



## Casos clínicos relacionados con los algoritmos terapéuticos para la Hipertensión Arterial Sistémica

### Instrucciones:

- 1.** Lea con atención cada uno de los casos que se le presentan a continuación.
- 2.** Analice las preguntas que se le plantean y elija la respuesta con base en los datos y los algoritmos que se le proporcionaron.
- 3.** Fundamente sus respuestas.

### Caso clínico 1

Paciente masculino de 38 años, acude a consulta para control de DM tipo 2 y dislipidemia de cuatro años de evolución. Es trabajador de la salud, fuma cinco cigarros al día desde los 25 años. Durante la consulta se le mide la presión arterial en ambos brazos con baumanómetro aneroide, registrando 140/90 mmHg, la cual se corrobora en una segunda y tercera medición; niega sintomatología agregada. Se le solicita monitoreo domiciliario de la presión arterial durante dos semanas, el cual reporta un promedio de 135/90 mmHg. No se hallaron otros datos patológicos en la exploración física.

- 1.** Con base en los datos proporcionados, ¿cómo se clasifica la presión arterial de este paciente?
  - a) PA limítrofe.
  - b) HAS estadio 2.
  - c) HAS de bata blanca.
  - d) HAS estadio 1.
- 2.** ¿Cuál es la estratificación del riesgo cardiovascular de este paciente?
  - a) Bajo.
  - b) Moderado.
  - c) Alto.
  - d) Muy alto.



**3. ¿Cuál es el tratamiento farmacológico dual para este caso?**

- a) ARA2 + CaA.
- b) IECA + Indapamida.
- c) ARA2 + Espironolactona.
- d) BB + ARA2.

**Caso clínico 2**

Paciente femenino de 34 años de edad, oficinista, diagnosticada hace seis meses con obesidad grado 2 e HAS, acude a consulta de control; refiere que ha reducido 3 kg de peso en cuatro semanas y que toma de manera habitual su tratamiento farmacológico que incluye amlodipino (10 mg, por VO, cada 24 horas), telmisartán (80 mg, por VO, cada 24 horas), hidroclorotiazida (12.5 mg, por VO, cada 24 horas) y espironolactona (50 mg, por VO, cada 24 horas). Sus signos vitales: FC de 102 latidos por minuto y PA de 134/90 mmHg.

**1. ¿Cómo se clasifica la hipertensión de esta paciente?**

- a) HAS estadio 3.
- b) HAS estadio 2.
- c) HAS resistente.
- d) HAS en control.

**2. ¿Cuál es el riesgo cardiovascular de esta paciente?**

- a) Bajo.
- b) Moderado.
- c) Alto.
- d) Muy alto.

**3. ¿Cuál es el tratamiento para esta paciente?**

- a) Terapia por vía intravenosa.
- b) Continuar terapia triple con espironolactona.
- c) Intercambiar espironolactona por prazosín.
- d) Enviar al servicio de Cardiología.



### Caso clínico 3

Paciente femenino de 21 años, acude al servicio de Urgencias por haber presentado síncope en la vía pública hace una hora. Tiene antecedente de nefropatía lúpica y enfermedad renal crónica diagnosticada hace tres años; actualmente, en protocolo para iniciar tratamiento sustitutivo con diálisis peritoneal. En la exploración física se encuentra: PA 184/100 mmHg, parálisis facial derecha, *nistagmus*, disnea y edema en extremidades inferiores.

**1.** Con base en los datos proporcionados, ¿cómo se clasifica el estado hipertensivo de la paciente?

- a) HAS estadio 2.
- b) HAS estadio 3.
- c) HAS descontrolada.
- d) Urgencia Hipertensiva Mayor.

**2.** ¿Cuál es el tratamiento farmacológico de primera línea para esta paciente?

- a) Hidralazina o esmolol.
- b) Nicardipina o labetalol.
- c) Nitroglicerina o metoprolol.
- d) Nitroprusiato o fentolamina.