBLIOGRAFÍA

Gijón-Conde, T., Gorostidi, M., Camafort, M., Abad-Cardiel, M., Martín-Rioboo, E., Morales-Olivas, F., ... & De La Sierra, A. (2018). Documento de la Sociedad Española de Hipertensión-Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial