

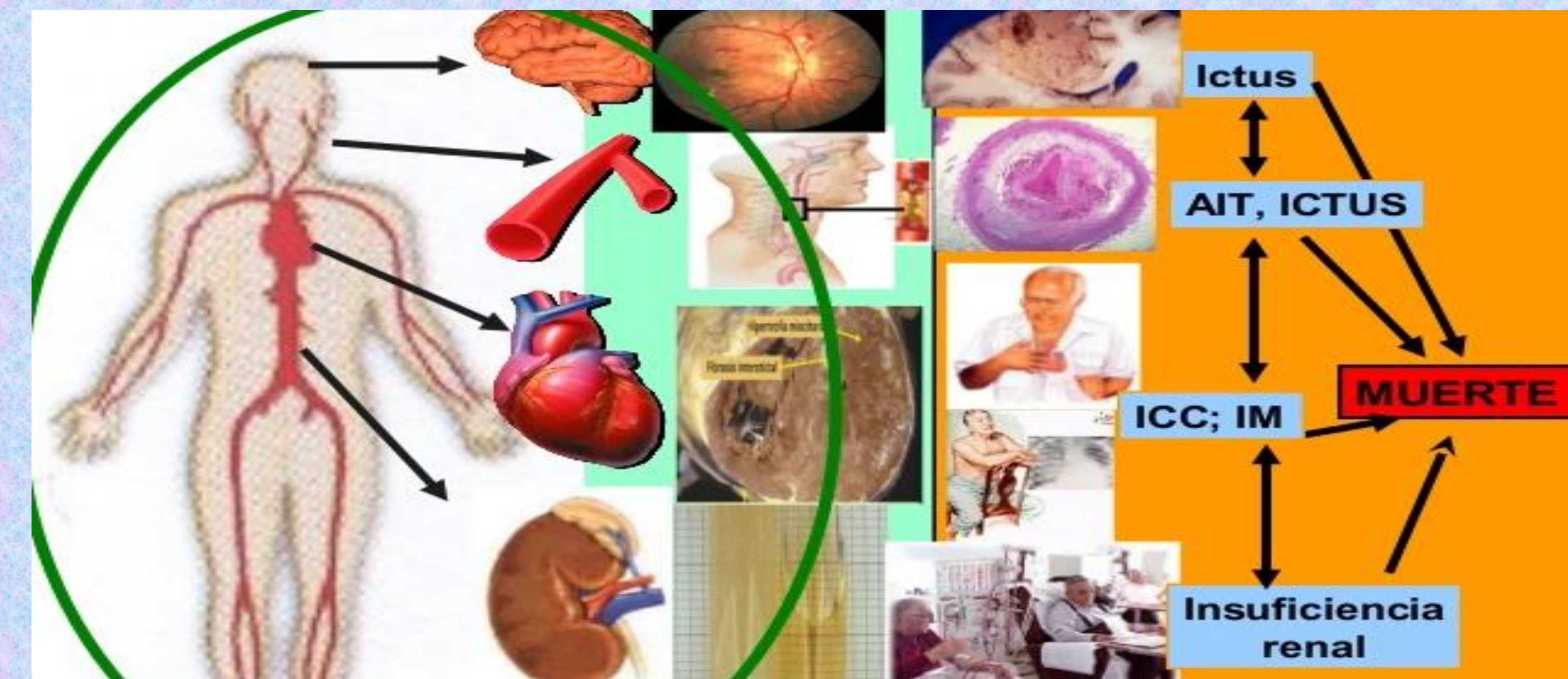
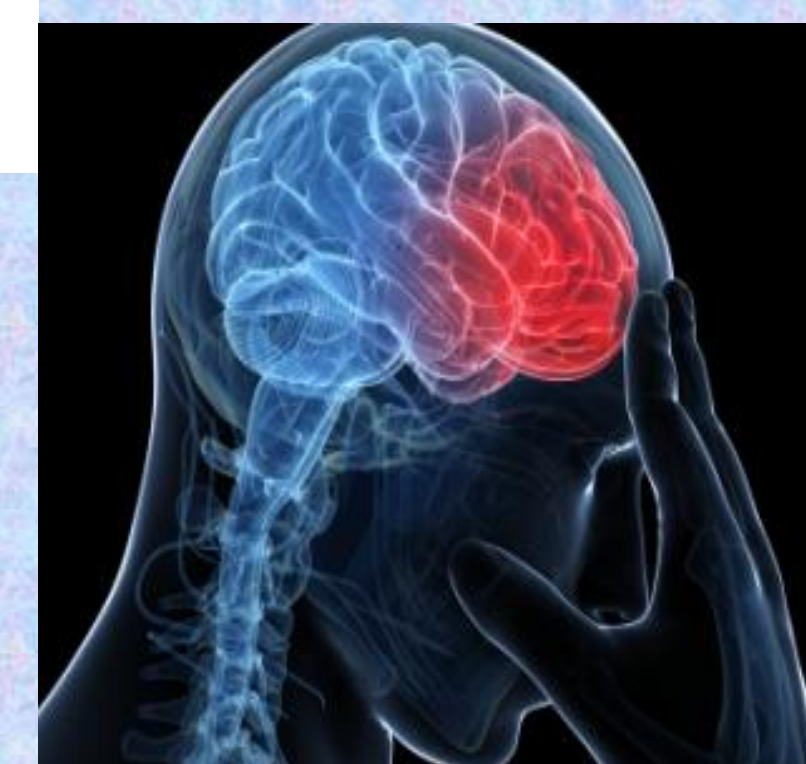
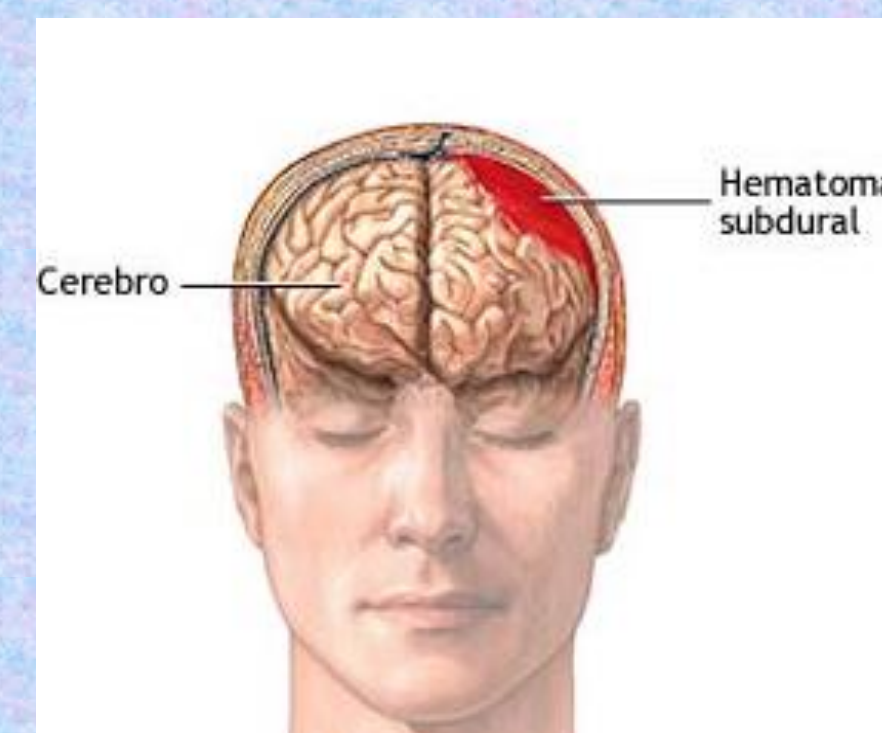
EMERGENCIA HIPERTENSIVA

Autores: (1) Pérez Bol, Ruth; (1) Crespo González, Silvia; (1) Cayón de las Cuevas, Carolina; (1) Domínguez Mosquera, Carmen; (2) Augusto Rendo, Blanca.
Centro de trabajo: (1) Médico de Familia S.C.S; (2) Enfermera S.C.S

Ante una elevación importante de la presión arterial (mayor de 210/120), hay que diferenciar si es una emergencia o una urgencia hipertensiva, es decir, si existe daño agudo de órganos diana o no. En las emergencias el diagnóstico y abordaje precoz es fundamental para evitar complicaciones.

DESCRIPCIÓN DEL CASO:

Varón de 59 años. Recientemente diagnosticado de HTA. Acude a consulta por cuadro de obnubilación de tres días de evolución, con dificultad para hablar. Exploración: PA 250/90. Exploración neurológica con disartia y resto de exploración normal. Se da captopril 50 mg vía oral y se deriva al hospital por Emergencia Hipertensiva. Allí realizan analítica con bioquímica, hemograma y coagulación normal. TAC: hematoma subdural agudo en hemisferio izquierdo.



ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN:

El manejo terapéutico debe de ser inmediato, con fármacos hipotensores (habitualmente precisa fármacos intravenosos), controlando la tensión en 1 o 2 horas, aunque no conviene reducirla demasiado rápido ni a niveles demasiado bajos. Se derivará al hospital para su ingreso y control las horas posteriores. Investigar síntomas que sugieran un compromiso de órganos diana, como dolor torácico, dolor de espalda, disnea y síntomas neurológicos. Importante la anamnesis y exploración física. Pruebas complementarias: electrocardiograma y radiografía de tórax y analítica con urea, creatinina, iones, sistemático de orina y de sangre.

PALABRAS CLAVE:

Hematoma subdural, emergencia hipertensiva

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA:

- 1.- Mendoza C, Rosas C, Lorenzo JA, Méndez A, Martínez J, Martínez C et al. Elevación extrema de la presión arterial: Recomendaciones para su abordaje clínico - terapéutico. Arch Cardiol Mex. 2008; 78: 74-81.
- 2.- Hernández P, Maicas C, González P, Rodríguez L. Crisis hipertensivas. Monocardio. 2003; 5: 250 – 261.