

MATERIAL
PARA EL
PONENTE

SESIONES CLÍNICAS EN APS

Ictus

2 Diabetes e hipertensión en el
ictus y prevención secundaria

Elpidio García Ramón

Jorge Navarro Pérez

Armando Nevado Loro



semFYC

Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

MATERIAL
PARA EL
PONENTE

SESIONES CLÍNICAS **EN APS**

Ictus

2 Diabetes e hipertensión en el
ictus y prevención secundaria

AUTORES

Elpidio García Ramón

*Médico de familia
Centro de Salud Arturo Eyries. Valladolid*

Jorge Navarro Pérez

*Médico de familia
Centro de Salud Salvador Pau. Valencia
Grupo de Diabetes de SVMFIC*

Armando Nevado Loro

*Médico de familia
Centro de Salud Espronceda. Área 7. Madrid
Grupo de Hipertensión Arterial de semFYC y
de SMMFYC*

**COORDINADOR DEL PROGRAMA
SESIONES CLÍNICAS EN APS**

Albert Casasa Plana

*Médico de familia
EAP Sardenya. Barcelona*

SESIONES semFYC



semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

Título original: Sesiones clínicas en APS. Ictus. Módulo 2. Diabetes e hipertensión en el ictus y prevención secundaria

© semFYC (Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria)

Realización técnica: Luzán 5, S. A. de Ediciones

Patrocina: Laboratorios MERCK SHARP & DOHME

ISBN obra completa: 84-7989-312-5

ISBN módulo 2: 84-7989-314-1

Depósito legal:

Esta obra refleja las conclusiones y hallazgos propios de los autores y no son necesariamente de Merck & Co., Inc., ni los de ninguna de sus afiliadas. Cualquier producto mencionado deberá ser utilizado de acuerdo con el prospecto del fabricante.

Reservados todos los derechos. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida ni transmitida en ninguna forma o medio alguno, electrónico o mecánico, incluyendo las fotocopias o las grabaciones en cualquier sistema de recuperación de almacenaje de información, sin el permiso escrito del titular del *copyright*.

Índice

1. Introducción al módulo	5
2. Caso de HIPERTENSIÓN E ICTUS Varón de 63 años con ictus e hipertensión sistólica aislada	7
a) Esquema metodológico de la sesión clínica	
b) Cronograma	
c) Instrucciones para la exposición del caso	
3. Caso de DIABETES E ICTUS Paciente con diabetes tipo 2	9
a) Esquema metodológico de la sesión clínica	
b) Cronograma	
c) Instrucciones para la exposición de los casos	
4. Caso de PREVENCIÓN SECUNDARIA Hiperalgia en mano derecha	9
a) Esquema metodológico de la sesión clínica	
b) Cronograma	
c) Instrucciones para la exposición de los casos	

1

INTRODUCCIÓN AL MÓDULO

1. Estructura general de SESIONES CLÍNICAS EN APS. Ictus

Módulo 1.	Aspectos generales y prevención primaria
Módulo 2.	Diabetes e hipertensión en el ictus y prevención secundaria

2. Objetivos docentes generales

a) Diabetes e hipertensión en el ictus


- La hipertensión arterial como factor de riesgo de ictus
- El paciente hipertenso como paciente de riesgo elevado de ictus
- El riesgo vascular en el paciente diabético
- Criterios diagnósticos y de control
- El control de la presión arterial en el paciente diabético
- El control lipídico en el paciente diabético
- Antiagregación en el paciente diabético

b) Aproximación clínica y terapéutica a la prevención secundaria del ictus

- Actuación sobre factores de riesgo:
 - Modificación del estilo de vida
 - Control de la hipertensión arterial
 - Reducción de la dislipemia
- Terapia antitrombótica:
 - Antiagregación plaquetar
 - Anticoagulación oral
- Cirugía carotídea

c) Medicina basada en la evidencia relacionada con el ictus

- Actualización de los principales estudios de intervención terapéutica en las distintas pautas de tratamiento en población diabética y en prevención secundaria:
 - Tratamiento antihipertensivo
 - Tratamiento hipolipemiente
 - Tratamiento antiagregante y anticoagulante

- 
- Decisiones terapéuticas basadas en niveles de evidencia y grado de recomendaciones (sistema del National Heart Lung and Blood Institute): *Guía de recomendaciones*.
 - Conceptos básicos:

El riesgo relativo (RR):

1. El RR (o OR) = 1, o el IC incluye 1, no existe diferencia significativa entre los grupos terapéuticos y controles.
2. El RR > 1, y el IC no incluye 1, los eventos son significativamente más probables en el grupo tratamiento que en el grupo control.
3. El RR < 1, y el IC no incluye 1, los eventos son significativamente menos probables en el grupo tratamiento que en el grupo control.
4. RR de 0,8 significa una RRR (reducción del RR) de 20%.
5. Fórmulas:
 - a. $RR = RAT/RAC$
 - b. $RRR = (RAC-RAT)/RAC = 1 - RR$
 - c. $RRA = RAC-RAT$
 - d. $NNT = 1/RRA$

Donde RAT es el riesgo absoluto (RA) de eventos en el grupo terapéutico y RAC es el RA de eventos en el grupo control. RA = total eventos en un grupo/total personas en dicho grupo.

2

Caso de HIPERTENSIÓN E ICTUS

Varón de 63 años con hipertensión
sistólica aislada

a) Esquema metodológico de la sesión clínica

1. Creación de grupos de 4-5 personas.
2. Exposición de la primera parte del caso clínico con anamnesis, antecedentes, exploración y las dos primeras preguntas.
3. Resolución de las preguntas con las respuesta una a una. La expondrá el portavoz de cada grupo. A continuación el ponente aclarará la respuesta y se apoyará en el contenido de las diapositivas.
4. Exposición de la segunda parte de la historia clínica con intercalación del resto de preguntas y repetición del procedimiento 3.
5. Aclaración de las afirmaciones sobre hipertensión e ictus.

b) Cronograma

Entrega de material	5 min
Exposición de la historia clínica y preguntas	5 min
Resolución de preguntas y exposición	10 min
Exposición de la segunda parte y preguntas	15 min
Resolución de preguntas y exposición	20 min
Conclusiones: aclaración	5 min



c) Instrucciones para la exposición del caso clínico

1. Leer las preguntas y formulación de cuestiones sobre datos relevantes del caso clínico y la opinión de los discentes.
2. Valoración y opinión de datos favorables a las respuestas correctas.
3. Destacar las exploraciones que se puedan realizar en Atención Primaria.
4. En los tipos de ictus insistir en los AIT y recopilar datos de sospecha.
5. Dejar clara la necesidad de derivación de todos los ictus a Unidades de ictus para su valoración.
6. Profundizar en las medidas terapéuticas que debemos realizar en la fase aguda en Atención Primaria.

3

Caso de DIABETES E ICTUS

Paciente con diabetes tipo 2

a) Esquema metodológico de cada sesión clínica

1. Creación de grupos de 4-5 personas.
2. Exposición de datos de la exploración física y del laboratorio, así como su tratamiento inicial.
3. Formulación de preguntas sobre posibles pruebas, cálculo del riesgo cardiovascular y de ictus, objetivos de control y nuevas estrategias terapéuticas.
4. Revisión de las estrategias terapéuticas.
5. Recomendaciones.
6. Conclusiones.

b) Cronograma

Entrega de material	5 min
Exposición de la historia clínica y tratamiento inicial	10 min
Formulación de preguntas	10 min
Estrategias terapéuticas	25 min
Recomendaciones	5 min
Conclusiones	5 min



c) Instrucciones para la exposición de los casos

La estructura del caso es la siguiente: se describe el caso, se exponen datos de la exploración física y del laboratorio y su tratamiento inicial. A continuación se formulan preguntas sobre posibles pruebas a realizar, el cálculo del riesgo cardiovascular y de ictus, objetivos de control y nuevas estrategias terapéuticas.

En el apartado terapéutico se exponen las evidencias más sólidas relacionadas con la enfermedad cerebrovascular, diferenciando datos sobre morbilidad y sobre mortalidad.

En cada apartado terapéutico se describen datos comparativos de estudios y se describen con más detalle aquéllos de mayor interés. Se debe hacer hincapie en el beneficio claro del tratamiento hipolipemiante y antihipertensivo utilizando con reservas los datos sobre antiagregación en diabéticos.

El caso concluye con unas recomendaciones y una síntesis.

4

Caso de PREVENCIÓN SECUNDARIA

Hiperalgia en mano derecha

a) Objetivos docentes

El objetivo general consistirá en conocer los factores de riesgo que influyen en la recurrencia de ictus, así como los recursos farmacológicos que más evidencia aporten para su prevención.

1. Conocer los factores de riesgo modificables y no modificables.
2. Conocer el peso de los distintos factores de riesgo cardiovascular en la recurrencia de ictus.
3. Manejar los fármacos antiagregantes y sus indicaciones en prevención secundaria.
4. Conocer las indicaciones de otros fármacos y recursos de segundo nivel.

b) Esquema metodológico de la sesión clínica, prevención secundaria del ictus

1. Creación de grupos de 4-5 personas.
2. Entrega a cada grupo del caso clínico con anamnesis antecedentes, exploración, diagnóstico y tratamiento. Plantear posibilidades diagnósticas recordando el módulo de aspectos generales.
3. Entrega de las dos primeras preguntas y resolución de las mismas con las respuesta una a una. La expondrá el portavoz de cada grupo. A continuación el ponente aclarará la respuesta y se apoyará en el contenido de las diapositivas.
4. Planteado el nuevo diagnóstico, entregar el resto de las preguntas y plantear discusión crítica del tratamiento anterior y cuál sería el adecuado, y repetir el procedimiento 3.
5. Aclaración de las afirmaciones sobre prevención y antiagregantes.
6. Conclusiones

c) Cronograma

Exposición de historia clínica y preguntas	5 min
Resolución de preguntas y exposición	15 min
Exposición segunda parte y preguntas	10 min
Resolución preguntas y exposición	25 min
Conclusiones	5 min

d) Instrucciones para la exposición del caso clínico de prevención secundaria del ictus

1. Leer las preguntas y formula cuestiones sobre datos relevantes del caso clínico y opinión de los discentes.
2. Recordar los aspectos generales del ictus.
3. Valoración y opinión de datos favorables a las respuestas correctas.
4. Destacar el papel de la corrección de la hipertensión arterial y la dislipemia en prevención secundaria.
5. Establecer claramente las bases y la importancia del tratamiento antiagregante en Atención Primaria.
6. Recordar otras opciones terapéuticas, de un modo específico la anticoagulación.

SESIONES CLÍNICAS EN APS

Ictus

Patrocinado por:



MSD

El lado humano de la medicina
www.msd.es



semFYC

Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

PENDIENTE