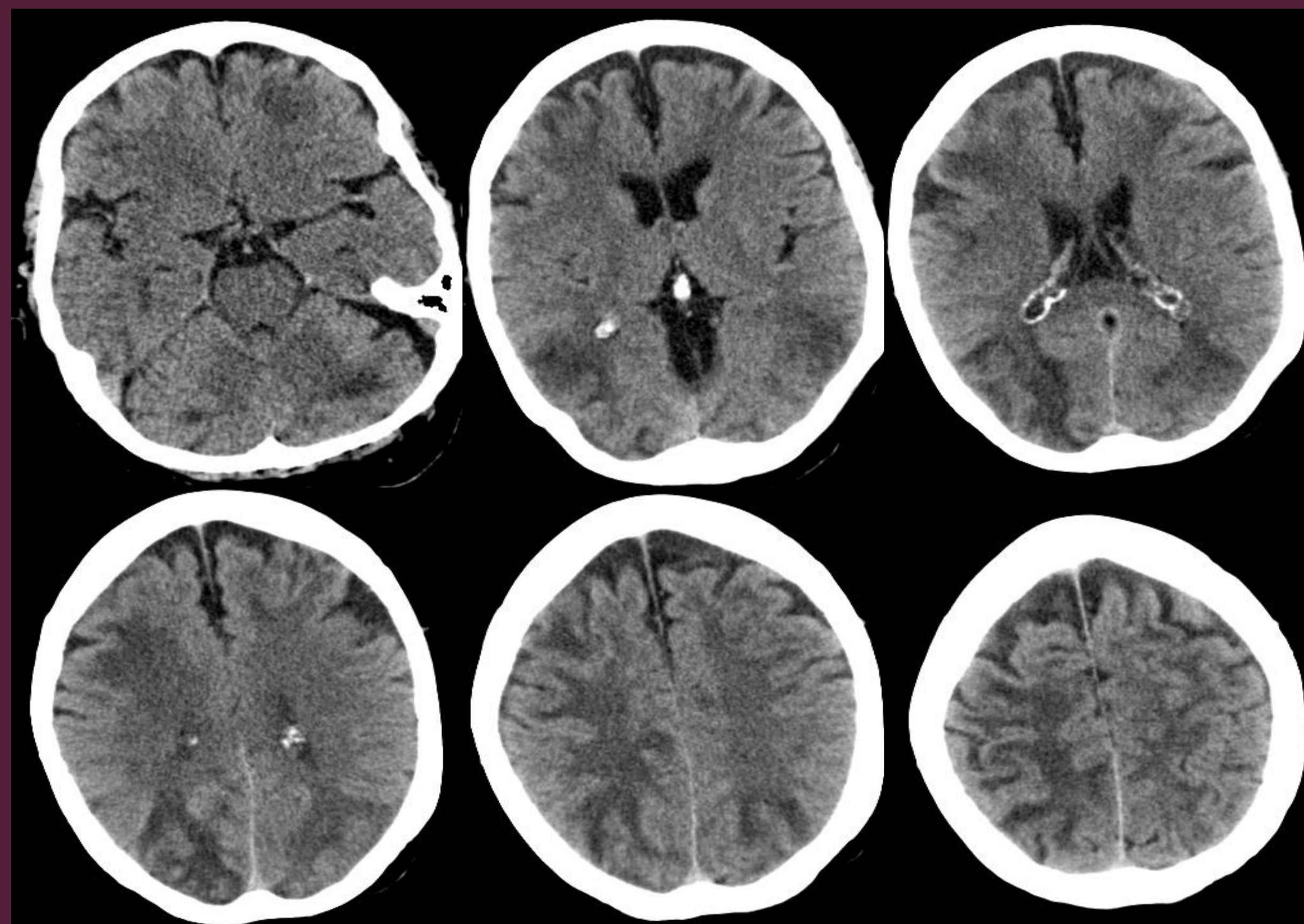


ENCEFALOPATIA HIPERTENSIVA

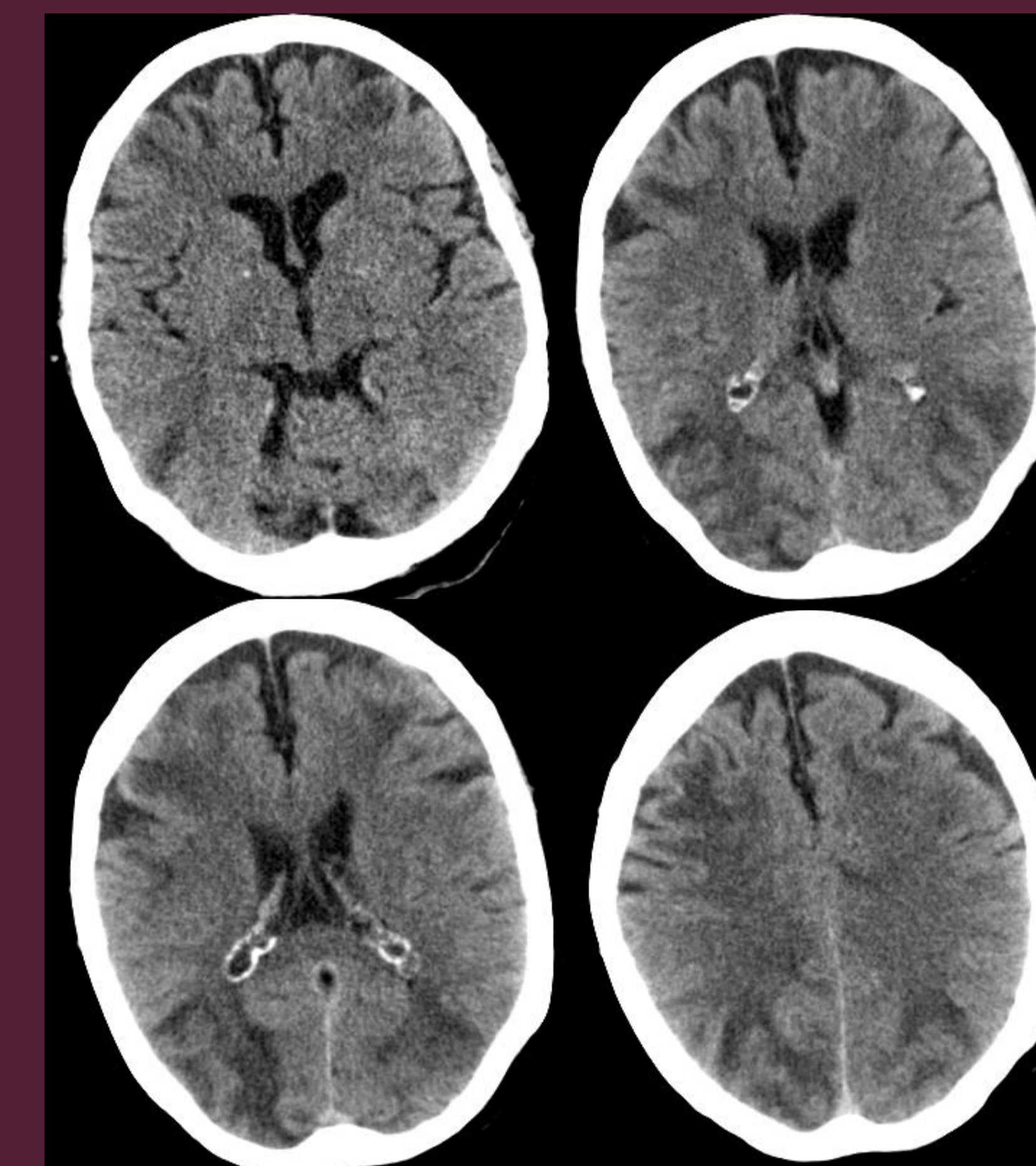
A.BLANCO, N. MULA, L. PARRA, M. MULA

Introducción: Cuadro de Hipertensión Arterial (HTA) grave (normalmente 220/140 mm Hg), asociado con lesión aguda a órganos diana (cerebro), que requiere la disminución rápida de las cifras tensionales (en una hora), con manejo intensivo y con administración de fármacos por vía endovenosa.

Descripción sucinta del caso: Mujer de 82 años obesa con hipertensión arterial (HTA) y dislipemia en tratamiento. Acude a Atención Primaria por presentar desde hace 24 horas desorientación, comportamiento extraño, rigidez de nuca e inestabilidad. Durante la exploración presenta dos crisis tónico-clónicas y la tensión arterial (TA) es 240/120 mm Hg con Frecuencia Cardíaca de 100 lpm. Se administra antihipertensivo sublingual y se traslada a la paciente a urgencias hospitalarias. Se realiza Tomografía Computarizada (TC) cerebral que muestra extensas hipodensidades de sustancia blanca periventricular y de centros semiovais. En los 20 días posteriores, mejora el control metabólico y la TA desciende pese a seguir alta. Se realiza nueva TC, donde se verifica una mejoría de la encefalopatía con desaparición de la focalidad.



TC craneal sin contraste intravenoso donde se identifica extensas hipodensidades de sustancia blanca periventricular y de centros semiovais



TC craneal sin contraste intravenoso donde se verifica una mejoría de la encefalopatía

Estrategia práctica de actuación: La encefalopatía hipertensiva es una emergencia médica que precisa de tratamiento intrahospitalario. Su detección en atención primaria requiere activación de los servicios de urgencia, monitorización cardiovascular, acceso vía periférica e iniciar tratamiento endovenoso con fármacos vasodilatadores ya que la causa suele ser aumento de la resistencia vascular periférica. En la Enfermedad Cerebrovascular (ECV) es necesario tener más cuidado al bajar la TA, pues un descenso brusco o a cifras normales puede conducir a empeoramiento de la isquemia (solo tratar la TA > 220/120). Atención primaria no tiene acceso a fármacos vasodilatadores arteriales como nitroprusiato o nitroglicerina endovenosa.

Palabras-clave: encefalopatía hipertensiva, lesión órgano diana

Bibliografía y método empleado para la búsqueda bibliográfica:

PUBMED 1. Jauch EC, Saver JL, Adams Jr HP, et al. Guidelines for the early management of patients with acute ischemic stroke: a guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. 2013;44:870-947. 2. Sobrino Martínez J, Hernández del Rey R. Situaciones urgentes en hipertensión arterial. Hipertens Riesgo Vasc. 2009;26(1):20-7. 3. Varon J. Treatment of acute severe hypertension. Current and newer agents. Drugs. 2008;68:283-97.