

# hipertensión ortostáticas

*Nombre del Alumno:*

*Nombre del tema:* hipertensión ortostática

*Semestre:* 3 A

*Nombre de la Materia:* Fisiopatología II

*Nombre del profesor:* Dr. Gerardo Cancino Gordillo

*Nombre de la Licenciatura:* Medicina Humana.

*Comitan de Dominguez, Chiapas a septiembre 2022*

*María trinidad gonzalez femenino 60*

*años religión católica, raza mestiza, fecha de nacimiento 23-05-1972 OFICIO: DOCENTE,*

*Antecedentes heredofamiliares: madre difunta sin conocer causa, padre difunto consecuente a enfermedad renal crónica, abuelos difuntos sin conocer causa, hermana mayor portadora de hipertension arterial sistema con tratamiento de sin conocer cuál, de larga data, hermano menor aparentemente sano*

*Antecedentes personales no patológicos: Habita en casa propia de material duradero, cuenta con todos los servicios de urbanización, zoonosis positiva (canino), baño diario con cambio adecuado de ropa y aseo bucal adecuado, alimentación adecuada, a base de carnes blancas y rojas, frutas, verduras, leguminosas, productos lácteos, abuso en el consumo de carbohidratos*

*Antecedentes personales patológicos: niega enfermedades crónicas degenerativas, niega traumatismos, niega hemotransfusiones, niega hospitalizaciones, refiere ser fumador hace aproximadamente 20 años, niega alergias a medicamentos y alimentos*

*Femenino de 60 años de edad quien acude a esta unidad médica refiriendo presentar el día de hoy mareos, visión borrosa, síncope, sin causa aparente, de 2 horas de evolución por lo que familiar trae a paciente a esta unidad, familiar refiere que paciente consume poca cantidad de agua, sin otro síntoma acompañante.*

*A la exploración física somnolienta, ligera palidez de piel y tegumentos, mucosa oral deshidratada, normocefalo, pupilas isotónicas normorreflecticas al estímulo luminoso, cavidad nasal permeable sin alteraciones aparente, cavidad oral deshidratada sin alteraciones aparentes, cuello cilíndrico, si presencia de megalias ni plétora yugular, Tórax normolineo, campos pulmonares con buena entrada y salida de aire, sin ruidos agregados, ruidos cardíacos rítmicos de buen tono e intensidad, sin ruidos agregados, abdomen blando depresible, peristalsis presente normal sin datos de megalias ni irritación peritoneal*

*Genitourinario diferido, extremidades superiores e inferiores íntegros y funcionales, rots conservado, Daniels 5/5, sin presencia de edema*

*Diagnostico presuntivo: Hipertension ortostatica*

*De acuerdo a la sintomatología que presenta la paciente se sospecha de hipertension ortostatica consecuente a deshidratacion ya que muy probablemente paciente haya perdido líquidos o no los haya consumido, po lo que se sugiere como tratamiento soluciones intravenosas para hidratacion y fármacos los cuales ayuden a retener electrolitos en el cuerpo como por ejemplo flurocortizona, Alrededor del 20% de los*

ancianos presenta hipotensión ortostática, que es más frecuente en individuos con enfermedades coexistentes, en especial hipertensión arterial, y en residentes en instituciones. Los pacientes con hipotensión ortostática no documentada pueden presentar caídas recurrentes.

La mayor incidencia en este grupo etario se debe a la menor capacidad de respuesta de los barorreceptores y a la menor distensibilidad arterial. La reducción de la capacidad de respuesta de los barorreceptores retrasa la aceleración cardíaca y la vasoconstricción periférica asiguadas con el paso a la posición de pie. Resulta paradójica la observación de que la hipertensión arterial puede contribuir a la disminución de la sensibilidad de los barorreceptores, lo que a su vez aumenta la vulnerabilidad a desarrollar hipotensión ortostática. Los ancianos también presentan un tono simpático disminuido en reposo, lo que reduce la aceleración cardíaca como resultado de la eliminación del reflejo vagal.