

Historia Clínica

Datos Personales:

- Nombre: Juan Pérez
- Edad: 55 años
- Sexo: Masculino
- Estado Civil: Casado
- Ocupación: Contador
- Residencia: Ciudad de México

Motivo de Consulta:

Dolor de cabeza persistente y mareos.

Historia de la Enfermedad Actual:

El paciente refiere que desde hace dos semanas presenta dolor de cabeza de tipo opresivo, localizado en la región frontal, acompañado de mareos y sensación de zumbido en los oídos. Los síntomas se intensifican en las tardes y no mejoran con analgésicos comunes.

Antecedentes Personales Patológicos:

- Enfermedades crónicas: Niega diabetes mellitus, enfermedades tiroideas o renales.
- Cirugías previas: Apendicectomía a los 30 años.
- Alergias: No conocidas.

Antecedentes Familiares:

- Padre: Fallecido a los 70 años por infarto agudo de miocardio.
- Madre: Viva, 78 años, con diagnóstico de hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2.
- Hermanos: Dos, ambos con hipertensión arterial.

Antecedentes Personales No Patológicos:

- Tabaquismo: Fumador desde hace 30 años, 10 cigarrillos al día.
- Alcoholismo: Consumo social ocasional.
- Dieta: Alta en grasas y sal.
- Actividad física: Sedentario.
- Inmunizaciones: Al día.

Revisión por Sistemas:

- Cardiovascular: Palpitaciones ocasionales.
- Respiratorio: Sin disnea ni tos.
- Gastrointestinal: Sin náuseas ni vómitos.
- Genitourinario: Micción normal.
- Neurológico: Mareos y cefalea como se mencionó.

Examen Físico:

- Signos Vitales:

- Presión Arterial: 160/100 mmHg
- Frecuencia Cardíaca: 85 latidos por minuto
- Frecuencia Respiratoria: 18 respiraciones por minuto
- Temperatura: 36.5°C
- General: Paciente alerta y orientado.
- Cabeza y Cuello: Sin adenomegalias; pulsos carotídeos normales.
- Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos.
- Respiratorio: Murmullo vesicular conservado.
- Abdomen: Blando, depresible, sin dolor a la palpación.
- Extremidades: Sin edema; pulsos periféricos presentes.

Resultados de Laboratorio:

- Hemoglobina: 14 g/dL (normal)
- Glucosa en ayunas: 105 mg/dL (límite superior normal)
- Perfil Lipídico:
 - Colesterol Total: 240 mg/dL (elevado)
 - LDL: 160 mg/dL (elevado)
 - HDL: 35 mg/dL (bajo)
 - Triglicéridos: 200 mg/dL (elevado)
- Electrolitos: Dentro de rangos normales.

Diagnóstico:

1. Hipertensión Arterial Sistémica Primaria.
2. Dislipidemia mixta.

Plan de Tratamiento:

- Farmacológico:
 - Iniciar tratamiento con un inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina (IECA).
 - Prescribir estatinas para el control de la dislipidemia.
- No Farmacológico:
 - Recomendar dieta baja en sodio y grasas saturadas.
 - Promover actividad física regular (al menos 30 minutos diarios de ejercicio aeróbico).
 - Aconsejar cese del tabaquismo y reducción del consumo de alcohol.
- Seguimiento:
 - Control de presión arterial semanal.
 - Revisión médica en un mes para evaluar respuesta al tratamiento y ajustar dosis si es necesario.

Educación al Paciente:

Se le explicó al paciente la naturaleza de su condición, la importancia de adherirse al tratamiento y realizar cambios en el estilo de vida para prevenir complicaciones como enfermedades cardiovasculares y accidente cerebrovascular.