



Autoras:

Lourdes Ramos del Río
Marina Guisado Clavero
Marta Pérez Álvarez

Autoras de correspondencia:

lourdesrdr91@gmail.com
marta.perez.alvarz@gmail.com

Hipertensión arterial rebelde

CASO 1

Mujer de 81 años
AP: DL (control con medida higiénico-dietético)
MC: cefalea+ edemas en mmii+ aumento TA AMPA.
- EF: TA 160/85mmHg resto normal
- ECG: ritmo sinusal, QRS estrecho
OD: TA elevada, posible HTA esencial

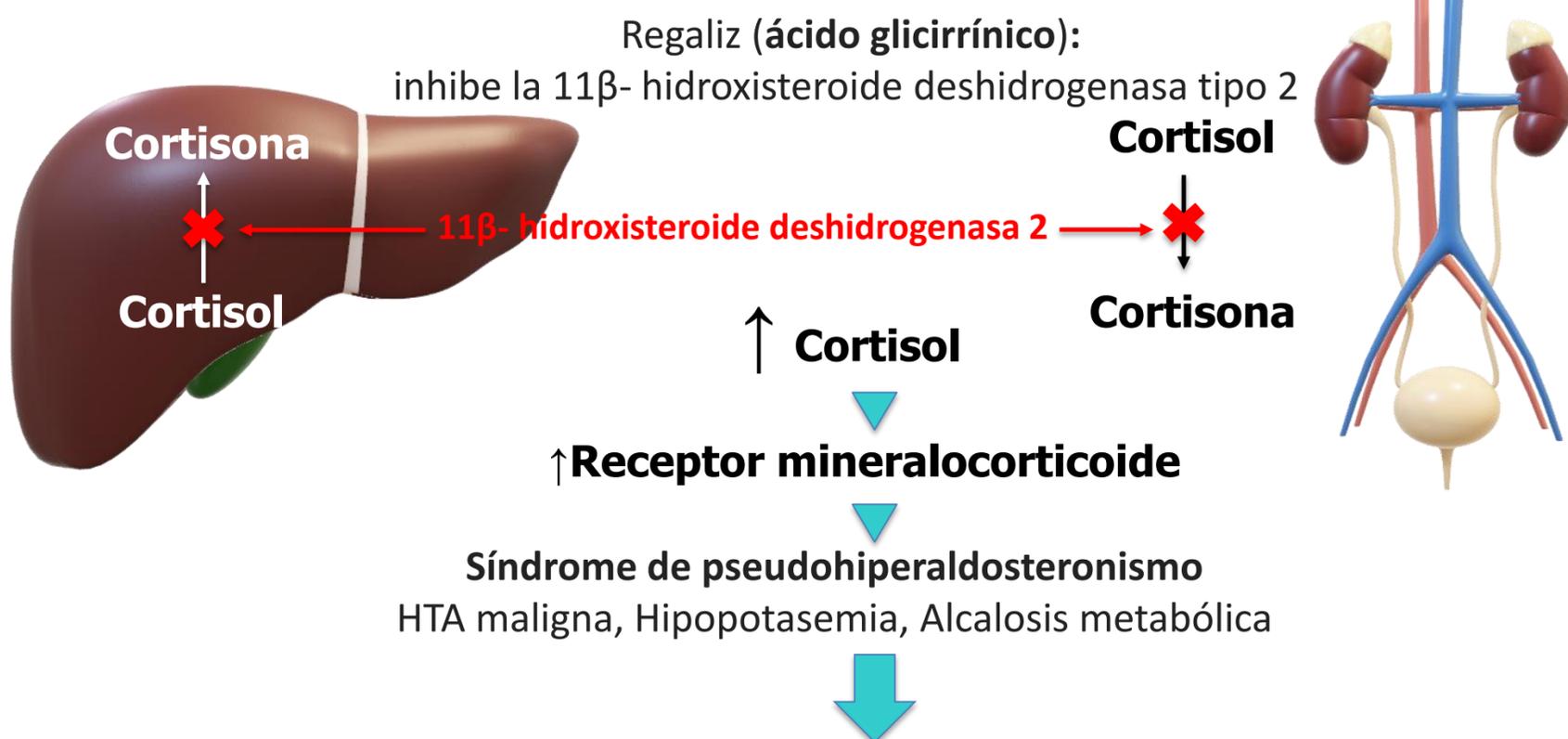
CASO 2

Mujer, 77 años
AP: HTA, DL y cáncer de mama en remisión
Tto: Hidroclorotiazida 50mg 1/24h, Bisoprolol 2.5mg 1/24h, Manidipino 20mg 1/24h, Valsartan 320mg 1/24h, Espironolactona 50mg 1/24h
MC: mal control tensional
OD: HTA resistente

Leyenda: AP (antecedentes personales), MC (motivo de consulta), EF (exploración física), ECG (electrocardiograma), HTA (hipertensión arterial), DL (dislipemia), TA (tensión arterial), AMPA (automedida tensión arterial), OD (orientación diagnóstica)

¿Qué tienen ambos casos en común?

Ingesta de regaliz



Se suspende regaliz

Se realiza control en 15 días observando:

CASO 1

Mejoría de edemas
Control mantenido TA: 120/75mmHg

CASO 2

Control tensional óptimo
Suspendemos: Bisoprolol y Espironolactona

Conclusiones y aplicabilidad:

- La anamnesis es esencial para valorar posibles factores exógenos que influyan en nuestra orientación diagnóstica.
- Las interacciones más frecuentes son las farmacológicas, pero se debe tener en cuenta la fitoterapia o elementos de origen natural.
- Si sospechamos de transgresión dietética, tener en cuenta el regaliz



¿Sabías que...?

Leon Tolstoi ya hizo referencia en su libro *Guerra y Paz* a los efectos nocivos del regaliz en el ejército ruso durante la guerra con Napoleón

Más información:

