



## 242/3270 - LA IMPORTANCIA DE LA EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA ANTE UN CASO DE CRISIS HIPERTENSIVA

A. Paramio Paz<sup>a</sup>, L. Alli Alonso<sup>b</sup>, C. Pia Martínez<sup>a</sup>, A. López Delgado<sup>a</sup>, G. Fernández Lozano<sup>a</sup> y S. Urdiales Sánchez<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Neurofisiología Clínica. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. Cantabria. <sup>b</sup>Médico Residente de 4<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Puertochico. Santander. Cantabria.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 62 años, hipertensa y dislipémica, que acude por cefalea holocraneal intensa brusca y náuseas sin vómitos. La paciente está estable, y no refiere ninguna otra clínica.

**Exploración y pruebas complementarias:** Al tomar las constantes destacan unos valores de tensión arterial (TA) sistólica de 210 mmHg con un TA diastólica de 110 mmHg (urgencia hipertensiva), y taquicardia (110 latidos por minuto), el resto sin interés. La exploración sistémica es anodina, pero al realizar una cuidadosa exploración neurológica detectamos rigidez y dolor a la flexión nucal, sin otros datos de focalidad. Nos encontramos entonces ante una posible Emergencia hipertensiva que requiere una reducción inmediata de su TA, y remitimos a la paciente al Servicio de Urgencias para realizar más pruebas complementarias. Allí se efectúa un TAC craneal con angioTC, que objetiva una hemorragia subaracnoidea secundaria a la ruptura de un aneurisma de la arteria comunicante anterior. Finalmente es valorada por el Servicio de Neurocirugía que decide actitud expectante tras control de su TA. La paciente se recuperó, y fue dada de alta 2 semanas más tarde.

**Juicio clínico:** Emergencia hipertensiva.

**Diagnóstico diferencial:** Ictus isquémico, ictus hemorrágico, traumatismo craneoencefálico, encefalopatía hipertensiva.

**Comentario final:** Una correcta anamnesis acompañada de una exhaustiva exploración neurológica fue clave para establecer un diagnóstico correcto y así proceder a la derivación de la paciente. Por ello, es determinante conocer y realizar una actuación adecuada ante una posible emergencia hipertensiva.

### Bibliografía

1. Díaz JL, Cabrera JAB. Hipertensión arterial en Urgencias. Manejo clínico y terapéutico de las crisis hipertensivas. Hipertensión arterial en Urgencias. Medicine. 2007;9:5679-85.

**Palabras clave:** Hipertensión arterial. Hemorragia subaracnoidea. Urgencia hipertensiva. Emergencia hipertensiva.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.