

Mujer de 75 años, hipertensa de 30 años de evolución, sedentaria y obesa, infarto de la cara inferior tratada por intervención coronaria percutánea hace 10 años, sin complicaciones aparentes. Acude a consulta por presentar súbitamente disnea. A la exploración se encuentra Fc 135x', TA 150/100 mmHg, ingurgitación yugular grado IV, edema hasta las rodillas, estertores crepitantes. Refiere que cocinar, darle de comer a sus animales producen disnea que cede con el reposo.

**1. ¿CUÁL ES EL DIAGNÓSTICO CLÍNICO MÁS PROBABLE?**

- Insuficiencia Cardíaca izquierda

**2. ¿CUÁNTOS PUNTOS DE LA ESCALA DE FRAMINHAM TIENE LA PACIENTE?**

- Criterios mayores refiere=2 que son: Ingurgitación Yugular y estertores crepitantes
- Criterios menores refiere= 2 que son: Edema de miembros inferiores y disnea de esfuerzo.
- Clasificación NYHA= Clase III (3)

**3. ¿CUÁL ES EL RIESGO CARDIOVASCULAR DEL PACIENTE?**

- Riesgo moderado

**4. ¿CUÁL SERÍA TU MANEJO FARMACOLÓGICO?**

- Captopril como monoterapia viendo avances en cuanto a su recuperación
- Captopril + Metoprolol en dosis bajas, consecutivamente nivelar las dosis si no hay resultados