



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/1156 - ¿QUÉ LE PASA AL ABUELO?

P. Morocho Malho^a, T. Begoña Fernández^b, S. Casarrubios Elez^c y M.R. García García^a

^aMédico de Familia; ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Buenavista. Toledo.

^bMédico de Familia. Urgencias Hospital Virgen de la Salud. Toledo.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 81 años con antecedentes de hipertensión en tratamiento con IECAs que acude a Urgencias por cuadro de mareo sin pérdida de conocimiento y ausencia de diuresis en las últimas 24 horas. A la exploración destaca hipotensión severa de 80/40 por lo que se administra fluidoterapia intensa con solución cristaloiide y coloiide sin mejora de los parámetros tensionales, requiriendo posteriormente el uso de dopamina con buena respuesta y normalización de la diuresis.

Exploración y pruebas complementarias: En la exploración destaca anuria e hipotensión severa. Se solicitan pruebas complementarias donde se objetiva deterioro de función renal de carácter agudo y de origen prerrenal. Resto de pruebas sin hallazgos relevantes. Resultados: cortisol 13,7 µg/dL, urea 95 mg/dL, creatinina 1,76 mg/dL, sodio 132,3 mEq/L, potasio 3,60 mEq/L, orina normal sin datos de proteinuria.

Juicio clínico: Hipotensión secundaria a tratamiento con IECAs.

Diagnóstico diferencial: Septicemia. Insuficiencia adrenal. Reacción vasovagal. Hipotensión por enfermedad cardíaca (fibrilación auricular, bradicardia, pericarditis). Hemorragia moderada o grave.

Comentario final: En la actualidad, en atención Primaria nos encontramos con problemas para ajustar de una manera adecuada la medicación anti-hipertensiva, sobre todo en pacientes ancianos. Este caso clínico nos recuerda la importancia de un seguimiento estricto de este tipo de pacientes, ancianos y pluripatológicos. La incidencia de hipotensión en pacientes con tratamiento de IECAs es alta, aumentando el número de la misma en el caso de los pacientes ancianos. Habitualmente, la hipotensión suele responder a fluidoterapia intensa, aunque, en ocasiones y en función de la intensidad, puede precisar la administración de fármacos vasopresores.

Bibliografía

1. de Rojas F, Ibáñez F, Año C, et al. Hipotensión refractaria y sostenida durante una anestesia general asociada al tratamiento crónico con inhibidores de la enzima conversiva de la angiotensina. Rev Esp Anestesiología Reanim. 2001;48:34-7.

Palabras clave: *Hipotensión. Fármacos. Anciano.*