

Exploración física y pruebas complementarias a realizar en la valoración inicial del paciente hipertenso

Exploración física	Pruebas complementarias
<ul style="list-style-type: none"> Talla, peso y cálculo del índice de masa corporal. Perímetro abdominal. Cuello: pulsos y soplos carotídeos, presión venosa yugular, bocio. 	<p>ANALÍTICA:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hemograma Glucemia, creatinina, ácido úrico, perfil lipídico. Ionograma: Na^+, K^+, Ca^{++}. TSH (si obesidad, dislipemia o sospecha de HTA secundaria). Sistemático de orina.
<ul style="list-style-type: none"> Exploración cardiopulmonar. Exploración de edemas y pulsos periféricos. Palpación y auscultación abdominal. 	<p>OTRAS PRUEBAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Electrocardiograma. Microalbuminuria. Índice albúmina / creatinina AMPA / MAPA (si sospecha de HTA clínica aislada o de bata blanca).
<ul style="list-style-type: none"> Fondo de ojo (si HTA severa). 	<p>OPCIONALES (en determinadas situaciones):</p> <ul style="list-style-type: none"> Radiografía de tórax. Ecocardiograma. Ecografía carotídea. Ecografía renal. Filtrado glomerular estimado. PCR (si sospecha de síndrome metabólico).

AMPA: automedida de la presión arterial; Ca^{++} : calcemia; HTA: hipertensión arterial; K^+ : potasemia; MAPA: monitorización ambulatoria de la presión arterial; Na^+ : natremia; PCR: proteína C reactiva; TSH: hormona tiroestimulante.

Citar al paciente a consulta de enfermería cada 2 ó 3 meses. Cita en consulta médica cada 6 ó 12 meses. Realizar análisis de seguimiento una vez al año salvo descompensación o situación clínica que lo justifique.

Fuente:

2003 European Society of Hypertension-European Society of Cardiology. Guidelines for the management of arterial hypertension. J Hypertens 2003;21:1011-1053.

Autores: Francisco Javier Alonso Moreno (Médico de Familia. Vocal de Investigación de SEMERGEN) y Gustavo Cristóbal Rodríguez Roca (Médico de Familia. Grupo HTA SEMERGEN)

