

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Licenciatura en Medicina Humana

Materia: Terapéutica Farmacológica

Tema: Caso clínico HAS I

Docente: Rodrigo Pacheco Ballinas

Alumna: Vanessa Estefanía Vázquez Calvo

Semestre y grupo: 4 B

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 24 de junio

2021.

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?

Debido a la edad que presenta nuestro paciente se considera un factor de riesgo no modificable esto puede dar mayores complicaciones a órgano blanco. La obesidad grado II que presenta nuestro paciente es un factor de riesgo modificable asociado a hipertensión arterial sistémica. En adultos mayores predomina la hipertensión sistólica aislada como resultado de la pérdida de elasticidad de los vasos con aterosclerosis progresiva, por lo que la presión sistólica se incrementa, mientras que la presión diastólica tiende a disminuir, es por eso que en las tomas de control recientes la sístole fue alta y diástole baja.

¿cómo clasificas dicha enfermedad?

- ✦ Es un paciente que se encuentra en hipertensión grado 2 según la actualización de las GPC.
- ✦ Debido a su peso se encuentra en obesidad grado 2.
- ✦ Retinopatía hipertensiva grado II
- ✦ De acuerdo a la clasificación de las fases de HTA según las cifras de PA, los factores de riesgo CV, el daño orgánico o las comorbilidades nuestro paciente se encuentra en la fase I (sin complicaciones) y con riesgo moderado

¿cuáles son los factores ambientales que presenta el paciente?

- ✦ Factores bióticos:
 - Nutricionales: puede que nuestro paciente tenga una dieta hiposódica, pero eso no significa que lleve una dieta mediterránea en la cual se pueda garantizar una vida saludable
 - Relaciones interespecíficas
 - Relaciones intraespecíficas.
- ✦ Factores abióticos: en este caso se puede poner la altura que tenga la ciudad en la que radique el paciente, ya que la presión arterial aumenta de forma constante cuando se asciende a lugares de gran altitud.

¿merece tratamiento de urgencias? ¿por qué? ¿cuál?

El tratamiento farmacológico es inmediato para todos los pacientes, ya que disminuyen significativamente la mortalidad, el ictus mortal y la insuficiencia cardíaca, el tratamiento antihipertensivo es: diuréticos tiazídicos, bloqueadores de canales de calcio de acción prolongada, inhibidores de la ECA, ARA II, es importante mencionar que los betabloqueadores se excluyen del tratamiento y solo se utiliza en situaciones especiales.

¿tratamiento de este paciente a su domicilio?

Ya que en este paciente hay causas reversibles como la obesidad se le daría un tratamiento no farmacológico en el cual se modificaría el estilo de vida en su dieta, ejercicio aeróbico, bajar de peso.

El tratamiento farmacológico es el de primera línea: diurético tiazídico, betabloqueadores de canales de calcio o IECA o ARA II.

Hacer MAPA en el domicilio durante 24 horas para observar: un objetivo de PAS en el intervalo de 130-139 mmHg.

Los diuréticos a bajas dosis (12.5 a 25 mg/día de hidroclorotiazida), nifedipino 10 mg cada 8 horas.

¿Cuáles son las medidas higiénico dietéticas?

- ✧ Reducción y mantenimiento del peso: La pérdida de peso es importante para la prevención y tratamiento de la hipertensión. Una pérdida de 5.1 kg se asocia a una reducción de 4.4 mmHg en la tensión arterial sistólica y de 3.6 mmHg en la tensión arterial diastólica.
- ✧ Actividad física regular: trae múltiples beneficios como disminución de los factores de riesgo cardiovascular, pérdida de peso, mejora la depresión y la función cognoscitiva. Se recomienda 150min mínimo en la semana. Se recomiendan ejercicios físicos aeróbicos.
- ✧ Dieta con alto consumo de vegetales y frutas:
 - Una de las opciones es la dieta mediterránea
 - Se recomienda la dieta DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) que hace hincapié en el consumo de vegetales, frutas granos enteros y que incluye alimentos bajos en grasas saturadas, grasa total y colesterol; pescados, legumbres, aceites vegetales, nueces; limitando la ingesta de dulces, bebidas azucaradas y carnes rojas; rica en proteínas y fibra así como magnesio, potasio y calcio.
- ✧ Dieta baja en grasas.
- ✧ Restricción de sal: reducción de 5g/día de ingesta de sal mostró una disminución de 1-2 mmhg en la tensión arterial sistólica, alcanzando hasta 4-5 mmHg.

Bibliografía:

1. Pierre Mitchel, A. C. (2013). Manual de farmacología básica y clínica en la pag. 97
2. Bryan Williams, Giuseppe Mancia, Enrico Agabiti Rosei . (2019). Guía ESC/ESH 2018 sobre el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial. Revista Española Cardiología , vol.2, 2-54. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.10.1016/j.recesp.2018.11.022>
3. Guia práctica clínica Diagnostico y tratamiento de la hipertensión arterial en el adulto mayor y situaciones especiales. Consejo de salud general. http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/238_IMSS_09_Hipertension_Arterial_adultoM/GRR_IMSS_238_09.pdf