



Mi Universidad

*Nombre del Alumno: **Rebeca María Henríquez Villafuerte***

*Nombre del tema: **Casos clínicos***

*Parcial: **1°***

*Nombre de la Materia: **Cardiología***

*Nombre del profesor: **Dr. Darinel Navarro Pineda***

*Nombre de la Licenciatura: **Medicina Humana***

*Semestre: **5°***

San Cristóbal de las Casas, Chis, 13 de Septiembre de 2023.

CASOS CLÍNICOS:

CASO N° 1

Mujer de 50 años de edad que acude al Centro de Salud. Después de realizar la historia clínica, presenta los siguientes datos: peso actual 84, peso habitual 70kg, talla 162cm. Ella ha intentado luchar con su problema de peso desde la niñez y considera que sus requerimientos energéticos son bajos en relación con otras mujeres de su misma edad y talla. Trabaja como ama de casa (utiliza aparatos mecánicos domésticos) y pasea, alrededor de 1 hora diaria. Su tensión arterial es de 143mmHg (sistólica) y 95mmHg (diastólica). El método de encuesta dietética (7 días) traduce que consume habitualmente 3.100kcal/día. Antes de iniciar otro programa, de pérdida de peso, la paciente ha sido visitada por un médico, observándose en el análisis de laboratorio los siguientes parámetros bioquímicos: triglicéridos 260mg/dl, colesterol total 220mg/dl, HDL 35mg/dl, glucosa 105mg/dl.

Calculando su Índice de Masa Corporal (IMC): $84/(1,62)^2 = 32$ de lo que se concluye que padece obesidad.

Alergia: Sin alergias medicamentosas conocidas hasta la fecha.

Antecedentes: HTA, Obesidad, Hipertrigliceridemia, Hipercolesterolemia.

Medicación actual: Dafirol 5/160mg 1/24 hrs, higrótora 50mg 1/24hrs, Simvastatina 10mg 1/24hrs.

Exploración física: T/A: 143/95mmHg, FC: 87lpm, TEMPERATURA TIMPÁNICA: 36,3°C, O2: 96.

Paciente consciente y orientada. Eupnéico en reposo. AC: tonos puros, rítmicos y sin soplos. AP: normoventilación blanda y depresible. EEII sin edemas ni signos de TVP.

Pruebas diagnósticas:

Análisis bioquímico: bioquímicos: triglicéridos 260mg/dl, colesterol total 220mg/dl, HDL 35mg/dl, glucosa 105mg/dl.

PREGUNTAS:

1.- ¿Cuáles son los factores de riesgo de esta paciente?

HTA, OBESIDAD, HIPERTRIGLICERIDEMIA, HIPERCOLESTEROLEMIA.

2.- Menciona los signos y síntomas que orienten al diagnóstico:

Peso actual 84, tensión arterial es de 143mmHg (sistólica) y 95mmHg (diastólica), triglicéridos 260mg/dl, colesterol total 220mg/dl, HDL 35mg/dl, glucosa 105mg/dl, (IMC): $84/(1,62)^2 = 32$ de lo que se concluye que padece obesidad.

3.- ¿Cuál es el diagnóstico de esta paciente?

OBESIDAD

4.- Tratamiento recomendado de acuerdo al diagnóstico

Ejercicio 30 minutos mínimo de lunes a domingo, ingerir abundantes líquidos, aumentar frutas y verduras, disminuir el consumo de azúcar y sal, disminuir el consumo de grasas

CASO N° 2

Adulto joven de 44 años de edad, tiene 2 hijos, es abogado y vive en Babahoyo, refiere que hace 5 años fue diagnosticado con hipertensión arterial y toma losartán 100mg para su tratamiento, alergias y antecedentes quirúrgicos no presenta, dentro de los antecedentes patológicos familiares el padre es hipertenso; el paciente acude a control de rutina, no refiere síntomas, toma la medicación como el médico le envía, pero no cumple las recomendaciones de dieta ni ejercicio; signos vitales: FC: 80lpm, T/A: 145/90mmHg, FR: 18lpm; se le realiza la valoración integral nutricional y su IMC reflejó de 26.9kg/m² sobrepeso con riesgo cardiovascular incrementado; se le realiza los exámenes de laboratorios correspondientes en los que los resultados reflejaron hipertrigliceridemia, hipercolesterolemia y LDL elevado, por lo que acude a primer nivel de atención.

1.- ¿Cuáles son los factores de riesgo de este paciente?

HTA hipertrigliceridemia, hipercolesterolemia y LDL elevado.

2.- Menciona los signos y síntomas que orienten al diagnóstico:

No hace dieta ni ejercicio, T/A: 145/90mmHg, IMC de 26.9kg/m² sobrepeso con riesgo cardiovascular incrementado, hipertrigliceridemia, hipercolesterolemia y LDL elevado.

3.- ¿Cuál es el diagnóstico de este paciente?

DISLIPIDEMIA

4.- Tratamiento recomendado de acuerdo al diagnóstico:

Ejercicio 30 minutos mínimo de lunes a domingo, ingerir abundantes líquidos, aumentar frutas y verduras, disminuir el consumo de azúcar y sal, disminuir el consumo de grasas.

CASO N° 3:

Juan es un paciente de 57 años que padece hipertensión arterial añadida a otros factores de riesgo que le predisponen a sufrir un accidente cardiovascular. Su perímetro abdominal es el de una persona pre obesa, lo que significa que debería reducir su peso para favorecer la disminución del riesgo cardiovascular.

También come abundantes fritos y comida preparada, que como es sabido contienen altas cantidades de grasa y sal. Dice que le resulta más cómodo y rápido a la hora de cocinar, sin embargo, la sal retiene líquidos y esto sumado a las grasas saturadas hace que sea una dieta poco recomendable. El paciente confiesa realizar poco ejercicio físico. Su madre era enferma de diabetes y si a ellos sumamos su exceso de peso tiene bastante probabilidad de padecerla. Su padre murió a causa de un infarto a los 59 años de edad.

A la exploración física se encuentra con lo siguiente: T/A: 150/100mmHg, FC: 95lpm, FR: 20lpm, peso: 90kg, talla: 170cm

1.- ¿Con qué factores de riesgo cuenta este paciente para padecer hipertensión?

Madre finada que presentaba diabetes, padre finado de infarto, accidente cardiovascular

2.- ¿Cuáles son los signos y síntomas que orientes a hacer el diagnóstico de hipertensión en un paciente aún no diagnosticado?

Perímetro abdominal es pre obeso, con probable padecimiento de retención de líquidos.

3.- ¿Qué grado de hipertensión tiene este paciente?

Grado 2

4.- Tratamiento para la HAS:

- ✓ Inhibidores de la ECA que relajan los vasos sanguíneos y previenen que se dañen los riñones, como el enalapril y el lisinopril.
- ✓ Bloqueantes de los receptores de angiotensina II que relajan los vasos sanguíneos y previenen que se dañen los riñones, como el losartán y al telmisartán.
- ✓ Antagonistas del calcio que relajan los vasos sanguíneos, como el amlodipino y el felodipino.
- ✓ Diuréticos que eliminan el exceso de agua del cuerpo y reducen la presión tensión arterial, como la hidroclorotiazida y la clortalidona.

