



Nombre de alumnos: Oded Yazmin Sánchez Alcázar

Nombre del profesor: Dr. Prado Hernández Ezri Natanael

Nombre del trabajo: cuadro comparativo entre urgencia y emergencia hipertensiva

Materia: Farmacología

Grado: 3

Grupo: A

PASIÓN POR EDUCAR

Urgencia hipertensiva

Emergencia hipertensiva

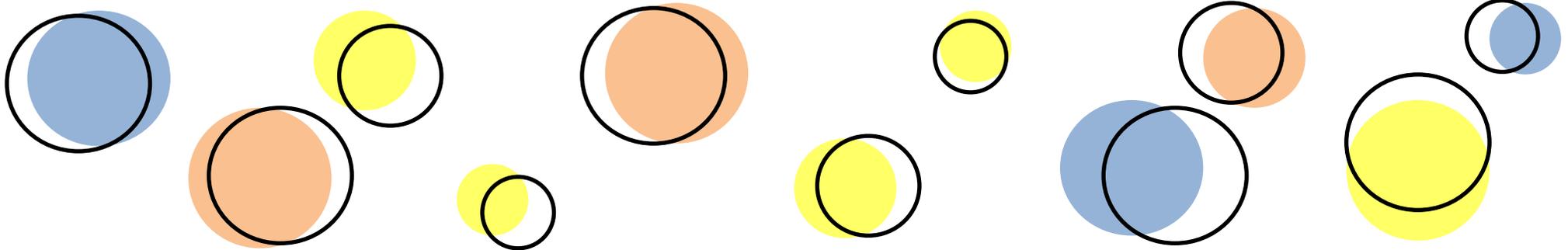
No daño a órgano blanco, disminuir la presión arterial de 24 a 48 horas

Si hay daño a órgano blanco, disminuir la presión arterial en una hora.

Situaciones que se consideran una urgencia hipertensiva/emergencia hipertensiva

Hipertensión acelerada, hipertensión Peri operatoria, hipertensión Pos Transplante, hipertensión severa asociada con: Insuficiencia Cardíaca Congestiva, angina estable, ataques Isquémicos transitorios

Encefalopatía Hipertensiva, síndromes Coronarios, isquemia de Miocardio, infarto Agudo de Miocardio, disfunción Ventricular Izquierda, disección Aórtica, insuficiencia Renal Aguda



Urgencia hipertensiva

Emergencia hipertensiva

objetivo

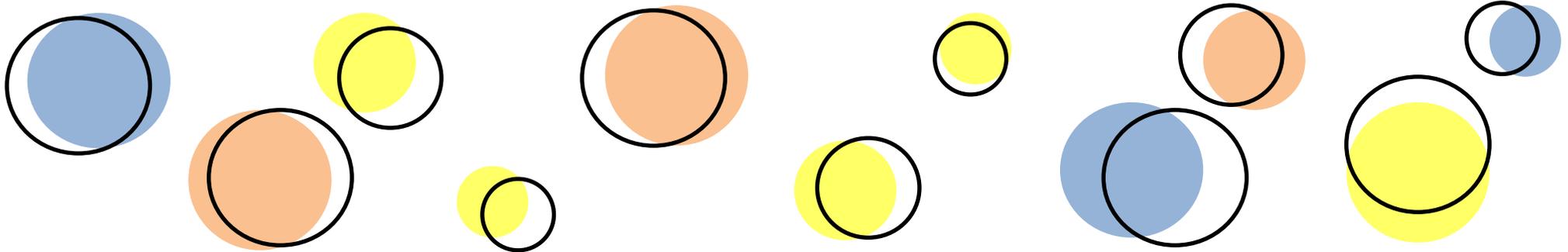
Disminuir la presión arterial media (PAM) en un 20% en un periodo de 24-48 horas o disminuir la PAD a valores < 120 mmHg. La disminución debe ser gradual a fin de prevenir isquemia orgánica

Disminuir la PAM en un 25% en un periodo comprendido entre minutos y 2 horas o hasta niveles seguros (excepto en la disección aórtica)

pasos

Reposo 5-10 minutos en lugar tranquilo, comprobar el nivel de PA, es importante saber si el paciente estaba recibiendo tratamiento antihipertensivo previo o no, Si la PA < 210/120 mmHg, remitir al paciente a su domicilio para seguimiento ambulatorio en el plazo de 24 horas.

- Mantener vía aérea permeable y oxigenoterapia. Pulsioximetría.
- Monitorización de la PA (se debe de tomar en ambos brazos).
- Electrocardiograma (ECG) de 12 derivaciones y posteriormente monitorización ECG.



urgencia hipertensiva

Emergencia hipertensiva

Fármacos
utilizado
s

CAPTOPRIL, FUROSEMIDA, TORASEMIDA,
LABETALOL, ATENOLOL

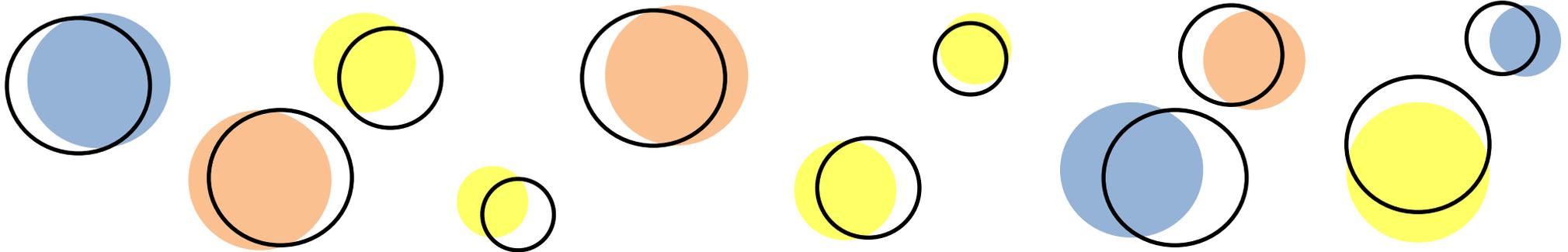
NITROGLICERINA, FUROSEMIDA,
LABETALOL

Pruebas
complem
entarias

sistemático de orina, ECG,
Rx postero-anterior y lateral de tórax

hemograma, bioquímica con CPK,
CPK-MB, troponina I (si existe
sospecha

de SCA), sistemático de orina, ECG,
gasometría arterial (GSA)



urgencia hipertensiva

Emergencia
hipertensiva

Datos
clínicos

Datos clínicos de afectación cardiovascular crónica pero no agudizada, múltiples factores de riesgo cardiovascular (FRCV)

Datos clínicos de daño agudo cardiovascular, renal o cerebral
Por ejemplo: encefalopatía hipertensiva, infarto o hemorragia cerebral, infarto agudo de miocardio

Causas
posibles

Accidente cerebrovascular.
Ataque cardíaco.
Insuficiencia cardíaca.
Insuficiencia renal.

Hipertensión arterial descontrolada, enfermedad parenquimatosa renal, enfermedad renovascular, embarazo, enfermedad endocrinas.

