



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/853 - IMPORTANCIA DEL CONTROL DEL ADULTO SANO

R. Villoslada Muñiz<sup>a</sup>, N. Núñez Barros<sup>b</sup>, A. Luiña Madera<sup>a</sup>, N. González García<sup>b</sup>, B. González González<sup>c</sup> y J. Casado Viñas<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Vegas. Avilés. Asturias. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Magdalena. Avilés. Asturias. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Las Vegas. Área III. Avilés. Asturias.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer 44 años sin antecedentes de interés, no fumadora. Acude para realizar el programa de seguimiento del adulto sano y aprovecha para comentarnos su interés en bajar peso ya que ha ganado 15 kg en el último año. Durante la exploración objetivamos cifras de presión arterial (PA) 215/117 mmHg y FC 137 lpm estando asintomática. Ante ello completamos exploración por aparatos, administramos captopril oral y alprazolam sublingual. A la hora, nueva medida de cifras de PA: 170/95 mmHg, ante ello se decide realizar MAPA a la paciente, analítica y nueva valoración mañana en consulta. Al día siguiente la paciente permanece asintomática con cifras de PA 200/100, se decide pautar tratamiento antihipertensivo según resultados de MAPA y se plantea como objetivo descenso lento de cifras de PA para evitar un efecto rebote. Actualmente la paciente sigue asintomática con buen control de cifras tensionales, a tratamiento con IECA, betabloqueante y medidas higiénico-dietéticas.

**Exploración y pruebas complementarias:** Centro de Salud: buen estado general, exploración por aparatos normal, cifras de PA 215/117. Electrocardiograma: taquicardia sinusal a 130 lpm. IMC: 30. Riesgo cardiovascular: bajo. MAPA: patrón dipper. Analítica: bioquímica básica y hemograma normal. LDL 160, HDL 60. Función renal y hepática normal.

**Juicio clínico:** Crisis hipertensiva secundaria a hipertensión arterial esencial.

**Diagnóstico diferencial:** HTA esencial, HTA de bata blanca, ansiedad, feocromocitoma.

**Comentario final:** Importancia de los programas preventivos y de seguimiento en edad adulta que permiten el diagnóstico de enfermedades silentes, en este caso HTA, como la promoción de la salud, prevención primaria y secundaria, que permiten mejorar la calidad de vida del paciente e incluso prevenir eventos futuros.

### Bibliografía

1. Bárcena JB, Cofiño Fernández R, Hevia Fernández JR, Suárez Álvarez O, Suárez García FM. Personas sanas, poblaciones sanas: ordenación y elaboración de las estrategias de Salud y Atención a la población con enfermedad crónica en Asturias. Consejería de Sanidad. 2014.

Disponible en:

[https://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS\\_Salud%20Publica/Estrategias/Estrategia%20Cronicidad/ESAPCA\\_V3VD.pdf](https://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Salud%20Publica/Estrategias/Estrategia%20Cronicidad/ESAPCA_V3VD.pdf)

2. Actualización del PCAI Hipertensión arterial. Guía de Recomendaciones Clínicas Hipertensión arterial. Dirección General de Innovación Sanitaria Consejería de Sanidad, 2013.
3. Losilla Domínguez M, Altisent Trota R. Ética de la prevención: ¿es mejor prevenir que curar? AMF. 2010;6(9):498-504.

**Palabras clave:** Hipertensión arterial. preventiva. adulto.