



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 347/1137 - HIPERTENSIÓN: UNA BATALLA SILENCIOSA

L. Molinero Delgado<sup>a</sup>, C. Marcos Alonso<sup>a</sup>, A. Varo Muñoz<sup>b</sup> y M. Cruz Vela<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Montequinto. Sevilla. <sup>b</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud las Palmeritas. Sevilla. <sup>c</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Juncal. Sevilla.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 31 años sin antecedentes personales de interés, familiares: padre y hermano con hipertensión arterial (HTA). Acude a urgencias porque comienza, mientras veía la televisión en su domicilio, con dificultad para la diferenciación visual de los colores, alteración en la saturación de éstos e imposibilidad para la emisión del lenguaje, asociando “hormiguelo” en miembro superior derecho. Se activa código ictus, realizándose pruebas funcionales y de imagen: anodinas. Destaca HTA 185/126 mmHg. Se administra perfusión de labetalol, encontrándose asintomático tras conseguir cifras tensionales óptimas. Estudiado de forma ambulatoria en consultas de HTA es diagnosticado de hipertensión esencial.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA: 185/126 mmHg. Glucemia: 75. Afebril. Comprende órdenes. Nomina con dificultad. Fallos de repetición. Campimetría por confrontación normal, no asimetrías faciales. No claudica en Barré ni Miganzzini. Hipoalgesia peribucal derecha. Mieloclonía en miembro superior derecho. NIHSS: 2. Electrocardiograma, analítica, TC, angio-TC, ecografía y ecografía-Doppler renal, ecocardiograma, fondo de ojo: normales. MAPA 24h: HTA sistólica. Dipper.

**Orientación diagnóstica:** Emergencia hipertensiva con focalidad neurológica.

**Diagnóstico diferencial:** Accidente cerebrovascular.

**Comentario final:** La HTA es una condición muy frecuente y el principal factor relacionado con la mortalidad mundialmente. En España su prevalencia está aumentando en todos los grupos de población debido fundamentalmente al sedentarismo, la alimentación, la obesidad y la diabetes mellitus. Cabe destacar la influencia de la genética en el desarrollo de HTA que viene determinada por una agregación familiar y que aumenta entre los familiares de primer grado. Varios estudios, concluyen que el cribado de hijos de hipertensos con síndrome metabólico que acuden a consulta es rentable y permite el diagnóstico temprano de HTA. Otro estudio realizado en adolescentes hipertensos relacionó la HTA como el antecedente familiar más común (81,86%). Como médicos de familia debemos identificar aquellos pacientes que por sus antecedentes estén en riesgo de padecer HTA y se puedan beneficiar de un screening y diagnóstico tempranos, reduciendo el efecto deletéreo que la HTA produce sobre el organismo durante su fase silente.

### Bibliografía

1. Grilo Reina A, Pérez Benito M, Ferreiro Madueño M, et al. Cribado de hipertensión arterial en hijos de pacientes diagnosticados de hipertensión arterial y síndrome metabólico. Med Clin. 2008;130:410-2.
2. Troche Valdés M, Estrada Padrón M, Quevedo Martínez M. Hipertensión arterial, enemigo silencioso en los adolescentes. RCM de Pinar del Río. 2018;22(3):466-75.

**Palabras clave:** Hipertensión. Screening. Atención primaria.