Semergen. 2020;46(Espec Congr 1):636

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

482/603 - ACTITUD FRENTE A LAS CRISIS HIPERTENSIVAS EN URGENCIAS HOSPITALARIAS

R. Cantón Cortés[1], N. Vicente Gilabert[1], F. Rodríguez Rubio[2], M. Pérez Crespo[3], A. León Martínez[3] y M. Vicente Gilabert[4]

[1]Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Calasparra. Calasparra. Murcia.
[2]Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Comarcal del Noroeste. Caravaca de la Cruz. Murcia.
[3]Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Calasparra. Calasparra. Murcia.
[4]Especialista en Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Analizar el método de actuación ante una crisis hipertensiva (CH) en un servicio de urgencias hospitalario. Conocer la actuación ante una crisis hipertensiva en un servicio de urgencias en un hospital comarcal, las exploraciones y pruebas complementarias que se llevan a cabo y valorar el abordaje terapéutico realizado.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo, descriptivo de revisión de historias clínicas. Se incluyeron a 267 pacientes con diagnóstico al alta de crisis hipertensiva durante el año 2017, de los cuales cumplían criterios de inclusión 125 pacientes. Criterios de inclusión: cifras TAS igual o superior a 180 mmHg y/o TAD igual o superior a 120 mmHg. Se excluyeron las gestantes. Los datos fueron recogidos y analizados a partir de la historia clínica informatizada. Se establecieron como variables la exploración física y las pruebas complementarias y tratamiento administrado.

Resultados: Cumplían criterios 125 pacientes. Exploración física: auscultación cardíaca a 110 pacientes (88%), auscultación pulmonar a 108 (86,4%) y exploración neurológica a 74 (59,2%). Pruebas complementarias: electrocardiograma a 64 pacientes (51,2%), análisis de sangre con bioquímica y hemograma a 56 pacientes (44,8%), enzimas cardíacas a 21 pacientes (16,85). A ningún paciente se realizó fondo de ojo. En 33 pacientes (26,4%) no constaba el tratamiento recibido. Tratamiento de primer escalón de mayor a menor frecuencia: inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) (77,2%), pirazolonas (15,2%), antagonistas del calcio (8,7%), diuréticos del asa (4,3%), benzodiacepinas (4,3%), betabloqueantes (2,2%), alfabloqueantes (2,2%) y antagonistas de los receptores de la angiotensina II (1,1%).

Conclusiones: A 9 de cada 10 pacientes se le realizó auscultación cardiopulmonar. A 6 de cada 10 se le realizó exploración neurológica. En cuanto a pruebas complementarias, la más realizada fue el electrocardiograma, que se llevó a cabo en la mitad de los pacientes y en 4 de cada 10 pacientes se extrajo análisis sanguíneo y a 2 de cada 10 se realizó enzimas cardíacas. A ningún paciente se le observó el fondo de ojo. Como se indica en las guías clínicas el grupo terapéutico más usado son los IECA en prácticamente 3 de cada 4 pacientes. Nuestro estudio ofrece resultados similares a los observados en otras series.

Palabras clave: Hipertensión. Terapéutica. Examen físico.

1138-3593 / © 2020 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.