

# CASO CLINICO

UNIVERSIDAD DEL SURESTE UDS

MEDICINA HUMANA

Alumna: Axel Guadalupe Ceballos Salas

DR. Artemia Eduardo Zebadua Guillen

Octavo semestre

Periodo: Agosto

Paciente de 47 años, con antecedentes de HTA hace ocho años, para lo cual lleva tratamiento con Nifedipino 30mg diarios e Hidroclorotiazida 25mg al día, acudió a nuestra consulta por dolor precordial y cefalea intensa; se le retira la terapéutica que llevaba y se le inicia Captopril 25mg cada ocho horas. La paciente, a los pocos días de iniciado este tratamiento refirió sudoración, diaforesis, decaimiento y somnolencia, por lo que se decidió su ingreso. Examen físico: Sudoración, frialdad, somnolencia, llama la atención la sudoración profusa de la paciente y gran debilidad. Aparato cardiorrespiratorio: FR – 20. Murmullo vesicular normal. Tonos cardíacos apagados, taquicárdicos, no soplos, no arritmias. TA– 110 / 67mm Hg. FC – 110 latidos x min. Abdomen: no tumor, no dolor, no visceromegalia. Neurológico: Somnolencia, desorientación, no responde adecuadamente al interrogatorio, confunde las palabras al expresarse, exploración de reflejos normales, sensibilidad superficial y profunda normal. Resto sin alteraciones. Pares craneales normales. FO: signo de Gunn Grado I

¿cuál es su impresión diagnóstica?

Hipoglicemia secundaria a captopril

¿Qué estudios solicitaría?

BH, QS completas, EGO, electrolitos séricos, EKG, Radiografía de tórax, Ultrasonido de abdomen, fondo de ojo.

¿Cuál es el manejo hídrico en estos pacientes?

Establecer el equilibrio de electrolitos dextrosa 50% endovenosa cada 6 horas diluido en suero glucosado vaso de agua con una cucharada sopera de azúcar.

¿Cuál es el manejo definitivo de estos pacientes?

Retirar el captopril y cambiar el tratamiento por verapamilo 80 mg tres veces al día con hidroclorotiazida 25 mg (que permita un control adecuado de la tensión arterial a valores óptimos para el tratamiento concomitante de la retinopatía hipertensiva) y tratamiento no farmacológico: medidas dietéticas (especialmente hiposódica, disminución en la ingesta de alcohol, baja en grasas), suspender el tabaquismo, disminución del peso corporal, realizar actividad física, manejo del estrés

¿Cuál es la causa que generó este evento clínico?

efecto secundario del captopril