

NOTA.

TA 150/100

FC 95 lpm

SatO₂ 95

FR 17 rpm

Temp. 37.5°C

Peso 80

Talla 1.60

S. Paciente femenino de 52 años de edad ama de casa acude a consulto por presentar dolor de cabeza, dificultad para respirar, sumbido en los oídos, mareos, náuseas, visión borrosa, hinchazón de tobillos y refiere que se tomó la presión en 3 ocasiones y sale elevada. Refiere que su mamá presentaba HAS con 20 años de evolución con tratamiento de felmisartán 4 tabletas diarias. Falleció por infarto agudo al miocardio. Papá presentaba HAS con aproximadamente 30 años de evolución no refiere tratamiento, falleció por cáncer en el pulmón.

APNP: No toma, tampoco fuma, comenta tener una dieta variada.

O. En la exploración física encontramos los campos pulmonares limpios, ruidos cardiacos rítmicos de buena intensidad. Presenta cefalea occipital, edema en ambos tobillos, al tomarle la presión sale elevada con 150/100, presenta acúfenos, mareos, visión borrosa, disnea intermitente, dolor precordial, con un IMC de 31.25 presentando obesidad leve.

A. Diagnóstico posible hipertensión arterial sistémica.

P. Se le invita a la paciente a tomarse la presión durante 7 días y anotarlas. Se le solicita BHC, Qsc, y el tratamiento sintomático paracetamol necesaria paracetamol 500 mg c/8 horas.