



ATAXIA EN EL CONTEXTO DE EMERGENCIA HIPERTENSIVA EN PACIENTE CON CARDIOPATÍA PREVIA.

INTRODUCCIÓN:

La emergencia hipertensiva consiste en un aumento brusco de la tensión arterial (TA) que produce alteración en el sistema cardiovascular, cerebro o riñón que requiere un reconocimiento y un tratamiento inicial rápido y enérgico por parte del médico de familia.

DESCRIPCIÓN DEL CASO:

Varón de 59 años, antecedentes de hipertensión arterial, en tratamiento con amlodipino y losartán, con mala adherencia que acude a urgencias por cefalea e inestabilidad de la marcha desde hace 2 días.

Exploración física: TA 225/123 mmHg, no se aprecia alteración neurológica inicialmente, tratamiento por vía sublingual. 60 minutos después TA elevada con persistencia de la clínica y constatando imposibilidad para la marcha.

Hemograma, coagulación, tomografía computerizada (TC) craneal y bioquímica normal salvo glucemia 375mg/dl, electrocardiograma con signos de hipertrofia ventricular izquierda, radiografía de tórax con índice cardiotorácico 50%.

Tratamiento con insulina subcutánea, furosemida, bolos de labetalol intravenoso, posteriormente perfusión de nitroglicerina a baja dosis con descenso y mantenimiento de TA. Trasladado a hospital de referencia donde sufre paracadocardiorrespiratoria y éxitus posterior

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN:

La estrategia ante una emergencia hipertensiva radica en la confirmación de una elevación aguda de la tensión arterial que provoca signos y/o síntomas por lesión en un órgano diana que requiere de su descenso (que no normalización) en 60-120 minutos con peculiaridades en el ictus isquémico o hemorrágico.

Pruebas complementarias son la analítica de sangre urgente, electrocardiograma, radiografía de tórax, tomografía computerizada (TC) craneal si signos neurológicos, ecocardiograma o TC toracoabdominal si sospecha de síndrome aórtico. Los fármacos más utilizados son labetalol, urapidil, nitroglicerina, hidralacina o nitroprusiato. Siempre se requiere ingreso hospitalario.

PALABRAS CLAVE: Ataxia. Emergencia hipertensiva. Cardiopatía hipertensiva

BIBLIOGRAFÍA:

1.-Jiménez Murillo L, Clemente Millán MJ, Llamas Quiñones L, Montero Pérez FJ. Emergencia hipertensiva. En Jiménez Murillo, Montero Pérez FJ, directores. Medicina de Urgencias y Emergencias. 4ª ed. Barcelona: Elsevier; 2010. p237-239.