



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

“Caso Clínico: HAS”

Materia:

Terapéutica Farmacológicas.

Docente:

Dr. Rodrigo Pacheco Ballinas

Alumno:

Alan de Jesús Morales Domínguez

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?

Siguiendo las clasificaciones dadas por la AHA, el paciente se encontraría en una hipertensión arterial primaria estadio II, basándonos en los datos arrojados por los parámetros vitales y/o el no tener un origen claro así como la clínica

2. ¿cómo clasificas dicha enfermedad?

Idiopática estadio II

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

TA 162/70 y 167/69. Ha cogido peso en el último mes. Madre muere a los 64 años: ACVA + TA. TA 162/70 y 167/69. Ha cogido peso en el último mes.

4. ¿amerita tratamiento de urgencias? ¿porque? ¿cual?

No, el paciente a pesar del mal control dietético no refiere sintomatología de urgencias referentes a daño organico. Sin embargo, se buscaría el motivo inicial y se comenzaría con una dosis de Nifedipino 10mg V.O para disminución de la presión arterial. Posterior a eso retomáramos la presión para vigilar el avance.

5. ¿tratamiento de este paciente a su domicilio?

Tratamiento farmacológico constaría de un diurético tiazidico y un IECA.

Tto: Hidroclorotiazida 12.5mg/12hrs + Lisinopril (debido a que disminuye la incidencia de tos por IECAS) 10mg/día

6. ¿cuáles son las medidas higiénico dietéticas?

Acorde a las guias promoveríamos cambios terapéuticos en el estilo de vida, control de peso y dieta.

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 Hardcourt Brace, España.