



Caso Clínico 3

HTA e Hipokaliemia

Rosa Carballal González - C.S. de Saviñao (Lugo)

Ana Navaza Dafonte - C.S. de Saviñao (Lugo)





Caso Clínico 3: Anamnesis-1

- Mujer
- 59 años
- Profesión: Agricultora
- Estado civil: Casada
- Vive con 2 personas, y es la cuidadora de su madre de 90 años
- Nivel socioeconómico: Medio
- Hábitat: Rural



Caso Clínico 3: Anamnesis-2

Antecedentes personales

- Personalidad ansiosa
- Peso normal (IMC=24 kg/m²)
- HTA desde 1978 (22 años de evolución). A tto con Atenolol
- Hipercolesterolemia poligénica





Caso Clínico 3: Anamnesis-3

Antecedentes familiares:

- o Padre fallecido de muerte súbita (>55 años)
- o Madre vive, con HTA, y demencia tipo mixto





Caso Clínico 3: Anamnesis-4

Hábito físico:

Muy activa, en el transcurso de su actividad laboral y doméstica. Ningún ejercicio adicional

Hábitos tóxicos:

✚ No fuma

✚ Bebedora habitual de menos 30 grs de alcohol/día





Caso Clínico 3: Año 2000

59 años de edad:

- IMC: 24 kg/m²
- Cifras de PA: 190/96
- Glucemia: 82 mg/dl
- Triglicéridos: 59 mg/dl
- Colesterol total: 206 mg/dl
- c-LDL: 122 mg/dl
- c-HDL: 72 mg/dl
- Creatinina: 0.90 mg/dl





Caso Clínico 3: Año 2000

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



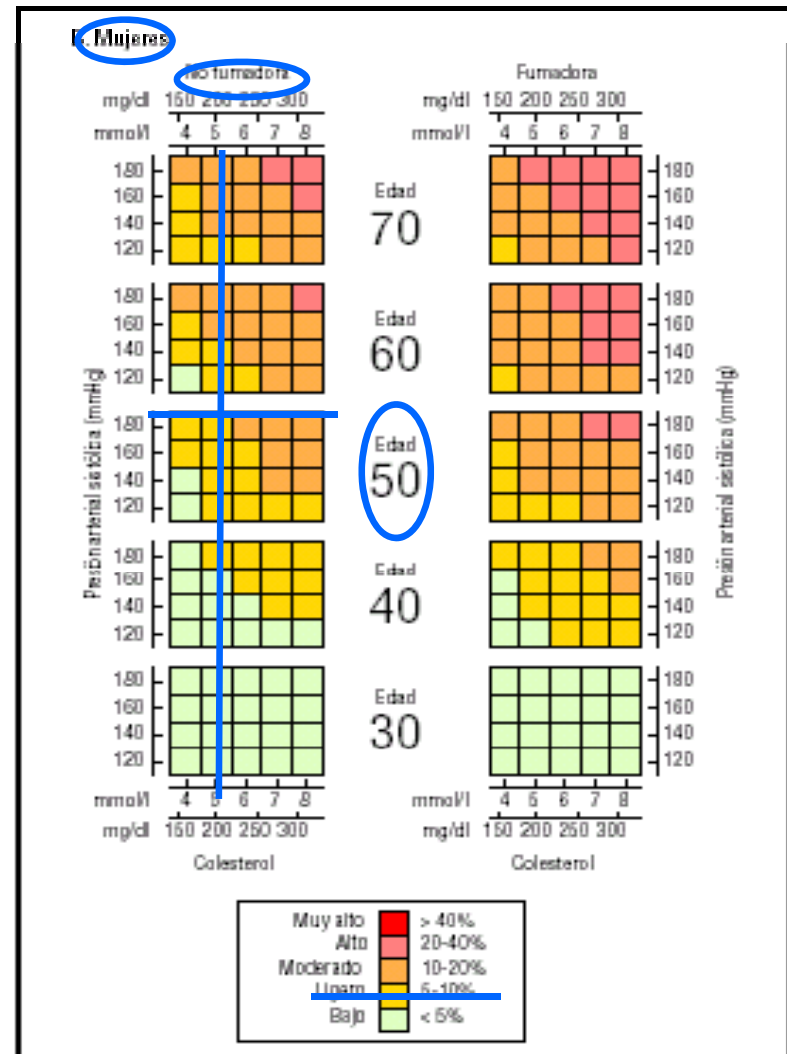
Caso Clínico 3: Riesgo Cardiovascular

Ligero



5-10%:

- PAS >160
- Colesterol: 206 mg/dl





Caso Clínico 3: Pauta a seguir

Tto anti-hipertensivo: A tto con Atenolol se estimó que este ofrecía mal control, y se le indicó asociación fija de Irbesartán con hidroclorotiazida.

Con posterioridad, y dado que la paciente se quejaba del precio a pagar por el fármaco se optó por una pauta combinada de Atenolol, 100 mg/día y Clortalidona, 50 mg/día.



Se solicita analítica, ECG, FO





Caso Clínico 2: Evolución-4m

59 años de edad:

P.A.: 120/74

- Glucemia: 80 mg/dl
- Triglicéridos: 87 mg/dl
- Colesterol total: 248 mg/dl
- c-LDL: 161 mg/dl
- c-HDL: 70 mg/dl
- Creatinina: 0.96 mg/dl
- Microalbuminuria: 20 mg/L
- Na: 141 mEq/l
- **K⁺: 3.14 mEq/l**



Caso Clínico 3:

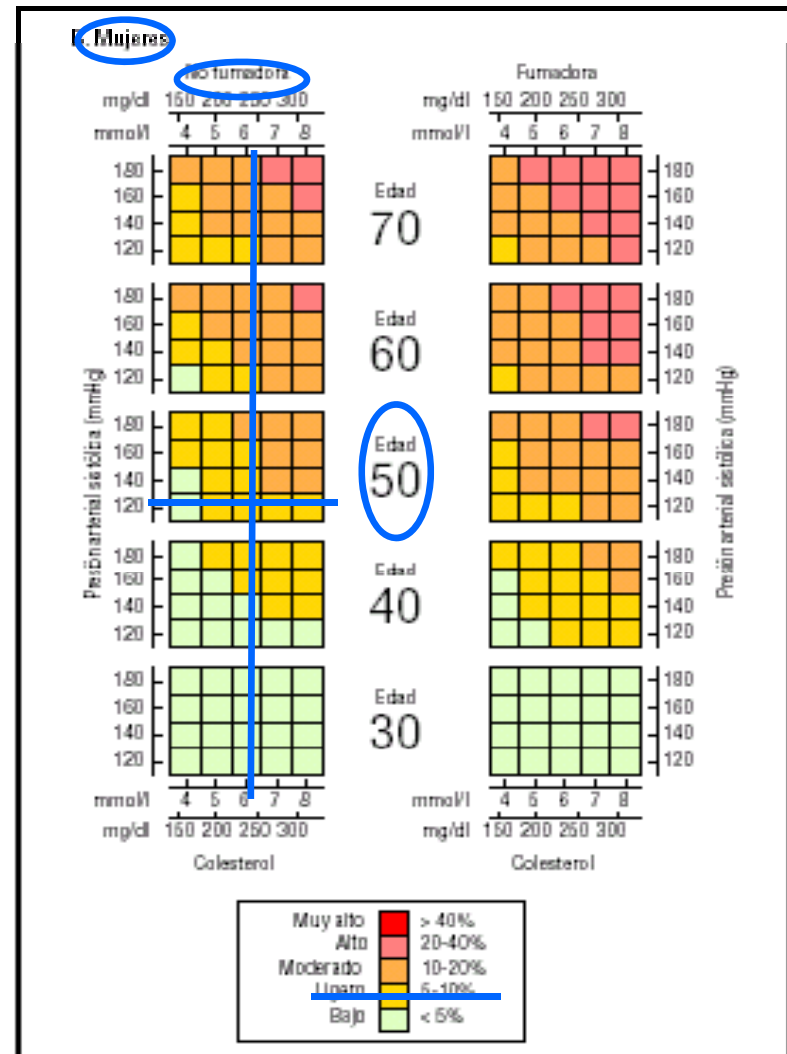
Riesgo Cardiovascular

Ligero



5-10%:

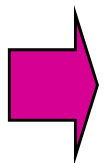
- Colesterol: 248 mg/dl





Caso Clínico 3: Pauta a seguir

- o Tto anti-hipertensivo: Proseguir... Controlando las alteraciones de las variables metabólicas, con particular atención a la cifra de potasio.*
- o Programa de ejercicio físico: Camíñar*
- o Reforzar consejo sobre medidas higiénico-dietéticas:
Mantener una ingesta de sal mínima; cuidar la hidratación, para alcanzar una adecuada ingesta hídrica*



*Se programa nueva analítica, y
E.C.G.*



Caso Clínico 3: Evolución-1 año (2002)

61 años de edad:

- Glucemia: 74 mg/dl
- Triglicéridos: 100 mg/dl
- Colesterol total: 218 mg/dl
- c-LDL: 127 mg/dl
- c-HDL: 71 mg/dl
- Creatinina: 0.78 mg/dl
- Urea: 45 mg/dl
- Microalbuminuria: <11 mg/l
- **K⁺: 2.86 mEq/l**

PA: 114/60

ECG: Normal



Caso Clínico 3: Evolución Final (2003)

Tto actual: **Atenolol** (50 mg/día)

62 años de edad:

- PA: 146/84
- c-LDL: 109 mg/dl
- Creatinina: 0.71 mg/dl
- Urea: 33 mg/dl
- Microalbuminuria: <11 mg/l

Finalmente, se optó por tratamiento con *INDAPAMIDA*

