

13

Malalt amb alteracions de la tensió arterial

E. Castro, F. Carmona, I. Lucas, A. Carballo.

13.1. Definició i objectius

HIPERTENSIO ARTERIAL

La hipertensió arterial incrementa el risc de patir malalties cardiovasculars, principalment l'ictus i l'infart agut de miocardi. És el factor de risc cardiovascular més important, però també el més fàcil de detectar i el de tractament més eficaç i senzill.

És una de les malalties més prevalents en les societats industrialitzades i una de les primeres causes de morbiditat. Afecta al voltant del 20% de la població adulta, un percentatge que augmenta amb l'edat.

Emergències hipertensives: van acompanyades d'alteracions estructurals o funcionals greus en els òrgans diana de la hipertensió arterial, amb risc de lesió irreversible, que poden comprometre la vida del malalt i que requereixen el descens de la tensió arterial en el termini de poques hores, amb tractament preferentment per via parenteral en un centre hospitalari.

Tipus més freqüents:

- Encefalopatia hipertensiva.
- Ictus (malaltia cerebrovascular aguda).
- Insuficiència cardíaca esquerra.
- Síndrome coronària aguda.
- Dissecció d'aorta.
- Traumatisme craneiencefàlic o medul·lar.
- Preeclàmpsia, eclàmpsia.

Urgències hipertensives: no van acompanyades d'afectació d'òrgans diana, o bé aquesta és lleu o moderada. Permet la seva correcció en un termini de temps ampli, que pot anar de les poques hores a dies. La gran majoria es donen en malalts asimptomàtics o amb símptomes inespecífics, encara que també s'hi inclouen situacions molt diverses, com ara:

- Malalts amb antecedents de malaltia cardiovascular.
- Períodes preoperatori i postoperatori quirúrgics.
- Trasplantats renals.
- Cremades extenses.
- Síndromes hiperadrenèrgiques: Abstinència alcohòlica, sobredosi d'amfetamines, Síndrome de Tiramina i IMAOs, efecte rebot després de la supressió d'alguns antihipertensius (com la clonidina), ingesta de cocaïna o altres drogues de disseny o crisi de pànic.

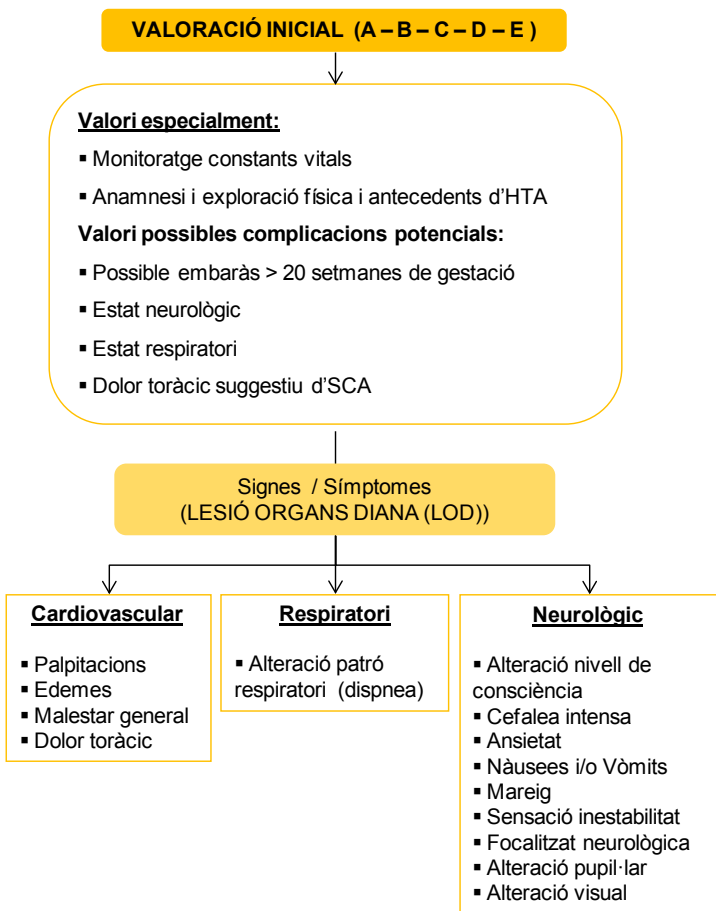
L'objectiu del **tractament** serà diferent en funció del malalt. En línies generals:

Emergència hipertensiva: Reducció de la TA al voltant d'un 25% en un període que oscil·la de minuts a 2 hores. A l'ICTUS veure capítol específic.

Urgència hipertensiva: Descens progressiu de la TA, que pot anar des de hores a dies.

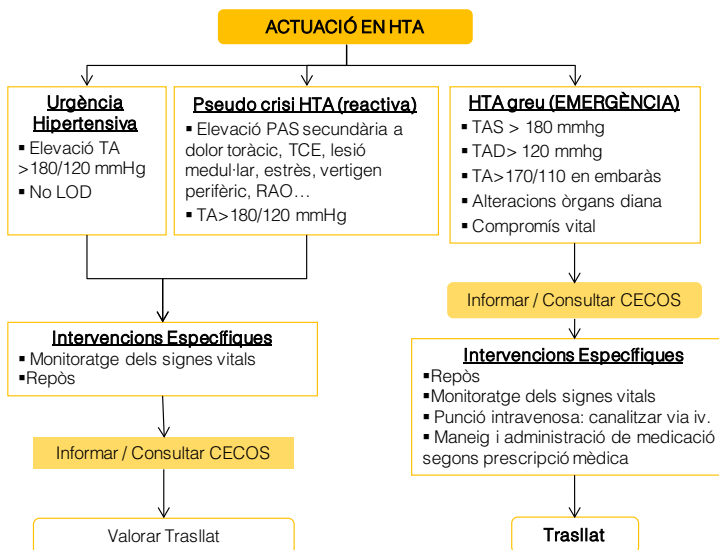
S'han d'evitar reduccions sobtades de la TA que puguin precipitar isquèmia en els territoris cerebral, coronari o renal.

13.2. Valoració inicial en el malalt amb HIPERTENSIÓ ARTERIAL. Algoritmes



Clínica orientativa d'emergència hipertensiva:

- **Encefalopatia hipertensiva:** cefalea, alteracions visuals, alteració del nivell de consciència.
- **ICTUS:** focalitat neurològica (motora i/o sensitiva), alteració del nivell de consciència.
- **Insuficiència cardíaca esquerra:** tos, ortopnea, dispnea ràpidament progressiva.
- **Dissecció aòrtica:** dolor toràcic-abdominal molt intens, vegetatisme, mala perfusió.
- **Síndrome coronària aguda:** dolor toràcic de característiques isquèmiques, irradiat, vegetatisme, ECG alteracions a la repolarització.
- **Drogues d'abús:** taquiarítmia, sudoració, alteració de l'estat d'ànim, alteració del nivell de consciència.
- **Preeclàmpsia:** oligoanúria, embaràs > 20 setmanes, proteïnúria.



TAS: Tensió Arterial Sistòlica

TAD: Tensió Arterial Diastòlica

LOD (Lesió Òrgans Diana): SCA, EAP, focalitat neurològica, retinopatia, nefropatia coneguda...

TCE: Traumatisme craneoencefàlic

RAO: Retenció aguda d'orina

Intervencions comuns NICS

- Suport emocional
- Disminució de l'ansietat
- Presència
- Suport a la família
- Facilitar la presència de la família
- Assessorament
- Escolta activa
- Prevenció de caigudes
- Maneig ambiental: seguretat
- Vigilància
- Derivació
- Transport entre instal·lacions
- Documentació.
- Intercanvi d'informació de cures de salut (transferència)

Tractament farmacològic segons prescripció mèdica

- **Urgència hipertensiva:** No administrar medicació
- **Emergència hipertensiva:**

Objectiu: Xifres tensionals no inferiors a 160/100 mmHg (o disminució com a màxim del 25%).

S'administrarà medicació després de la consulta amb el metge coordinador del CECOS o en un servei conjunt amb presència d'un metge.

- **Pseudocrisi hipertensiva:** Seguir el procediment específic de la causa.

Taula orientativa segons prescripció mèdica

HTA greu: Emergència HTA	Fàrmac d'elecció en adult
Accident vascular cerebral (ICTUS)	Labetalol Urapidil
Encefalopatia HTA	Labetalol Urapidil
Dissecció d'aorta	Labetalol Labetalol + Urapidil
Síndrome coronària aguda	Nitroglicerina
ICE / Edema agut de pulmó (veure procediment dispnea)	Nitroglicerina Furosemda
Eclàmpsia, preclàmpsia	Labetalol Urapidil Sulfat de magnesi
Crisi adrenèrgica (drogues, feocromocitoma)	Labetalol Diazepam (cocaïna)

Fàrmacs en l'HTA en l'adult

Fàrmac IV	Dosi malalt adult	Inici acció	Efectes secundaris
Nitroglicerina	10-200 µg/min. Diluir 10 mg fins a 50 ml solució amb SG 5% (0,2mg/ml). Iniciar a 5 ml/h augmentant 2-3 ml/h cada 2 minuts.	1 - 2 minuts	Cefalea, vòmits, taquicàrdia i hipotensió arterial
Labetalol	20 mg bolus 1'. Repetir cada 5' fins màxim 200 mg. Perfusió de 2 mg / minut	5 - 10 minuts	Bloc de conducció, broncospasme, cefalea, insuficiència cardíaca
Sulfat de magnesi (si hi ha sospita d'eclàmpsia)	En cas d'eclàmpsia: 4 g iv diluïts en 50 ml SG 5% en 5 minuts i perfusió d'1-2 g/hora	< 1 minut	Calor, rubor, hipotensió, depressió respiratòria, dolor al punt d'injecció. Rarament nàusees, vòmits.
Urapidil	12'5 mg - 50 mg en bolus separats 5'. Perfusió 50 mg fins 50 ml solució amb SF a 9-30 ml/h	5 minuts	Cefalea, vòmits, hipotensió ortostàtica

13.3. Taxonomies

Rol autònom: NANDA - NOC - NIC

Rol col·laborador: Risc de complicacions (RC) - NOC - NIC

ROL AUTÒNOM			
NANDA		NIC	
00146	Ansietat	4920	Escolta activa
NOC		5820	Disminució de l'ansietat
1211	Nivell d'ansietat		

ROL COL·LABORADOR			
RISC DE COMPLICACIONS		NOC	
Respiratòria: Apnea, dispnea		0909	Estat neurològic
Cardíacques / disfun. vasc.: Dolor toràcic (SCA), ACR, hemorràgia, fracàs circulatori		1620	Autocontrol de les convulsions
		0401	Estat circulatori
Neurològic: Disminució estat de consciència, convulsions /embaràs.		2106	Nàusees i vòmits efectes nocius
NIC			
2300	Maneig de la medicació	3320	Oxigenoteràpia
6680	Monitoratge dels signes vitals	2620	Monitoratge neurològic
4190	Punció intravenosa	1450	Maneig de les nàusees
2314	Administració medicació i.v.	1570	Maneig del vòmit