



# **Universidad del Sureste**

## **Escuela de Medicina**

**Materia: Terapéutica farmacológica**

**Dr. Rodrigo Pacheco Ballinas**

**Caso clínico HAS I**

**Alumna: Guadalupe Elizabeth González González**

**Semestre y grupo: 4 B**

**Comitán de Domínguez, Chiapas a;25 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)

### **PREGUNTAS**

1. ¿Cuál es tu impresión diagnóstica?

- Con la edad que tiene el paciente y la presión que presenta puede tener complicaciones en órgano blanco. Además, tiene un IMC elevado para su peso, por lo cual indica que esta en obesidad y esto como consecuencia trae un mayor riesgo de afecciones crónicas, tales como hipertensión

arterial, diabetes y colesterol alto. Pero la obesidad al ser un factor de riesgo modificable, al bajar solo 10 % de su peso actual puede disminuir el riesgo de enfermedades. También al ser adulto mayor

2. ¿cómo clasificas dicha enfermedad?

- Presenta retinopatía grado II.
- Se encuentra en obesidad.
- El paciente que se encuentra en hipertensión grado 2.

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

- Factores como la altitud a nivel del mar en que se encuentre viviendo el paciente, pues la PA aumenta cuando se asciende a lugares de gran altitud.
- Tipo de alimentación que tiene que es hiposódica, pero no tiene una dieta mediterránea.

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

- Sí, porque presenta cifras muy elevadas de la presión arterial; por lo cual tiene un elevado riesgo cardiovascular, insuficiencia cardiaca, infarto al miocardio y a nivel renal y pues en este caso el paciente ya presenta daño a órgano blanco (retinopatía hipertensiva grado II).
- Tratamiento: La combinación de IECA + diurético reduce en un 43% el ECV (36% para isquémicos y 76 % para hemorrágicos).
- Los beta bloqueadores no debe de preferirse como una terapia inicial, sin embargo debe considerarse su utilización en pacientes jóvenes con intolerancia o contraindicación a inhibidores de ECA, mujeres de edad fértil y personas con actividad simpática aumentada. En orden de preferencia se recomienda IECA, BRA, BCC, Diuréticos y BB.

5. ¿Tratamiento de este paciente a su domicilio?

- Realizar MAPA en su domicilio durante 24 hr para poder observar si se llega al objetivo de 130-139 mmHg.
- Dar tratamiento no farmacológico como:
  - ✓ Seguir con la dieta hiposódica e implementar la dieta mediterránea.
  - ✓ Ejercicio aeróbico.
  - ✓ Bajar de peso y control

6. ¿cuáles son las medidas higiénico dietéticas?

- Reducir su peso y mantenerse en el ideal cuando llegue a conseguirlo.
- Ejercicio aeróbico.
- Dieta DASH e hiposódica.

## **Bibliografías**

- Harrison Principios de Medicina Interna 19 edición.
- Pierre Mitchel, A. C. (2013). Manual de farmacología básica y clínica.
- Guía de referencia rápida. Diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial en el adulto mayor y situaciones especiales. (s. f.). Guía de práctica clínica. Recuperado 24 de junio de 2021, de [http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/238\\_IMS\\_S\\_09\\_Hipertension\\_Arterial\\_adultoM/GRR\\_IMSS\\_238\\_09.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/238_IMS_S_09_Hipertension_Arterial_adultoM/GRR_IMSS_238_09.pdf)