



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Materia:

Terapéutica farmacológica

Caso clínico HAS II

Rodrigo Pacheco Ballinas

Presenta. Arturo Pedro Emanuel Alvarado Martínez

Lugar y fecha

Comitán de Domínguez Chiapas a 02/07/2021.

Mujer de 62 años con cifras elevadas de TA (205/90).

Antecedentes personales:

- Fumadora de 20 cigarros/día desde hace 45 años.
- No otros hábitos tóxicos.
- Diagnosticada de DM1 en 1995 con mal control glucémico en tratamiento
- HTA de larga evolución mal controlada.
- ACVA en 1989 con hemiparesia ligera residual.
- Claudicación intermitente en 1999.
- Episodio de broncoespasmo severo con desaturación.

Antecedentes familiares:

Sin interés.

Anamnesis por aparatos:

No refiere síntomas constitucionales ni fiebre.

No cambios en el hábito intestinal.

Refiere orinas más escasas, sin cambios macroscópicos.

Exploración física:

TA 205/90, FC 92 lpm, Tª 36,5

Ligera palidez, bien nutrida.

A la auscultación destaca un soplo abdominal

Responde lo siguiente con la información de caso clínico

1. ¿Cuál es tu impresión diagnóstica?

Hipertensión arterial por problemas renales

2. ¿cómo clasificas dicha enfermedad?

Hipertensión arterial no esencial grado II

3. ¿cuáles son los factores ambientales que presenta el paciente?

Edad, estado hormonal, estilo de vida.

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

No es urgencia es emergencia hipertensiva por lo que se usa Hospitalización en U.C.I, en caso de que no haya intervención de nitroprusiato sódico con Dosis: 0,1 a 1,6 mcg/Kg/min

5. ¿tratamiento de este paciente a su domicilio?

IECA's + Diuretico (enalapril 20mg + Aldactone 100 mg)

6. ¿cuáles son las medidas higiénico-dietéticas?

Hacer ejercicio, reducir el peso si fuera necesario, bajar o hasta eliminar el consumo de sal, no tomar café.