



# Universidad del Sureste

## Escuela de Medicina

**Caso clínico Hipertensión por AINES**

---

**Materia: Cardiología**

**Docente: Alfonzo Rodríguez Marco Polo.**

**Presenta:**

**Raymundo López Santiago**

**María del Pilar Álvarez Sánchez**

**Semestre: 5° "A"**

# Caso clínico 2 HTA por AINES

Masculino 62 años de edad, con antecedentes de TCE leve, con herida por escalpe a nivel frontal (Ya suturado), hospitalizado, con control ATB con vigilancia neurológica y manejo del dolor.

Del caso clínico 2 de esta semana (Masculino 62 años de edad).

## Decisiones terapéuticas

### Líquidos (Solución mixta):

La aplicación de esta solución de manera innecesaria podría producir en el paciente alteraciones electrolíticas asintomáticas y sintomáticas como la hipernatremia o hiperglucemia, debido a los altos niveles de glucosa, sodio y cloro en sangre, generando una mayor cantidad de energía y excitación celular, si esto no es controlado a tiempo el paciente podría llegar hasta tener un shock, edema y daños a otros órganos como cerebro, riñón y corazón. Raramente se produce hipernatremia después de dosis terapéuticas de cloruro de sodio.

### AINES (Ketorolaco):

El paciente, llegó sin signos de PA, y mediante la evolución y la administración de diferentes fármacos, se conoce que los AINE, son inhibidores de la Ciclooxigenasa I, bien conocidos como COX-2, la administración prolongada de los AINE, puede causar una disminución del flujo plasmático renal, lo cual como consecuencia es la reducción del filtrado glomerular, la reabsorción de Na en el túbulo proximal y la reabsorción mayor de Cl y Na en el asa de Henle.

Al mismo tiempo, la disminución de la producción de diferentes prostaglandinas, como la prostaglandina E-2 (PGE2) y la prostaciclina, condiciona otros efectos renales como la mayor síntesis de vasopresina y endotelina I, que tienen también efectos vasopresores.

### IECA (Captopril):

En este caso no era necesario el uso de este fármaco, ya que la presión arterial elevada que presentaba era causada por la indicación de AINES que habían recetado los médicos anteriores, al retirar el AINE; la presión arterial iría disminuyendo progresivamente.

## Bibliografía

- Beunza JJ, Martínez-González MA, Bes-Rastrollo M, Núñez-Córdoba JM, Toledo E, Alonso A, Aspirina, analgésicos y riesgo de hipertensión arterial en la Cohorte SUN. *Rev Esp Cardiol*, 63 (2010), pp. 286-93
- ESC/ESH. (2018). *Guía ESC/ESH 2018 sobre el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial*. España: Revista española de cardiología.
- Katsung, B. (12a. edición). *Farmacología básica y clínica*. San Francisco: Mc Graw Hill.