



PRISCILA VANESA ROJAS TORRES

DR: EZRI NATANAEL

MEDICINA GENERAL

FARMACOLOGIA

CASO CLINICO 4 PARCIAL

ACUDE A LA CONSULTA PACIENTE MASCULINO DE 58 AÑOS DE EDAD, POR LA PRESENCIA DE CEFALEA INTENSA CON FOTOFOBIA Y DESVANECIMIENTO. TIENE EL ANTECEDENTE DE SER HIPERTENSO DE 15 AÑOS DE EVOLUCIÓN SIN CONTROL DE SU PATOLOGÍA DE BASE. SIGNOS VITALES TA 185/100 MMHG, FC 103X', FR 21X', T 36.5, SAT 98%.

¿CUÁL ES EL DIAGNOSTICO DEL PACIENTE?

HIPERTENSION SEVERA

¿CUÁL ES LA FISIOPATOLOGÍA DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL?

LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL (HTA) SE CARACTERIZA BÁSICAMENTE POR LA EXISTENCIA DE UNA DISFUNCIÓN ENDOTELIAL (DE), CON RUPTURA DEL EQUILIBRIO ENTRE LOS FACTORES RELAJANTES DEL VASO SANGUÍNEO (ÓXIDO NÍTRICO -NO-, FACTOR HIPERPOLARIZANTE DEL ENDOTELIO -EDHF) Y LOS FACTORES VASOCONSTRICTORES (PRINCIPALMENTE ENDOTELINAS). ES CONOCIDA LA DISMINUCIÓN A NIVEL DEL ENDOTELIO DE LA PROSTACICLINA-PGI<sub>2</sub> VASODEPRESORA Y EL AUMENTO RELATIVO DEL TROMBOXANO-TXA<sub>2</sub> INTRACELULAR VASOCONSTRUCTOR

¿CUÁL ES EL PRINCIPAL FACTOR DE RIESGO PARA PADECER LA COMPLICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE?

TABAQUISMO , DIABETES, HERENCIA ESTILO DE VIDA,

¿CUÁL ES LA DIFERENCIA ENTRE EMERGENCIA Y URGENCIA HIPERTENSIVA?

LAS URGENCIAS HIPERTENSIVAS INCLUYEN A LOS PACIENTES CON ELEVACIÓN AGUDA DE LA PRESIÓN ARTERIAL (PA), PERO SIN LESIÓN AGUDA DE NINGÚN ÓRGANO DIANA. LAS EMERGENCIAS HIPERTENSIVAS SE DEFINEN POR LA ELEVACIÓN AGUDA DE LA PA, ACOMPAÑADA DE LESIÓN AGUDA DE UNO O VARIOS ÓRGANOS DIANA

¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO INICIAL EN ESTE PACIENTE?

HIDROCLOROTIAZIDA ARA LL