



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/3077 - CRISIS HIPERTENSIVAS. UNA EMERGENCIA EN ATENCIÓN PRIMARIA

M. Pérez Martín<sup>a</sup>, E. Sánchez Martín<sup>b</sup>, Á. Núñez Crespo<sup>c</sup>, A. García-Puente García<sup>a</sup>, P. García Marcos<sup>d</sup>, A. Romero Galán<sup>c</sup>, P. González Cuadrado<sup>c</sup>, F. Gómez García<sup>c</sup>, A. Afonso Luis<sup>d</sup> y F. Guerrero Sbaa<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad de Investigación. Centro de Salud La Alamedilla. Salamanca. <sup>b</sup>Médico de Familia. Unidad de Investigación. Centro de Salud La Alamedilla. Salamanca. <sup>c</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Miguel Armijo. Salamanca. <sup>d</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Garrido Sur. Salamanca. <sup>e</sup>Médico Residente de 4<sup>o</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Garrido Sur. Salamanca.

### Resumen

**Objetivos:** Revisar la literatura científica con objeto de esclarecer y sistematizar pautas de actuación diagnóstica e intervención terapéutica rápida y efectiva ante una urgencia de Salud detectable en Atención Primaria.

**Metodología:** Se ha realizado una búsqueda sistemática en PubMed empleando los términos “hypertensive crisis” y “primary care” con el operador AND y limitando los resultados a publicaciones de los últimos 10 años. También se han revisado las Guías de Práctica Clínica de la Sociedad Europea de Cardiología y la Sociedad Europea de Hipertensión Arterial en su actualización de 2013 y algunas publicaciones en Elsevier y AMF. Todo ello ha contribuido a integrar la revisión, orientada fundamentalmente a la detección ambulatoria y manejo terapéutico.

**Resultados:** La crisis hipertensiva se detecta por medidas de PA superiores o iguales a 180/210/120. Conviene repetir la toma hasta tres veces en ambos brazos. Cuando se detecta una PA en rango de crisis, se debe valorar la presencia o no de daño de órgano diana (lo que define el estado de emergencia o urgencia hipertensiva respectivamente), así como la estabilidad hemodinámica. Se aconseja realizar exploración cardiopulmonar y abdominal básica, valoración clínica de la función renal, exploración neurológica básica y fondo de ojo si fuera posible. En pacientes estables se puede realizar un manejo ambulatorio. La prioridad es disminuir la PA a límites seguros, lo que puede lograrse con captopril o enalapril oral o sublingual. También pueden utilizarse calcioantagonistas, betabloqueantes o antagonistas  $\alpha$ -1. Es conveniente que el paciente permanezca en un lugar tranquilo realizando mediciones cada media hora. Si la presión disminuye de manera estable por debajo de 180/120, se debe realizar un control ambulatorio a las 24-48h. Los pacientes que no se controlen con estas medidas o los que presenten inestabilidad hemodinámica deben remitirse a Urgencias hospitalarias.

**Conclusiones:** La crisis hipertensiva es un problema de salud que puede detectarse en la consulta de Atención Primaria mediante medición de PA y valoración clínica y es fundamental para el Médico de Familia saber evaluarla y tomar decisiones para su manejo.

**Palabras clave:** Crisis hipertensiva. Emergencia hipertensiva. Urgencia hipertensiva.