

**Paciente Da. Margarita, farmacéutica Rosa Prats.**

**26 de octubre de 2012**

**INFORMACIÓN OBTENIDA EN LA CONSULTA**

1. Rasilez 300 (aliskiren), 0/1/0 (desde hace poco)
2. Lobivon plus (nevigolol 5 mg + hidroclorotiazida 12,5 mg), 1/0/0
3. Doxazocina 4 mg 0/1/0 (desde hace poco)
4. Moxon 0,4 (moxomidina), 0/1/0
5. Adiro 100, 0/1/0
6. Metformina, 0/1/0
7. Unidiamicron 30 (gliclazida), 4/0/0
8. Minitran 5 (gliceril trinitrato, parche), 1
9. Excitalopram 10 mg, 1/2/0/0
10. Anagastra 40 mg (pantoprazol), 1/0/0
11. Ferbisol 100 mg () 0/1/0
12. Natecal D, 0/1/0
13. Muntel, (levozetericina) 0/0/1 cuando tos
14. Tanakene gotas (ginko biloba), 4 ml/dia

*Otra información:*

-80 años

-Se le seca la boca y ella lo relaciona con Moxon porque antes lo tomaba de noche y ahora de día y siente la sequedad en distintos momentos.

-Desde hace dos meses le duelen mucho las piernas mientras está en la cama por lo que se levanta muy pronto en la mañana.

-Le han realizado dos MAPA en el último año. No logran controlar su HTA y le han modificado toda la medicación. En el primero (mayo 2012) PA media de 24 hs 144/67 mmHg. PA durante el sueño 127/59.

En el ultimo, sus valores PA vigilia: 164/69 mmHg; PA (durante el sueño) 151/59 mmHg.

Se toma la tensión entre 3 y 4 veces por día en su casa por indicación médica.

Sus valores como ejemplo

18/11/2012 a las 8hs. 166/67 mmHg y 50 pulsaciones  
a las 24 hs. 147/74 mmHg y 54 pulsaciones  
23/11/2012 a las 13 hs. 132/77 mmHg y 55 pulsaciones  
A las 19 hs. 133/70 mmHg y 54 pulsaciones

Según consta en su Historia:

HTA desde 1999

No tolera antagonistas del calcio

No mejora con espironolactona

Diabetes M tipo 2 desde 1993

Tos estacional atribuida a alergia

Histrectomía en 1993

Hemitiroidectomía 1969. Valorada en sep 2011 por hipotiroidismo subclínico, crisis de ahogo e HTA no controlada. Estudio de caltecolamina normal

Anemia Aclorhidrica en este momento.

Analítica: 25/09/2012

Hb 10.2 ; Hto 31,6; VCM 79; Ferritina 6 ng/ml ; Fe 55; Glucosa: 140; Cr: 0,8; Na 138; K 4,3; TSH 7,7;T4 0.87; perfil hepático normal

### **EVALUACION FARMACOTERAPÉUTICA**

1+2+3+4+5+8. Necesarios. Efectivos no.

Evaluacion de la seguridad los medicamentos prescripto para el tratamiento de la HTA

1 Rasilez: Potencialmente No seguro, porque no esta indicado en pacientes con Diabetes. Además, la paciente padece de dolores de piernas desde hace dos meses que coincide con el inicio de este tratamiento.

2 Lobivon plus: Seguro si

3 Doxazocina: Seguro si

4 Moxon: No seguro le produce sequedad de boca

5 Adiro: Seguro si

8 Minitran: Seguro si

6+7: Necesarios SI. **Efectivos no sabemos**. Seguro SI

9: Necesario si. Efectivo Si (además se lo están retirando). Seguro Si

10: Necesario. Efectivo.Seguro

11: Necesario. Efectivo(**es pronto para valorar**).Seguro

12: Necesario. Efectivo (debe tomarlo distanciado del 11).Seguro

13: Necesario. Efectivo.Seguro (lo toma solo en las épocas de tos)

14: No es necesario (además, lo toma cuando se acuerda)

### **INFORME FARMACOTERÁPICO**

El tratamiento instaurado para la HTA es nuevo y está pendiente de revisión a fin de mes.

Se considera no adecuado el tratamiento con Aliskiren en pacientes con Diabetes según las nuevas advertencias de EMA. El efecto adverso mas frecuente en la hiperpotasemia.

Recomendamos una estrecha monitorización de K(potasio)

No se entiende el por qué de la prescripción de Minitran por lo que se hablará con su farmacéutica.

De todos modos deberíamos estar atentos a la evolución de su dolor de piernas porque coincide con el inicio de este nuevo tratamiento.

Respecto a su control del tratamiento antidiabético, sería recomendable pedir le valoren la Hemoglobina Glicosilada porque con un solo valor de glucosa y sabiendo que la paciente no hace una dieta apropiada no se puede valorar la efectividad de su tratamiento.

Se le debe recomendar que distancie la toma entre el Ferbisol y el Natecal porque a veces los toma juntos.