



Mi Universidad

Ensayo

Jeferson Enrique Ogaldes Norio

Ensayo

Segundo parcial

Medicina Basada en Evidencias

Alonso Díaz Reyes

Medicina Humana

8vo semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas, a 11 de abril del 2025

Estudio de Caso: Manejo Integral de la Hipertensión Arterial en un Paciente Masculino de 58 Años

INTRODUCCION

La hipertensión arterial (HTA) es uno de los trastornos crónicos más prevalentes en todo el mundo y representa un importante desafío para los sistemas de salud, especialmente en países de ingresos bajos y medios. Se define como la elevación sostenida de la presión arterial por encima de los valores normales —específicamente, una presión sistólica igual o superior a 140 mmHg y/o una presión diastólica igual o superior a 90 mmHg—. Esta condición no suele presentar síntomas en sus primeras etapas, por lo que es conocida como el "asesino silencioso". Sin tratamiento, puede provocar complicaciones graves como enfermedad coronaria, insuficiencia cardíaca, accidente cerebrovascular, enfermedad renal crónica y daño ocular (Whelton et al., 2018).

Según la Organización Mundial de la Salud (2021), se estima que aproximadamente 1 de cada 4 hombres y 1 de cada 5 mujeres padecen hipertensión. Esta cifra se ha mantenido en aumento debido a factores como el envejecimiento poblacional, el estilo de vida sedentario, el consumo excesivo de sal, el sobrepeso y la obesidad, y el estrés crónico. Sin embargo, a pesar de la alta carga global de la enfermedad, se estima que menos del 20% de las personas hipertensas en países en desarrollo tienen un control adecuado de su presión arterial.

La fisiopatología de la HTA implica una compleja interacción entre factores genéticos, neurohormonales, renales y ambientales. Entre los mecanismos más destacados se encuentra la activación del sistema renina-angiotensina-aldosterona (SRAA), el aumento del tono simpático, la disfunción endotelial y la pérdida de elasticidad vascular, lo cual conduce a una resistencia periférica aumentada y a una sobrecarga del corazón.

El manejo de la hipertensión requiere un enfoque integral y sostenido en el tiempo, que combine tratamiento farmacológico y modificaciones en el estilo de vida. En este contexto, los médicos de atención primaria juegan un papel fundamental en el diagnóstico oportuno, la evaluación de riesgos, el seguimiento del paciente y la promoción de hábitos saludables.

Este estudio de caso clínico se centra en la evaluación y tratamiento de un paciente masculino de 58 años con diagnóstico reciente de hipertensión arterial grado II. A través de este ejemplo se pretende ilustrar la importancia de un enfoque personalizado, basado en la evidencia, que permita lograr el control de la presión arterial y prevenir sus complicaciones. Asimismo, se analizan los factores de riesgo asociados, la adherencia al tratamiento y la respuesta clínica a lo largo de tres meses de seguimiento.

DESARROLLO

Datos del paciente

- Sexo y edad : Masculino, 58 años.
- Motivo de consulta : Cefalea persistente, visión borrosa y mareos.
- Presión arterial : 168/102 mmHg
- Índice de masa corporal (IMC) : 31 kg/m² (obesidad grado I)
- Antecedentes :
 - Familiares: Padre con HTA e infarto cerebral; madre con diabetes mellitus tipo 2.
 - Personales: Tabaquismo (20 cigarrillos/día), sedentarismo, dieta alta en sodio y grasas.

Evaluación clínica y diagnóstica

El paciente fue diagnosticado con hipertensión arterial sistémica grado II según la clasificación de la OMS y la ESC/ESH (Presión arterial sistólica entre 160–179 mmHg y diastólica entre 100–109 mmHg). También se detectan factores de riesgo cardiovascular asociados, como obesidad, tabaquismo y antecedentes familiares.

Plan terapéutico

El tratamiento se estructuró en dos pilares fundamentales:

1. Tratamiento farmacológico:

- Inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina (IECA): Enalapril 10 mg/12h.
- Bloqueador del canal de calcio: Amlodipino 5 mg/día.
- Se programó control mensual con evaluación de función renal y niveles de potasio.

2. Intervención en el estilo de vida:

- Dieta DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension): baja en sodio, rica en frutas, vegetales y productos bajos en grasa.
- Ejercicio físico : caminatas de 30 minutos diarios, cinco veces a la semana.
- Abandono del tabaco : Se refirió a programa de cesación tabáquica.
- Educación sanitaria : Se le instruyó sobre la importancia de la adherencia al tratamiento y la automedición de la presión arterial.

Seguimiento

A los tres meses del inicio del tratamiento:

- Presión arterial : 128/84 mmHg
- IMC : 29,5 kg/m² (reducción de 5 kg)
- Síntomas : Desaparición de cefaleas y mareos
- Perfil lipídico : Mejoría en colesterol total y LDL
- Adherencia : El paciente reportó cumplimiento del tratamiento y cambio de hábitos

CONCLUSIÓN

Este estudio de caso pone en evidencia la eficacia de un abordaje integral y personalizado para el tratamiento de la hipertensión arterial. El tratamiento farmacológico adecuado, junto con modificaciones del estilo de vida, resultaron en el control de la presión arterial en un corto plazo y reducción de factores de riesgo cardiovascular.

Además, se subraya el valor de la educación en salud, ya que la comprensión por parte del paciente de su enfermedad y de los riesgos asociados incrementa significativamente su compromiso con el tratamiento. Es imprescindible reforzar el seguimiento clínico y mantener una atención primaria activa, enfocada en la prevención de complicaciones futuras.

BIBLIOGRAFIA

- Organización Mundial de la Salud. (2021). Hipertensión . <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hipertension>
- Chobanian, AV, Bakris, GL, Black, HR, Cushman, WC, Green, LA, Izzo Jr, JL, ... y Comité Coordinador del Programa Nacional de Educación sobre la Hipertensión Arterial. (2003). Séptimo Informe del Comité Nacional Conjunto para la Prevención, Detección, Evaluación y Tratamiento de la Hipertensión Arterial: Informe del JNC 7. JAMA, 289(19), 2560–2572. <https://doi.org/10.1001/jama.289.19.2560>