



## **Universidad del Sureste Escuela de Medicina**

---

### **“Caso Clínico”**

**Docente:** Dr. Rodrigo Pacheco Ballinas

**Materia:** Terapéutica Farmacológica

**Grado:** 4° **Grupo:** "B"

**Alumna:** María Fernanda Hernández Jardón

Comitán, Chiapas 20-Junio-2020

## Caso Clínico

Varón de 64 años que presenta cifras actuales de Tensión Arterial de 167–69 mmHg

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?

Crisis hipertensiva

2. ¿Cómo clasificas dicha enfermedad?

Hipertensión arterial grado 2 (moderada)

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

Tipo de alimentación, obesidad y probable dislipidemia, factores genéticos por parte de la madre

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

Si

B-bloqueadores: porque trabaja directamente en el corazón y los vasos sanguíneos donde actúa para reducir la presión arterial y la cantidad de trabajo que realiza el corazón. En especial el labetalol porque se usa para tratar la hipertensión. Funciona relajando los vasos sanguíneos y la disminución de la frecuencia cardíaca para mejorar el flujo sanguíneo y disminuir la presión arterial. 100-200mg durante ½ - 2hrs.

IECA: Se administrara por vía intravenosa

5. ¿tratamiento de este paciente a su domicilio?

B-betabloqueadores

IECAS (captopril)

6. Cuáles son las medidas higiénico dietéticas.

Cambios en el estilo de vida, cambio de dieta consumo de frutas y verduras, ejercicio de baja intensidad