



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/3180 - EMERGENCIA HIPERTENSIVA

E. López Gómez^a, L. Gómez Sánchez^a y N. Zambrana Pérez^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud Los Barrios. Cádiz. ^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Velada. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Acude familiar a centro para avisarnos sobre que su "abuelo" se encuentra raro y agitado. AP: hipertensión independiente para vida diaria.

Exploración y pruebas complementarias: Alterna episodios alternantes de bajo nivel de conciencia. BEG, BHyP eupneico. Ac rítmico con soplo sistólico a 70 lpm. AP MVC sin ruidos. Neurológico destaca: ligera asimetría facial, ligera disminución de fuerza en MSI. Alterna obnubilación con convivencia normal. EKG: ritmo sinusal sin alteración a 70 lpm. Glucemia 150. TA: 260/90.

Orientación diagnóstica: Emergencia hipertensiva. ACVA. Ante cuadro de emergencia hipertensiva y sospecha de ictus. Se activa código ictus y se decide traslado a hospital. Durante trayecto se administra labetalol 20 mg en bolo lento en 2 ocasiones espaciadas en 7 minutos. Con TA en 220/90 a la llegada al hospital. En hospital se realiza TAC craneal urgente apreciándose: hematoma en pedúnculo cerebeloso de 17 × 11 × 15 abierto a cuarto ventrículo. Pequeña cantidad de sangre en acueducto de Silvio, tercer ventrículo y asta occipital izquierda. Ante dicho cuadro y pronóstico deciden tratamiento conservador e ingreso en Neurología. Durante ingreso el paciente tiene buena evolución y al alta asintomático.

Diagnóstico diferencial: Hipoglucemia. ACVA isquémico. Sobredosificación de bendodiazepinas. Neo cerebral.

Comentario final: Los cuadros hipertensivos es un motivo de consulta frecuente en urgencias extrahospitalarias, para lo cual es preciso una buena historia clínica y exploración para diferenciar lo que es una emergencia hipertensiva de lo que no. Así como saber el manejo de la misma.

Bibliografía

1. Cherney D, et al. Management of patients with hypertensive urgencies and emergencies: a systematic review of the literature. J Gen Intern Med. 2002.
2. Zampaglione B, et al. Hypertensive urgencies and emergencies. Prevalence and clinical presentation. Hypertension. 1996.

Palabras clave: Hipertensión. Accidente cerebro vascular. Emergencia hipertensiva.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.