



Universidad del Sureste Escuela de Medicina

“Caso Clínico”

Docente: Rodrigo Pachecho Ballinas

Materia: Terapéutica farmacológica II
Grado: 4° **Grupo:** "B"

Alumna: Lizbeth Anahí Ruíz Córdova

Comitán, Chiapas, 20-Junio-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 arterial Secundaria

2. ¿cómo clasificas dicha enfermedad?

En grado 2

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

Obesidad

Dislipidemia

EVC

4. ¿merece tratamiento de urgencias? ¿Porque? ¿Cuál?

Si, por el riesgo elevado de una EVC

Le daría fármacos IECA'S , b-bloqueadores para disminuir la PA

5. ¿tratamiento de este paciente a su domicilio?

No lo dejaría ir a casa y lo tendría en observación por un tiempo al no disminuir la TA. Por el riesgo del EVC

6. cuáles son las medidas higiénico dietéticas.

- Cambios en el estilo de vida
- Dieta baja en grasas
- Menor ingesta calórica
- Reducción de peso
- Actividad física moderada

Bibliografía

Falcon, R. A. (2013). Hipertensión Arterial . *Guía para la atención integral para las personas con hipertensión arterial* .

IMSS. (2019). Diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial en el primer nivel de atención medica . *Guía de referencia rápida* .