

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**



**ESCUELA DE MEDICINA**

**4to Semestre**

**Grupo "B"**



**TERAPEUTICA FARMACOLOGICA**

22/06/2020

**DR. RODRIGO PACHECO BALLINAS**

**Presenta:**

- **ROMINA CORONADO ARGUELLO**

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, Tª 36,5

Ligera palidez, bien nutrida.

A la auscultación destaca un soplo abdominal

1. ¿Cual es tu impresión diagnóstica?

Hipertensión arterial grado 3

2. ¿como clasificas dicha enfermedad?

La paciente se encuentra en una crisis hipertensiva porque esta por arriba de 180 y así lo clasifica según AHA y es de grado 3 según la JNC y la ESC

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

- + Edad
- + Mujer tabaquica
- + Antecedentes de Diabetes mellitus tipo I no controlada
- + Antecedente ACVA.

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

Si lo amerita ya que debido a sus cifras de TA y sus antecedentes podría haber daño a órgano blanco. Al igual que lo correcto sería disminuir la PAD a 110 mmHg. El tratamiento de esta paciente sería antihipertensivo con diuréticos en dosis menores por el antecedente de DM tipo 1. Se le puede administrar IECA o ARA II y un calcioantagonista

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

Se puede administrar 2 líneas de medicamentos para disminuir la tensión arterial, recordando que los IECAS Y ARA II nunca van juntos.

Se puede administrar:

- + Hidroclorotiazida de 12,4-25mg/día o
- + Verapamilo 240 mg/día a 360 mg/día
- + Captopril 25-50 mg/día en 2 tomas
- + Considerar atorvastatina 10 mg/día y un máximo de 80 mg/día
- + Clopidogrel 75 mg/24 h

#### 5. cuales son las medidas higienico dieteticas.

Lo más importantes son mejorar los CTEV (cambios terapéuticos en el estilo de vida):

- + Evitar el tabaquismo
- + Reducir la presión arterial
- + Hacer ejercicio (aeróbico o de resistencia). El ejercicio aeróbico se debe realizar entre 30 y 45 min y se debe realizar de 3 a 4 veces por semana.
- + Llevar una dieta hiposódica

#### BIBLIOGRAFÍA:

Velasquez, B. L., Fernandez, P. L., Gonzalez, A. M., Hernandez, I. L., Cerro, J. C. L., Sanchez, M. A. M., & Perez, A. P. (2009). *Farmacología básica y clínica*. Medica Panamericana.

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 (SEH-LELHA) sobre las guías ACC/AHA 2017 de hipertensión arterial. *Hipertensión y riesgo vascular*, 35(3), 119-129.

