

UNIVERSIDAD DEL SURESTE



ESCUELA DE MEDICINA

4to Semestre

Grupo "B"

Terapia farmacológica

22 DE JUNIO DEL 2020

**DR. RODRIGO PACHECO
BALLINAS**

Caso clínico 2

Presenta:

- Diana Montserrath de León Pérez

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 DM1 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, T^a 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?
Crisis hipertensiva
2. ¿Cómo clasificas dicha enfermedad?
Según cifras de
AHA: crisis hipertensiva
ESH: Hipertensión arterial grado 3
JNC7: Hipertensión estadio 2
3. ¿Cuáles son los factores ambientales que presenta el paciente?
Fumadora activa
Diabética
Hipertensa
Adulto mayor

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

Si, ya que las cifras son muy altas: Debería disminuirse no más de un 25% en la primera hora; entonces, si está estable, a 160/100mmHg en las siguientes 2 a 6 horas; a partir de ese momento ir disminuyendo con cautela hasta niveles normales durante las siguientes 24 a 48 horas.

5. ¿Tratamiento de este paciente a su domicilio?

Tratamiento farmacológico:

Diuréticos tiazídicos como Clortalidona 12.5-25 (mg/dl/ 1 día)

Ara II como Azilsartan 40-80 (mg/dl 1 día)

6. Cuáles son las medidas higiénico dietéticas.

Suspensión del consumo de tabaco

Actividad física: Aeróbica 90-150 min/semana

Mejorar la ingesta de potasio (recomendado 3500-500 mg/dl)

Dieta DASH: Consumir una dieta rica en frutas, verduras, cereales integrales, y productos lácteos bajos en grasa., con bajo contenido en grasa saturada y total

UC. Hipertencion arterial. Recuperado de: <https://ocw.unican.es/mod/page/view.php?id=633>

Eduardo Guija Villa GdT de HTA de semFYC y SAMFyC. Diciembre 2017 recuperado de:
<https://www.semfyc.es/wp-content/uploads/2017/12/Traduccion-de-las-Gu%C3%ADas-de-HTA-de-la-ACC-AHA-2017d.pdf>