Semergen. 2018;44(Espec Congr 17): 3574

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

347/3198 - A.M.P.A. = INVERSIÓN DE FUTURO

N. Rivera Jiménez[a], N. Cañamares Ladera[b], L. Alonso Bravo[c] y M. Román Vargas[d]

[a]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Paz. Badajoz. [b]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Paz. Badajoz. [c]Médico de Familia. Centro de Salud La Paz. Badajoz. [d]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Paz. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 66 años con AP de HTA en tratamiento con dos antihipertensivos que no acude a revisiones periódicas desde 2015. En los días previos había presentado varios episodios de epistaxis previas al evento. Acudimos a un aviso en su domicilio por presíncope. A nuestra llegada, encontramos a la paciente tirada en su cuarto de baño. Presenta hemiparesia derecha con desviación de la comisura y relajación de esfínteres. Tras explorarla activamos Código Ictus para su traslado al Hospital Infanta Cristina. La paciente presenta una evolución tórpida con progresión de la clínica y acaba ingresada en UCI por emergencia hipertensiva refractaria a tratamiento e ictus hemorrágico con pérdida de vía aérea, herniación subfalciana e hidrocefalia secundaria.

Exploración y pruebas complementarias: Primera valoración se encuentra vigil, orientada y colaboradora, presenta tensión arterial (TA): 160/100, hemiparesia derecha y desviación de la comisura hacia la izquierda con funciones superiores conservadas. A su llegada a Urgencias, presentaba cifras tensionales de 260/120, disartria, hemiparesia derecha 1/5 MSD y 2/5 MID. Tac craneal: hemorragia intraparenquimatosa parietal izquierda con efecto masa y desviación de línea media.

Orientación diagnóstica: ACV hemorrágico. Emergencia hipertensiva.

Diagnóstico diferencial: Estado postconvulsiones, migraña con aura, hipoglucemia, encefalopatía hipertensiva, ACV isquémico, ACV hemorrágico, alteración metabólica, tumor intracraneal, accidente isquémico transitorio, meningoencefalitis, traumatismo craneoencefálico previo.

Comentario final: La hipertensión arterial actualmente representa un problema importante de salud pública que, en ausencia de su diagnóstico precoz, tratamiento y autocuidado adecuados, puede dejar secuelas irreversibles para el paciente. El EAP juega un papel crucial al respecto por lo que debemos intensificar el control de estos pacientes, se trata de una condición absolutamente necesaria para reducir el riesgo cardiovascular de los pacientes hipertensos.

Bibliografía

1. Comentarios a la guía de práctica clínica de la ESC/ESH 2013 para el manejo de la hipertensión arterial. Un informe del Grupo de Trabajo del Comité de Guías de Práctica Clínica de la Sociedad Española de Cardiología. Rev Esp Cardiol. 2013;66:842-7.
2. Documento de la Sociedad Española de Hipertensión-Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial (SEH-LELHA) sobre las guías ACC/AHA 2017 de hipertensión arterial.

Palabras clave: Tensión arterial. Ictus. Hipertensión. A.M.P.A.

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