



**Universidad Del Sureste  
Campus Comitán De Domínguez, Chiapas  
Licenciatura En Medicina Humana**



## **Tema: HIPOTENSIÓN ORTOSTÁTICA**

**Integrantes : Nicole Yuliveth García Guzmán  
Angélica González Cantinca**

**Grupo: B**

**Grado: 3**

**Materia: Fisiopatología II**

**Docente: Gerardo Cancino**

# CASO CLÍNICO

## HIPO TENSION ORTOSTÁTICA



# FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: Juan Hernández

Núm. De expediente:122



Sexo: Masculino

Edad: 73 años

Ocupación: Profesor de educación física (jubilado)

Motivo de consulta: Desmayos y Mareos constantes al ponerse de pie con 1 meses de evolución acompañados de Dolor de cabeza(cefalea), y sensación de debilidad

## Antecedentes Personales Patológicos:

Cardiovasculares: no

Digestivos: no

Quirúrgicos: sí

Transfusiones : no

Especifique:

Pulmonares: no

Diabetes: no

Alérgicos: no

## Antecedentes Heredofamiliares:

\*Desconocidos



# Caso clínico

Paciente Masculino de 73 años de edad, acude a consulta médica acompañado de un familiar tras referir múltiples episodios de debilidad, mareos (al ponerse de pie) y en dos ocasiones presento desmayos, así mismo su familiar comenta que al haberse sometido a una intervención quirúrgica el paciente se vio obligado a permanecer mucho tiempo en reposo en cama (alrededor de 2 meses) lo cual le impidió realizar su actividades diarias pues menciona que era una persona muy activa. Con el paso del tiempo al querer reintegrarse a su vida normal iniciaron dichos episodios.

El paciente comenta que después de dicho reposo inicio a sentir debilidad en su piernas (miembros infe.), y que al momento de ponerse de pie de manera inmediata se presentan los mareos, al igual comenta que en una ocasión debido a los mareos estuvo a punto de caerse y salir lastimado gravemente, en cuestión a los desmayos niega consumir medicamentos actualmente y durante su tiempo en reposo.



# Exploración física

Con presencia de los siguientes signos vitales de importancia

(PA) Presión arterial:

\*Decúbito supino (boca arriba en la camilla) → 130/100 mmHg

\*De pie (3 min) → 110/70 mmHg

A la exploración física se observa piel y la mucosas íntegras sin datos de deshidratación.

Aparatos y Sistemas: respiratorio, cardiovascular y gastrointestinal “**normales**”

# Sospecha...

(principal sospecha)

**Hipotensión Ortostática** → se toma como factor de riesgos la edad (envejecimiento)

- \* **Inducida por fármacos** → **descartada** pues el px refiere no consumir ningún tipo de medicamento (diuréticos).
- \* **Alteraciones del SNA** → **Descartada**, aunque se toma en cuenta que en ocasiones la hipotensión se presenta por neuropatías diabéticas (diabetes mellitus) o después de una lesión/enfermedad de la Medula espinal.
  - **Reposo en cama y alteración de la movilidad**

# Exámenes complementarios

## EXAMENES DE RUTINA (descartar diabetes)

**Prueba de hemoglobina glicosilada A1c** (Indica el nivel promedio de glucosa en sangre durante los últimos 2 a 3 meses)

Hemoglobina glicosilada A1c → 4,7 % (NORMAL)

**Examen de glucosa en ayunas** (se toma una muestra de sangre después de una noche de ayuno)

en la cual se encontró un nivel de glucosa en la sangre → de 89 mg/dl (normal)

Enfocados a la sospecha principal

**TILT test** (prueba diagnóstica en la que se realiza una inclinación corporal en una mesa para registrar la respuesta de la PA y FC en los cambios de postura del cuerpo)

RESULTADO POSITIVO → con una PA disminuida, durante la prueba el px refirió sentirse mareado

# Diagnostico confirmatorio

Con base a los estudios realizados y con la información que el paciente refirió, se llega a la conclusión que **por los datos obtenidos en la toma de presión arterial (130/100 mmHg(decúbito supino) y 110/70 mmHg(de pie 3min)** en la que se observo **un descenso de predominio sistólico y diastólico (entre 20 mmhg y 30mmhg)**

**EL diagnostico es Hipotensión Ortostática debido a su tiempo en reposo**, ya que este induce a una reducción del vol. Plasmático y del tono venoso, de igual manera se induce a un fallo en la vasoconstricción periférica y debilidad de los músculos esqueléticos, conllevando a la pérdida de la condición física, puesto que al ser sometido a una cirugía el paciente estuvo mucho tiempo sin realizar actividades físicas.

\*Debemos tener en cuenta que la hipotensión es una afección frecuente en adultos mayores.