



# **Universidad del Sureste**

## **Escuela de Medicina**

### **CASO CLINICO**

---

#### **MATERIA**

**Terapéutica Farmacológica**

#### **DOCENTE:**

**Qfb. Nájera Mijangos Hugo**

#### **PRESENTA**

**González Requena Nymssi Michell**

**Comitán de Domínguez, Chiapas a 20 de junio del 2020**

# Caso clínico

## Presentación

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)

# Diagnostico

## 1. ¿Cuál es tu impresión diagnóstica?

Hipertensión sistólica aislada y daño a órgano blanco.

## 2. ¿cómo clasificas dicha enfermedad?

Hipertensión sistólica aislada grado II con daño a órgano blanco

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

El aumento de peso ya que el paciente de acuerdo a su peso y talla presenta obesidad grado I, antecedentes de familiar de primera línea con ACVA + TA.

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

Se recomienda iniciar con el tratamiento lo antes posible con terapia dual (IECA y tiazida) y el paciente se refiere a un segundo nivel ya que presenta daño a órgano blanco (retinopatía hipertensiva grado II)

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

**IECA:** Captopril 50 mg/ día

**Diurético tiazidico:** 12.5 mg/ día

La dosis se ajustara hasta alcanzar la dosis necesaria.

## 6. cuáles son las medidas higiénico dietéticas.

Modificaciones en el estilo de vida, adecuar dieta, ejercicio de 30-60 minutos por lo menos 3-5 días a la semana, mantener la dieta hiposódica. Muy importante que el paciente baje de peso y controlar el perímetro abdominal, ya que diversos estudios han demostrado que pacientes que presentan sobrepeso u obesidad al bajar 10kg la presión arterial disminuye considerablemente (5-10mmHg).

Grossman, S., & Porth, C. M. (2014). *Port Fisiopatología: Alteraciones de la salud. Conceptos básicos* / Sheila Grossman y Carol Mattson Porth (9a. ed. --.). Barcelona: Wolters Kluwer.

Guía de practica clínica. Diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial en el primer nivel de atención.