

Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Materia: Terapéutica farmacológica

Dr. Rodrigo Pacheco Ballinas

Caso clínico HAS II

Alumna: Guadalupe Elizabeth González González

Semestre y grupo: 4 B

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 02 de julio 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?

- Debido a la edad de la paciente, las cifras elevadas de la TA , el mal control glucémico y su adicción a fumar , ya ha presentado daño a órgano blanco con el ACVA produciéndose así la hemiparesia ligera residual ,debido a todas estas características considero que se trata de una paciente con hipertensión arterial secundaria .Ahora con la auscultación abdominal ,la oliguria que presenta y la presencia de un soplo daría a entender que tenga estenosis arterial renal (hipertensión renovascular) que puede llegar a ocasionar insuficiencia renal .

2. ¿cómo clasificas dicha enfermedad?

- La paciente se encuentra en grado 2 que comprende ≥ 140 mmHg en sístole y 90 mmHg en diástole.
- De acuerdo a la clasificación de la presión arterial (ISH/ACC/AHA) 2020: la paciente se encuentra en Grado 2 ≥ 160 sístole y 100 mmHg en diástole.
- Clasificación de la presión arterial (JNC VII) 2014: grado 2, ≥ 160 mm Hg en sístole y 100 mmHg en diástole.
- Clasificación de la presión (ESC/ESH) 2018: la paciente se encuentra en grado 3, ≥ 180 mmHg en sístole y 110 mmHg en diástole.

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

- La altitud a nivel del mar en que se encuentre viviendo la paciente, pues la PA aumenta cuando se asciende a lugares de gran altitud.
- La adicción al tabaco.
- Mala dieta: por un consumo excesivo de sodio y poco consumo de frutas y verduras.

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

- Sí, porque presenta cifras muy elevadas de la presión arterial (emergencia hipertensiva) y necesita mantener los niveles adecuados para que no presente más afecciones a otros órganos blancos.
- El tratamiento antihipertensivo aporta un efecto benéfico entre los pacientes con antecedentes de Evento cerebrovascular (isquémico o hemorrágico) y su magnitud es proporcional a la reducción de la presión arterial.
- El objetivo es controlar la PA en los primeros tres meses.
- El tratamiento recomendado en pacientes con DM son los fármacos de primera línea como:
 - IECA o ARA II
 - Calcio-antagonistas y Tiazidas a dosis bajas.

5. ¿tratamiento de este paciente a su domicilio?

- Tratamiento no farmacológico: Debe realizar ejercicio aeróbico, suspender hábito tabáquico, controlar su peso, seguir una dieta hiposódica e implementar dieta mediterránea y realizar MAPA en su domicilio durante 24 hrs.
- IECA o ARA II + calcioantagonistas dihidropiridínicos.
- Dosis recomendada de Enalapril 10 a 60 mg al día o Losartan de 50 a 200 mg al día.
- Amlodipino 2,5 1 vez al día.

6. cuáles son las medidas higiénico dietéticas

- **Mantenerse en un peso ideal:** Tener sobrepeso aumenta el riesgo de tener presión arterial alta. Bajar entre un 5 y 10 por ciento de su peso actual puede disminuir su riesgo.
- **Dieta DASH:** estudios han demostrado que seguir un plan de alimentación saludable como la dieta DASH, disminuye la presión arterial sistólica un promedio de 11 puntos, y su presión arterial diastólica un promedio de 5 puntos.
- **Seguir una dieta saludable:** en general, rica en productos integrales, frutas y verduras, productos lácteos sin grasa o bajos en grasa, pescados y aves, frijoles, semillas y frutos secos.

- **Dieta hiposódica:** Se ha demostrado que el consumo de sal menos de 5 gramos, al día reduce la PAS en 4 a 5 mm Hg en pacientes con HAS y 1 a 2 mm Hg en pacientes sin HAS.
- **Dejar de fumar y controlar el estrés:** El consumo de tabaco causa daños a las arterias y aumenta la presión arterial. Mucho estrés durante varios meses o años también puede causar daño a su cuerpo. Dejar de fumar y aprender a manejar el estrés puede disminuir la presión arterial y mejorar su salud general.
- **Ejercicio aeróbico:** por lo menos durante 150 minutos durante la semana.

Bibliografía:

- Boletín No. 144 – Principales Mensajes de las Guías de Hipertensión Arterial de la ISH en el 2020. (2020, 1 junio). Asociación Colombiana de cardiología y Cirugía Cardiovascular. <https://scc.org.co/boletin-no-144-principales-mensajes-de-las-guias-de-hipertension-arterial-de-la-ish-en-el-2020/>
- Diagnóstico y Tratamiento de la Hipertensión Arterial en el Adulto Mayor y Situaciones Especiales. (s. f.). Guía de referencia rápida. Recuperado 28 de junio de 2021, de http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/238_IMSS_09_Hipertension_Arterial_adultoM/GRR_IMSS_238_09.pdf
- DR. RAFAEL RONDANELLI I. (1) (2), DR. RAFAEL RONDANELLI S. (3). (s. f.). HIPERTENSIÓN ARTERIAL SECUNDARIA EN EL ADULTO: EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA Y MANEJO. ELSELVIER. Recuperado 28 de junio de 2021, de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S071664015000371>
- N. Fontseré, J. Bonet, J. Bonal Y R. Romero, N. J. R. (s. f.). Hipertensión arterial y soplo abdominal. Hospital Universitario Germans. Recuperado 28 de junio de 2021, de <https://revistanefrologia.com/es-pdf-X011699504029958>.
- Jose Luis Górriz Teruela, R., Marín Irazob, F., De Alvaro Morenoc, A., Martínez Castelaod, J. F., Navarro González. (2020, 15 octubre). Tratamiento de la hipertensión arterial en la diabetes mellitus Tipo 2. 51 congreso Sociedad Española de Nefrología. <https://www.revistanefrologia.com/es-tratamiento-hipertension-arterial-diabetes-mellitus-tipo-2-articulo-X188897000800010X>
- Presión arterial alta y la dieta DASH. (2020, 9 agosto). Intermountain Healthcare. <https://intermountainhealthcare.org/ckr-ext/Dcmnt?ncid=521066042>