

NOMBRE DEL ALUMNO: ANDREA MELGAR VAZQUEZ

**TEMA: HIPERTENSION ARTERIAL Y RIESGO DE
ENFERMEDAD ISQUEMICA**

MATERIA: PATOLOGIA DEL ADULTO II

NOMBRE DEL PROFESOR: DR. ERNESTO TRUJILLO LÓPEZ

CUATRIMESTRE: 5°

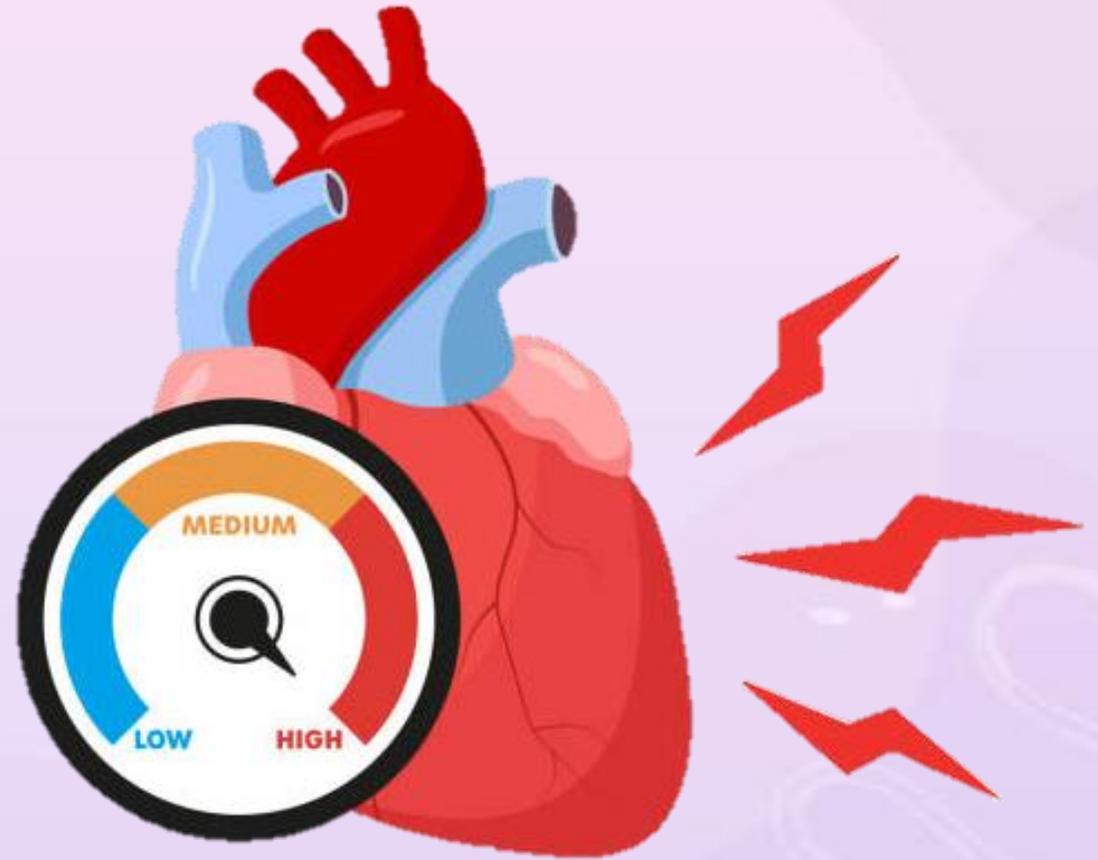
FRONTERA COMALAPA CHIAPAS 15 DE MAYO DEL 2024



La hipertensión arterial sistémica y la cardiopatía sistémica son condiciones médicas serias que afectan el sistema circulatorio y el corazón. La hipertensión arterial sistémica se refiere a la presión arterial alta, lo que significa que la fuerza del flujo sanguíneo contra las paredes de las arterias es demasiado alta. Por otro lado, la cardiopatía sistémica se refiere a cualquier enfermedad del corazón que afecta todo el cuerpo, en lugar de una parte específica del corazón.



La alta prevalencia tanto de la HTA como de la enfermedad coronaria hacen cada vez más frecuente la presencia de enfermos con estos dos problemas de salud. Muchos pacientes hipertensos seguidos en consultas acabarán siendo enfermos coronarios. Estos pacientes constituyen un reto terapéutico tanto para el cardiólogo como para el médico de Atención Primaria





Tratamiento

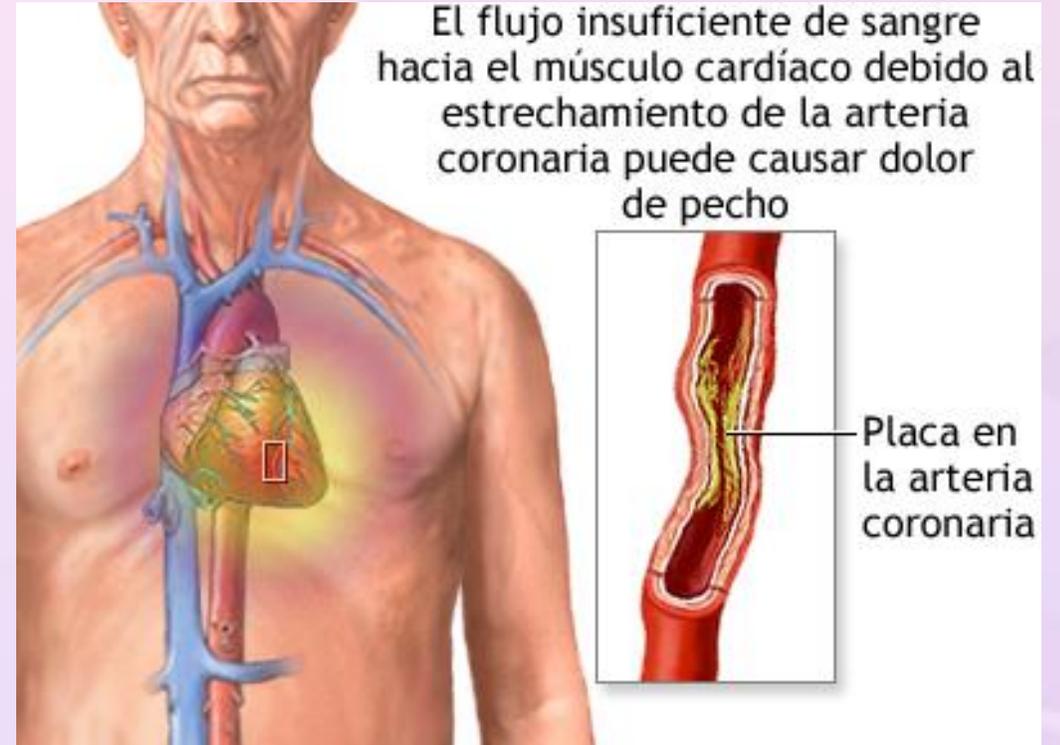
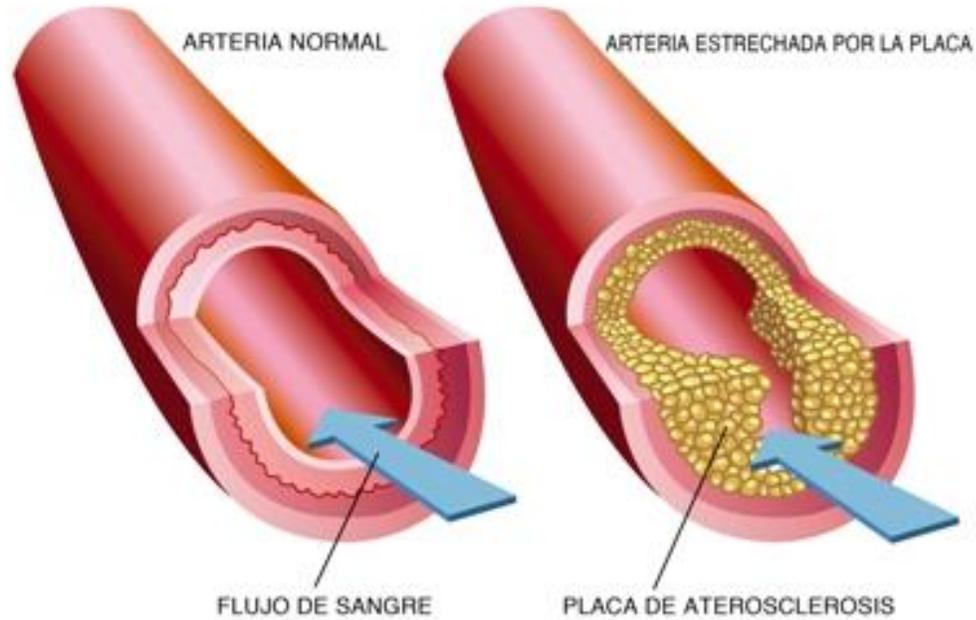
Como medida general se debe actuar de forma enérgica sobre los factores mayores de riesgo cardiovascular que puedan asociarse, principalmente el consumo de tabaco, la hiperlipidemia y la diabetes mellitus o la intolerancia a los hidratos de carbono.

Medidas higiénico-dietética

En el primer escalón situaremos las modificaciones en el estilo de vida o también denominado tratamiento higiénico-dietético. El paciente debe aprender a identificar las situaciones que desencadenan las crisis de angina para evitarlas o prevenirlas usando nitroglicerina sublingual. La dieta estará exenta de grasas animales, con restricción moderada de sal, alcohol, té y café. El tabaco debe ser evitado en su totalidad. Además, siempre es conveniente realizar ejercicios para favorecer la formación de colaterales coronarias.



ATEROSCLEROSIS



La arteriosclerosis se produce cuando las arterias, vasos sanguíneos que llevan oxígeno y nutrientes del corazón al resto del cuerpo, se engrosan y se vuelven rígidos restringiendo, en ocasiones, el flujo de sangre hacia los órganos y los tejidos

La angina es una molestia o dolor torácico que en la mayoría de los casos ocurre con actividad o estrés emocional. La angina se debe a la mala circulación a través de los vasos sanguíneos en el corazón denominadas arterias coronarias.



Tratamiento farmacológico

Debemos considerar varios grupos terapéuticos en función de la patología que presenten los pacientes. En primer lugar, en vista de que la angina inestable y el infarto agudo de miocardio generalmente se asocian con la formación aguda de un trombo sobre una lesión aterosclerosa se debe tratar de prevenir la adherencia plaquetaria y la propagación de los trombos.

Nitratos

Los nitratos son los fármacos más utilizados de forma crónica para la profilaxis de la isquemia miocárdica, al igual que de modo agudo para regular los ataques de angina. El tratamiento con nitratos en forma de nitroglicerina sublingual, nitratos orales de acción prolongada y preparados transdérmicos de nitroglicerina reducen la frecuencia de isquemia, tanto silente como sintomática en los pacientes con angina.





Bloqueadores beta

El efecto de cualquier fármaco bloqueador beta depende de sus propiedades farmacológicas, como absorción, unión a proteínas plasmáticas y liposoluble y a su capacidad para bloquear o inhibir el receptor beta, del que existen dos tipos, el receptor beta-1, que predomina en el miocardio, y el beta-2, característico del músculo liso vascular y de la musculatura bronquial. La mayoría de los bloqueadores beta poseen también cierto grado de capacidad de activar los receptores, que se conoce con el nombre de actividad simpática intrínseca.

Antagonistas del calcio

Los antagonistas de los canales del calcio o calcioantagonistas deben su acción a la inhibición selectiva de la corriente aferente de calcio a través de los canales lentos de calcio de los miocardiocitos y células musculares lisas de los vasos.





Inhibidores de la enzima de conversión de la angiotensina

Los IECA reducen la dilatación y disfunción ventricular izquierdas y enlentecen la progresión a insuficiencia cardíaca congestiva, tanto durante como después del infarto agudo de miocardio.

Tratamiento del infarto agudo de miocardio en el paciente hipertenso

En líneas generales, el tratamiento del infarto de miocardio en su fase aguda en el paciente hipertenso no difiere del utilizado en normotensos. Se debe atender fundamentalmente al tratamiento del dolor, mantener la función circulatoria, así como prevenir y tratar las arritmias.

