



Caso Clínico 6

DM2, HTA, e Hiperuricemia

M^a del Pilar Rodríguez Ledo - C.S. Seoane de Caurel (Lugo)

Esther Gómez Sal - C.S. Friol (Lugo)





Caso Clínico 6: Anamnesis-1

- Varón
- 70 años
- Profesión: Agricultor
- Estado civil: Casado
- Vive con su esposa
- Nivel socioeconómico: Medio
- Hábitat: Rural



Caso Clínico 6: Anamnesis-2

Antecedentes personales

- Personalidad distímica
- HTAD desde 1986 (10 años de evolución)
- Sobrepeso (IMC=29 kg/m²)
- Hipercolesterolemia familiar
- Hiperuricemia - Gota
- DM2





Caso Clínico 6: Anamnesis-3

Antecedentes familiares:

- o Varios hermanos con hipercolesterolemia
- o Desconoce los antecedentes de sus padres, por haber fallecido hace muchos años



Caso Clínico 6: Anamnesis-4

Hábito físico:

Sedentario. Todo su ejercicio físico se reduce a cortos paseos por delante de su casa

Hábitos tóxicos:

- ✚ No fuma
- ✚ Bebedor habitual de menos de 10 grs de alcohol/día



Caso Clínico 6: Año 1996

70 años de edad:

PA: 164/96

- IMC: 29 kg/m²
- Glucemia: 134 mg/dl
- HbA_{1c}: 6.9%
- Triglicéridos: 71 mg/dl
- Colesterol total: 248 mg/dl
- c-LDL: 179 mg/dl
- c-HDL: 55 mg/dl
- Ác. Úrico: 5.60 mg/dl
- Microalbuminuria: 285 mg/dl





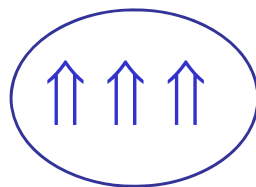
Caso Clínico 6: Año 1996

- E.C.G.: Normal
- Fondo de Ojo: Normal

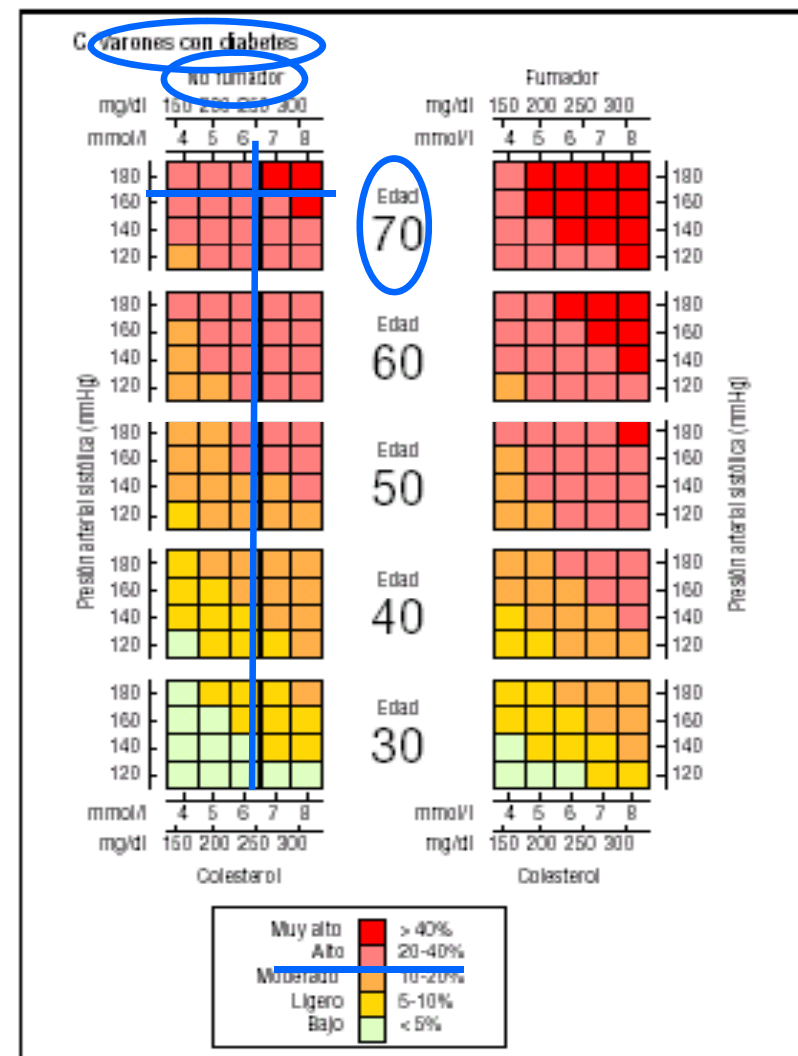


Caso Clínico 6: Riesgo Cardiovascular

*Alto-
Muy alto*



>20%





Caso Clínico 6: Pauta a seguir

- o *Tto anti-hipertensivo: Bloqueo del SRAA, por lo que se le indica Captopril, 50 mg/día*
- o *Estatina: Símvastatina, 10 mg/día*
- o *¿Antidiabético?: Acarbosa, 100 mg/día*
- o *¿Antiagregación?*



Se solicita analítica, ECG, FO



Caso Clínico 6: Evolución-7 años (2003)

77 años de edad:

P.A.: 112/80

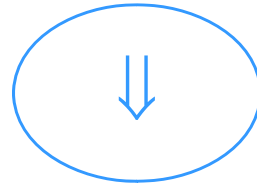
- Glucemia: 189 mg/dl
- HbA_{1c}: 7.6%
- Ác. Úrico: 6.58 mg/dl
- Triglicéridos: 104 mg/dl
- Colesterol total: 198 mg/dl
- c-LDL: 107 mg/dl
- c-HDL: 70 mg/dl
- Microalbuminuria: 878 mg/L



Caso Clínico 6:

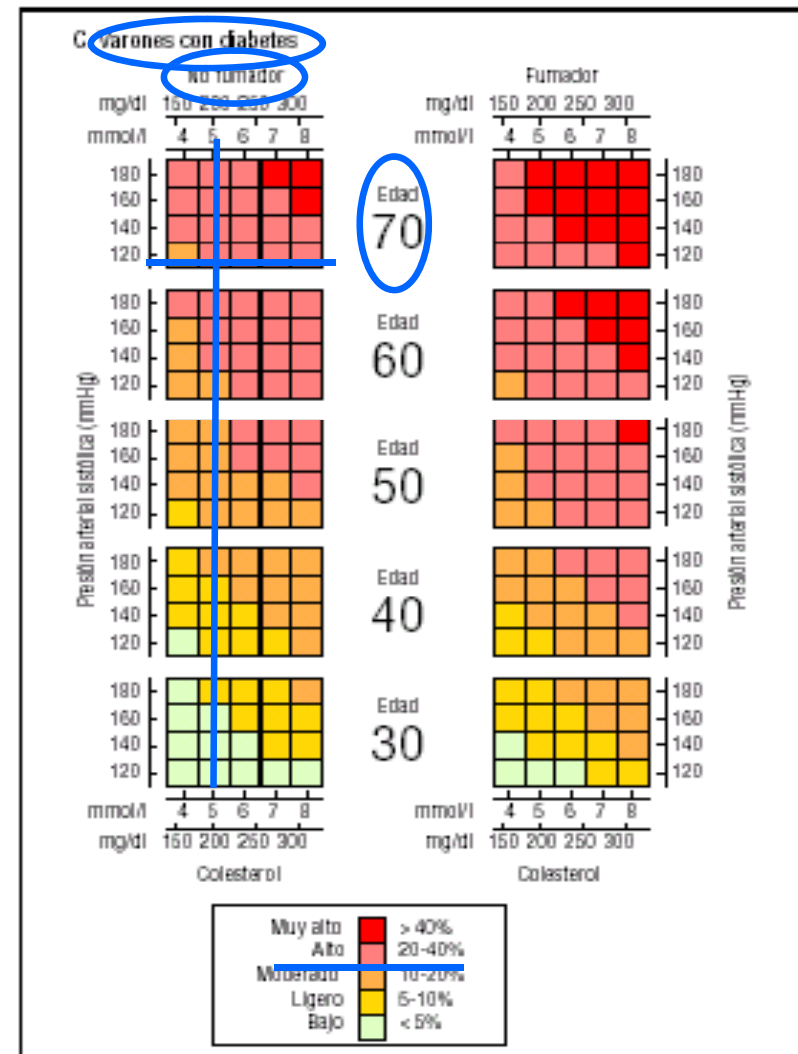
Riesgo Cardiovascular

Alto



20-40%

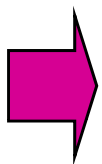
➤ PAS: 112 mmHg





Caso Clínico 6: Pauta a seguir

- o Tto anti-hipertensivo: Intensificar su tratamiento, tomando como base el bloqueo del SRAA*
- o Insistir en la necesidad de ejercicio físico: Camíñar*
- o Reforzar consejo sobre medidas higiénico-dietéticas:
Mantener una ingesta de sal mínima*
- o Mejorar el control metabólico, con especial atención a su enfermedad renal*



Seguimiento con: Analítica y E.C.G.

