



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/4179 - DESCOMPENSACIÓN DE TA POR AINES

J. Cuevas Herrera^a, A. Sierra Medina^b y J. Cuevas López^c

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real III. Ciudad Real.

^bMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud 3. Ciudad Real. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Levante Norte. Córdoba.

Resumen

Descripción del caso: En la HTA del anciano se ve favorecida la rigidez arterial y los fenómenos arterioscleróticos, el uso más frecuente de AINES en estos pacientes debido a sus artropatías crónicas, puede provocar un aumento de sus cifras tensionales al interactuar con su tratamiento hipotensor y su función renal. Paciente varón de 78 años con HTA, obesidad, DM2 en tratamiento con losartan/HCTZ, metformina, simvastatina y amlodipino que mantiene cifras tensionales de 122/68; acude a consulta con unas cifras de TA de 182/85 y cefalea de dos semanas de duración, tras anamnesis completa el paciente refiere en cardiología la toma de AINES por un servicio de urgencias debido a un dolor lumbar de dos semanas de duración, tras valorar pruebas complementarias se sustituyen AINES por tramadol y Paracetamol, dos semanas después las cifras de TA retornan a 120/70.

Exploración y pruebas complementarias: TA en BD: 139/85 mmHg. BI: 140/80 mmHg. Bipedestación 145/85 mmHg. Pulso 70 l/min. ACR: normal. Exploración abdominal normal. MMII: sin edemas. Rx de tórax: elongación de aorta. Hemograma: Hb: 14,5 g/dl. Hto: 43%. Bioquímica: glucosa: 102 mg/dl, Cr: 0,7mg/dl, urea: 46 mg/dl, ácido úrico: 4,8 mg/dl, col: 182 mg/dl, colHDL: 48 mg/dl, colLDL: 114 mg/dl, TG: 147 mg/dl, K: 4,2 mEq/l, Na: 138 mEq/l, FG por CKD-EPI: 110 ml/min/1,73 m². MAPA: total de periodo: 127/77 mmHg 70 lpm. Diurno: 135/85 mmHg y 72 lpm. Nocturno: 120/70 mmHg con 62 lpm. Ecocardio: fracción de eyección global normal. AI y VI normal. Se descarta patología cardíaca.

Orientación diagnóstica: Paciente hipertenso con descompensación de cifras tensionales por toma de AINES.

Diagnóstico diferencial: Hipertensión arterial maligna. Estenosis de arteria renal. Hipertensión por uso de AINES.

Comentario final: La patología osteoarticular es una enfermedad crónica muy prevalente en la población mayor de edad, donde además suele existir un RCV elevado. El uso continuado de AINES es muy habitual en este tipo de dolencias. Por tanto se debe realizar una buena anamnesis de forma global para recoger todo el tratamiento que toma el paciente.

Bibliografía

1. González-Juanatey JR, Estudio TARVEST et al. Efecto del tratamiento con AINE sobre la presión arterial en pacientes hipertensos con RCV elevado. *An Med Interna (Madrid)*.
2. Martín Zurro A, Cano Pérez JF, Gené Badia J. *Atención Primaria: principios, organización y métodos en medicina de familia*, 7ª ed. Madrid: Elsevier; 2014.

Palabras clave: Tensión arterial. AINES. Lumbalgia.