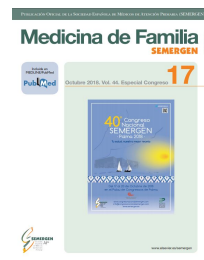




Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/1443 - ¡RECUERDA TOMARME LA TENSIÓN!

C. Bistuer Mallén^a, E. Valle Cruells^b y A. Ripoll Ramos^b

^aMédico de Familia. CAP Sant Cugat. Sant Cugat del Vallés. Barcelona. ^bMédico de Familia. CAP Valldoreix. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón fumador de 49 años de edad acude a la consulta del médico de familia por primera vez para control tras visita en urgencias por una infección respiratoria. Llama la atención el aumento de la silueta cardíaca evidente en la radiografía de tórax realizada en urgencias, por lo que se le toma la tensión arterial. TA: 250/120. Se le administra captopril y diazepam sin mejoría de las determinaciones tensionales por lo que se decide derivar a urgencias hospitalarias con tensión de 230/146. Allí precisó para el control de la TA, la administración de urapidilo iv, tratamiento deplectivo por sospecha de insuficiencia cardíaca de debut, IECAS y espirolactona. Al estudio además de la hipertensión y la insuficiencia cardíaca, se le detectó una miocardiopatía dilatada no isquémica con función asistólica del VI moderadamente deprimida y una enfermedad renal crónica grado 3. Tras 16 días de ingreso fue dado de alta en tratamiento con carvedilol 25 mg, enalapril 5 mg, hydrapres 50 mg, hydrapres 25 mg, uniket retard 50 mg, amlodipino 10 mg.

Exploración y pruebas complementarias: TA: 250/120. Rx tórax: aumento de medida de la silueta cardíaca, sin otras alteraciones significativas.

Orientación diagnóstica: Hipertensión arterial grave. Crisis hipertensiva.

Diagnóstico diferencial: Hipertensión arterial primaria o secundaria.

Comentario final: Según recomendaciones de la PAPPS en adultos mayores de 40 años o con factores de riesgo para desarrollar una HTA deberían ser evaluados anualmente. Tenemos muchos pacientes mayores de 40 años que no acuden de manera regular a la consulta y en ellos deberíamos ser conscientes de la importancia de la determinación tensional en cualquier visita a la que acuda el paciente, como podría ser en el servicio de urgencias, en una visita con enfermería o en nuestra consulta de medicina familiar. Son pacientes que se nos puede escapar el control de los factores de riesgo y que en algunos casos el grado de patología cardiovascular puede llegar a ser muy elevado.

Bibliografía

1. Maiques Galán A, Brotons Cuixart C, Banegas Banegas JR, et al. Recomendaciones preventivas cardiovasculares. PAPPS 2016. Aten Primaria. 2016;48:4-26.

Palabras clave: Hipertensión arterial. Cribado.