

**Conclusiones.** Se determinó, la existencia de comportamiento fractal, en la secuencia de intervalos R-R, analizados. Estudios similares se deben realizar en una mayor población, para corroborar estos hallazgos, y establecerlos como parámetros de normalidad. Y así, poder hacer estudios comparativos con poblaciones portadoras de patología cardíaca.

### C-15

#### HIPERTENSIÓN ARTERIAL ASOCIADA A COARTACIÓN AÓRTICA EN ADOLESCENTE DEL ÁREA RURAL DEL SUR DE BOLÍVAR

MARTÍNEZ ERIKA, DE LEÓN, M.

*ESE Centro de Salud Cantagallo Bolívar*

**Palabras clave.** Hipertensión, coartación aórtica, diagnóstico

**Objetivos.** Presentar un caso clínico típico de hipertensión secundaria a coartación aórtica y revisar el abordaje diagnóstico.

**Diseño del estudio.** descripción de caso

**Lugar del estudio.** Cantagallo - sur de Bolívar

**Pacientes.** un hombre de 19 años hipertensión

**Intervenciones.** Aortoplastia fallida. Se programado para cirugía por toracotomía

**Mediciones.** Ecocardiograma, electrocardiograma, radiografía de tórax, ultrasonografía renal y de arterias renales, aortograma más arteriografía renal, cariotipo, perfil metabólico, metanefrias en orina, ácido vanililmandélico

**Resultados.** Ecocardiograma: hipertrofia concéntrica del ventrículo izquierdo fe 70%, con dilatación de aorta ascendente, arco aórtico y anillo aórtico

rx tórax: Escotaduras subcostales (signo de roessler).

Ultrasonografía de arterias renales con índices de resistencias superiores a 0.7 en arterias segmentarias de ambos riñones, con pendientes de aceleración ligeramente alargadas mayores de 340 cm/seg

aortograma: Se aprecia coartación crítica yuxtaductal puntiforme con gradiente de 110 mmhg. cariotipo 46 xy

**Conclusiones.** Se presenta caso de hipertensión secundaria a coartación de la aorta en un paciente procedente de un área rural aislada de Colombia. Se revisa el enfoque diagnóstico.

### C16

#### APARICIÓN DE EDEMAS EN MIEMBROS INFERIORES COMO REACCIÓN ADVERSA AL AMLODIPINO

ESPINOSA ZAHIRA, GRIMALDOS JC, PINILLA AE

*Universidad Nacional de Colombia, Bogotá D. C. Colombia*

**Palabras clave.** Calcioantagonistas, amlodipino, edemas

**Objetivos.** Reportar edema de miembros inferiores en paciente, adulto mayor, luego de la administración de amlodipino.

**Diseño del estudio.** Reporte de caso

**Lugar del estudio.** Universidad Nacional de Colombia

**Pacientes.** Ver resultados

**Intervenciones.** Ver resultados

**Mediciones.** Tratamiento farmacológico

**Resultados.** Mujer de 88 años de edad con hipertensión arterial sistémica desde hace 30 años controlada con inhibidores-ECA, por presentar tos se reemplazó a calcioantagonista dihidropiridínico: amlodipino. La tos persistió y aparecieron edemas grado II de miembros inferiores, quince días posterior al cambio, alteración que nunca había referido. Por lo anterior, se sustituyó amlodipino por enalapril con mejoría total de edemas en tres semanas. Además ha recibido hidroclorotiazida desde 1996, la cual se continuó durante todo el seguimiento.

**Conclusión** Posterior a la observación de este caso clínico y a la búsqueda de otra posible causa, se concluyó que la paciente desarrolló edemas en los miembros inferiores debido al efecto vasodilatador del amlodipino.

Es importante considerar este efecto adverso a calcioantagonistas en el diagnóstico diferencial de edemas. En un paciente con hipertensión arterial sistémica, siempre se deben analizar las patologías asociadas así como las posibles reacciones adversas a los antihipertensivos para individualizar la farmacoterapia sin alterar la calidad de vida del paciente.