

CASO CLINICO HIPERTENSION ARTERIAL

DRA.LEONOR PONCE
MEDICINA FAMILIAR

EMP 8/7/2014

- Paciente de sexo masculino
- Fecha nacimiento 9/6/1967
- HISTORIA
- REFIERE QUE ESTANDO EN TRABAJO Y SUFRIO CRISIS HIPERTENSIVA POR LO QUE FUE TRALADADO A HOSPITAL DONDE ES DIAGNOTICADO COMO HIPERTENSO POR LO QUE RECIBIO MEDICACION :ENALAPRIL 1X1 Y ATENOLOL 1/2-1/2
- HACE 2-3 AÑOS DEJA DE TOMAR ENALAPRIL (TOS POR ENALAPRIL)LUEGO ESTUVO TOMANDO LOSARTAN, PERO TAMBIEN LO DEJO, SIN MEDICACION EN LA ACTUALIDAD AL INGRESO A CESFAM

EMP 8/7/2014

- TRABAJA DE CHOFER EN LOS CAMIONES DE CERVEZA
- ESTADO CIVIL SEPARADO, VIVE CON OTRA PAREJA
TABACO (+) DESDE LOS 17 AÑOS, 10 CIGARRILLOS AL DIA Y FINES DE SEMANA 30 CIGARROS, DURANTE LA SEMANA DISMINUYE SU CONSUMO
OH (+) CERVEZA AUDIT 11 PTOS
ACT. FISICA (+) CAMINATA DIARIA 1 HR
NO PARTICIPA DE ACT. COMUNITARIAS
- ALERGIA FCOS :NO

EMP 8/7/2014

- ALIMENTACION: 8 PANESDIARIOS
- ENSALADAS 1-2 VECES A LA SEMANAS.
- FRUTAS POCO. FRITURAS (HUEVO FRITO) OC.
- BEBIDAS SI.
- LACTEOS NO.
- AGUA POCO.
- SAL (SOLO EN LA CASA SE RESTRINGE).
- EMBUTIDOS ABUNDANTES

EMP 8/7/2014

- ELIMINACION: ESTREÑIMIENTO OC.
- DIURESIS: REFIERE GOTEOS POST MICCIONALES, ORINA NORMAL.
- SUEÑO: REFIERE DORMIR BIEN. 8 HRS.
ANTEC.FAMILIARES
- PADRE DE IAM X2 VECES
- MADRE DM

MEDICO 8/7/2014

- *Es atendido por médico ese día*
- ***Exploración:***
 - Peso (Kg): 91.8
 - Talla: 172
 - IMC: 31
 - PAS: 180**
 - PAD: 120**
 - Circunferencia Cintura: 105
 - Estado Nutricional: Obeso

INICIA TTO

- LOSARTAN 50 SIN ESPECIFICAR 1 Comprimido cada 12 hs por 30 dias.
- HIDROCLOROTIAZIDA 50 : 0.5 Comprimido cada 24 hs por 30 dias.
- DERIVA A INGRESO CRONICO

INGRESO CRONICO Fecha: **19/08/2014**

No entendió sistema de retiro de fármacos, cuando se le acabaron le solicito fármacos a un vecino, pero refiere que no ha dejado de tomarlos.

Asintomático del punto de vista CV: Tinnitus(-)
mareos(-) cefalea(-) angor(-) disnea(-) DPN(-)
ortopnea(-) edema EEII(-)

Exploración

Peso (Kg): 93.5

Talla: 172

IMC: 31.6

PAS: 223

PAD: 128

Circunferencia Cintura: 104

Cuello sin soplo

Cardiaco RR2T SS

Pulmonar MP+ SRA

Abdomen BDI, sin megalias, RHA normales

EEII edema(-), pulsos presentes bilateral (+++) pedio y popliteo

Sin focalidad neurológica

Exámenes:

GLICEMIA	91	mg/dL
COLESTEROL HDL	49	mg/dL
COLESTEROL LDL	76	mg/dL
COLESTEROL TOTAL	143	mg/dL
TRIGLICERIDOS	91	mg/dL

Exámenes:

SODIO	141	mEq/L
POTASIO	5	mEq/L
COLORO	107	mEq/L
HEMOGLOBINA	14.4	g/dl
HEMATOCRITO	43.4	%
C.H.C.M.	33	g/dl
NITROGENO UREICO	14.6	mg/dL
UREMIA	31	mg/dL

Exámenes

- Cálculo de VFG: " 118.84 mL/min/1.73 m²
- Cálculo de Riesgo Cardiovascular: "7% Moderado"

Día de ingreso crónico: evolución PA

- **PAS: 223**
PAD: 128
- Indica Captopril 25mg SL :10:27:56

- Tras Captopril :10:44:39
PAS: 206
PAD: 120

- Tras 2° captopril:11:09:00
PAS: 201
PAD: 110

INGRESO CRONICO

- ***Diagnóstico:***
Diagnostico: HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
DESCOMPENSADA
Diagnósticos: (Problema) CRISIS HIPERTENSIVA (HTA +
DESCOMPENSACION SEVERA AGUDA
- HIDROCLOROTIAZIDA 50 : 0.5 Comprimido cada 24 hs.
- LOSARTAN 50 : 1 Comprimido cada 12 hs
- NITRENDIPINO 20 : 1 Comprimido cada 12 hs

Fecha: **22/09/2014**

- Profesional: **NUTRICIONISTA**
- No se Presento a la Consulta.

CONTROL BREVE MEDICO

Fecha: **28/10/2014**

Exploración:

PAS: 140

PAD: 100

HIDROCLOROTIAZIDA 50 : 0.5 Comprimido cada
24

LOSARTAN 50. : 1 - 1/2 - 1

NITRENDIPINO 20 : 1 Comprimido cada 12 hrs

CONTROL MEDICO Fecha: **10/11/2014**

- **PA 150/90**
- ***Diagnóstico:***
Diagnósticos: (Problema) OTITIS MEDIA CRONICA MUCOIDE
Diagnósticos: (Problema) HIPERTENSION ESENCIAL
(PRIMARIA)
- **Mantengo indicaciones**
Solicito ECG
Nutrición en 6m
- **HIDROCLOROTIAZIDA 50 : 0.5 Comprimido cada 24 hrs.**
LOSARTAN 50 : 1 - 1/2 - 1
NITRENDIPINO 20 : 1 Comprimido cada 12 hs.

Fecha: **22/11/2014** :EKG

- ***Motivo:***

No se Presento a la Consulta. Motivo

08/07/2014	08:59:10				186	118
19/08/2014	10:27:56	93.5	172	31.6	223	128
19/08/2014	10:44:39				206	120
19/08/2014	11:09:00				201	110
28/10/2014	11:34:47				140	100
10/11/2014					150	90

PREGUNTAS

- Desde el inicio se indico tratamiento asociado, ¿es correcto?
- Losartán+HCT ¿es lo más indicado a los 48 años?
- Luego el tercer fármaco NTD ?
- Calcular riesgo cv o ¿es riesgo alto desde el principio por los valores de PA ?
- El médico llegó hasta 150/90 ¿es esa la meta?
- ¿Tuvo crisis HTA ?
- ¿Fue tratamiento adecuado si fue crisis HTA ?