



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/4031 - ENFERMAR EN CASCADA SIN SALIR DEL CENTRO DE SALUD

M. Caballero Martínez<sup>a</sup>, G. Jara Torres<sup>b</sup>, C. Beltrá Payá<sup>c</sup>, M. González Campayo<sup>b</sup> y S. Guzmán Martínez<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud San Blas. Alicante. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud San Vicente. Alicante. <sup>c</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Vicente del Raspeig. Alicante.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 66 años que acude a atención primaria por orzuelo y tensión arterial 230/14. Sin antecedentes patológicos de interés. Asintomático. En consulta tensión arterial 194/114 y una glucemia capilar de 307. Dado que se trata de un paciente nuevo, se puso en marcha una analítica general completa y un estudio inicial de HTA y despistaje de otros factores de riesgo cardiovasculares.

**Exploración y pruebas complementarias:** Buen estado general. Talla 169 cm, peso 103 kg, IMC 36 kg/m<sup>2</sup> TA 194/114, AC rítmico sin soplos. AP murmullo vesicular conservado sin ruidos sobreañadidos. Resto anodino. ECG: RS a 102, BCRDHH, alteraciones inespecíficas de la repolarización. Analítica: glucemia basal 260, colesterol total 193: triglicéridos 199, Hb glicada 11,5%. Resto normal.

**Juicio clínico:** Síndrome metabólico.

**Diagnóstico diferencial:** Enfermedad coronaria, hipertrofia VI e IC, enfermedad arterial periférica, enfermedad renal.

**Comentario final:** El síndrome metabólico (SM) es un conjunto de alteraciones metabólicas constituido por obesidad, dislipemia, aumento de la presión arterial e hiperglucemia. El papel del médico de atención primaria es clave para un reconocimiento precoz y valoración sobre todo en fases preclínicas. La medición de perímetro abdominal (de forma habitual en las consultas), la medición de la presión arterial en consulta, o bien la realización de una analítica básica serán elementos primordiales para poder realizar un abordaje adecuado en tiempo y forma. Es importante la toma de decisiones compartidas entre el equipo asistencial médico, enfermería, paciente y en este caso familiar (esposa) en relación a los nuevos factores de riesgo identificados haciendo especial hincapié en los cambios en el estilo de vida (dietéticos, ejercicio físico) y valorar tratamiento farmacológico con antihipertensivos, hipolipemiantes y sensibilizadores a la insulina. Se procederá a realizar controles semanales con el fin de evaluar su cumplimiento, tolerancia y eficacia y así, evitar la progresión de la enfermedad y futuros eventos cardiovasculares y sus complicaciones.

### Bibliografía

1. Day C. Metabolic syndrome, or what you will: definitions and epidemiology. Diab Vasc Dis Res. 2007;4:32-8.

**Palabras clave:** Hipertensión arterial. Síndrome metabólico. Atención primaria.