

HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN UNA PACIENTE POSTMENOPÁUSICA

- G.A.R., 59 Años, 3 hijos, vive en Vicente López, Provincia de Buenos Aires. Es docente desde hace 37 años. El ginecólogo le ha detectado cifras altas de PA (alrededor de 160/100 mmHg en la consulta)
- Antecedentes: era normotensa, incluso episodios de lipotimia en la adolescencia. Cuatro embarazos, 3 partos normales y un aborto espontáneo a las 8 semanas. Apendicectomizada a los 19 años y colecistectomizada a los 38; en ninguna de esas oportunidades se detectaron cifras altas de PA. Tuvo rubéola a los 8 y mononucleosis a los 17 años. Fumadora ocasional (social) entre los 19 y los 23 años. Practicó natación y participó en algunos torneos durante sus estudios secundarios. U.M. a los 52 años. No recibió TRH, ni AO en la premenopausia. Es sedentaria desde los 56; antes practicaba regularmente gimnasia y, durante algún tiempo, jugaba tenis semanalmente.
- Actualmente está excedida de peso y ha necesitado cambiar su talle de ropa. Ha vuelto a fumar (6 a 8 cigarrillos diarios)
- Examen físico: IMC 28,5 Kg/m²; circunferencia de la cintura 94 cm. Fondo del ojo normal. PA 156/96 mmHg (BI) y 158/98 mmHg (BD) sentada. No se registró hipotensión ortostática. Resto normal

- Los exámenes de laboratorio más relevantes fueron: glucemia 106 mg/dL, HbA1C 6,1 %, colesterolemia 240 mg/dL, colesterol-HDL 47 mg/dL, y trigliceridemia 194 mg/dL
- El ECG era normal. El ecocardiograma M-2D Doppler cardíaco mostró aurícula izquierda en el límite superior (19,5 cm²), el resto de las cavidades y el espesor de las paredes (SIV y PP del VI) eran normales. Había patrón de relajación prolongada del VI. El Doppler carotídeo evidenció aumento del espesor íntima media a nivel de ambas carótidas primitivas (1,2 mm), y placas fibrolipídicas en ambos bulbos carotídeos (< 20 % de la luz del vaso)
- Discusión del caso