

Universidad del Sureste  
Escuela de Medicina  
**SOLIS PINEDA IRVIN URIEL**  
Grado.4      Grupo. A

---

***TERAPEUTICA FARMACOLOGICA***  
***CASO CLINICO***  
**DR. PACHECO BALLINAS RODRIGO**

# Caso clínico

Varón de 64 años que presenta cifras actuales de Tensión Arterial de 167 – 69 mm Hg. En estos años presentó como cifra máxima sistólica de tensión arterial de 178 (73) (Noviembre 2004) y una máxima diastólica de 100 (Diciembre 2004).

## Anamnesis por Aparatos

- Neurológico: no cefalea, no vértigos, no inestabilidad, no disminución de la libido, no déficits focales temporales motores / sensitivos.
- Cardiovascular: no palpitaciones, no disnea, no fatigabilidad, no dolor precordial de esfuerzo, no edemas, no claudicación intermitente.
- Renal: no hematuria, no infecciones urinarias, no cólicos, no nicturia, no poliuria, no traumatismos.

## Antecedentes Personales.

- El paciente refiere caminar diariamente y dieta hiposódica, aunque en los últimos controles
- TA 162/70 y 167/69. Ha cogido peso en el último mes.
- No consume tabaco ni alcohol.

## Antecedentes Familiares.

- Madre muere a los 64 años: ACVA + TA.
- No antecedentes de diabetes o hipercolesterolemia en la familia.

## Exploración física

- TA: 167 – 69, Peso: 89 kg, Talla: 1,65 m, IMC: 33
- ACP: Normal. No soplos cardiacos ni vasculares.
- Abdomen: blando, depresible y sin soplos ni megalias
- Neurológica: normal
- FO: Grado II (estrechamientos localizados y cruces arteriovenosos)



### **¿Cuál es tu impresión diagnóstica?**

Hipertensión arterial sistémica.

### **¿Cómo clasificas dicha enfermedad?**

(Hipertensión) nivel II

### **¿Cuáles son los factores ambientales que presenta el paciente?**

Peso de 89 kg, talla: 1,65, IMC: 33, por parte de la madre presenta: ACVA + TA

### **¿Amerita tratamiento de urgencias? ¿Porque? ¿Cual?**

No amerita tratamiento farmacológico de urgencia porque presenta signos y síntomas severos, de igual no se ha demostrado una relación con otra patología que pueda complicar la situación del paciente.

### **¿Tratamiento de este paciente a su domicilio?**

- Losartán potásico 50 a 200 mg/ día
- Tabletas 50 mg Indefinido
- Felodipino 5-10 mgr/día Tabletas de 5 mgr.
- Hidralazina 50-100 mgr/día Tabletas de 50 mgr.

### **¿Cuáles son las medidas higiénico dietéticas?**

- Dieta hipocalórica restrictiva en grasas
- Dieta baja en carbohidratos no restrictiva en calorías
- Realización de ejercicio mínimo 30 minutos diarios



# Bibliografía y fuentes de lectura

- Roa, A. E. P., & Muñoz, M. L. C. (2017). Hipertension arterial sistémica. *Revista de la Facultad de Medicina*, 46(3), 156-163
- Kaplan, N. (2012). Hipertensión arterial sistémica: Tratamiento. *Braunwald E.: Tratado de Cardiología, México DF: Ed. Interamericana McGraw-Hill*, 1, 937-43.

