

Protocol clinic standardizat pentru medicii de familie

Urgențe hipertensive la adult

Urgență hipertensivă (UH)-sindrom clinic, caracterizat prin creșterea rapidă, severă și persistentă a TA, cel mai frecvent cu valori mai mari de 220 mmHg pentru TAS, și/sau 120-130 mmHg pentru TAd, cu un potențial de deteriorare acută a funcției unuia sau a mai multor organe-țintă. Totodată, trebuie de menționat că mai important decât nivelul absolut al valorilor tensionale este rata și rapiditatea creșterii TA.

Codul bolii (CIM 10): I10.00 – I15.00

URGENȚE HIPERTENSIVE COMUNE

Urgență hipertensivă comună (relativă): creștere severă și persistentă a TA, dar fără semne de afectare acută a organelor-țintă. În această situație este indicată reducerea treptată a TA timp de 24 de ore, de obicei folosind antihipertensive orale.

DOTARE

Echipament: tonometru, fonendoscop, ECG, oftalmoscop, set pentru oxigenoterapie, trusă medicală de urgență.
Consumabile și medicamente: conform cerințelor PCN-5.

Urgențele hipertensive comune

Manifestări clinice fără afectarea organelor țintă

Simptome generale

- diaforeză
- paliditate
- acufene
- epistaxis
- frisoane
- cefalee intensă, deseori pulsatilă
- amețeli
- tulburări de echilibru
- tulburări vizuale
- precordialgii

INVESTIGAȚII: ECG, fundoscopia oculară, hemoleucograma, sumarul urinei

TRATAMENTUL DE URGENȚĂ

1. Poziționarea bolnavului cu extremitatea cefalică ridicată la 40°
2. Examenul primar. Protocol ABC - controlul: Ps, TA, FR.
3. Fluxul de Oxigen - 4 l/min.
4. Captopril 25-50 mg s/l sau oral
sau
Metoprolol 50-100 mg oral
sau
Nifedipină 10 mg s/l sau oral
sau
Clonidină 0,075 - 0,15 mg oral, urmat câte 0,075 mg la fiecare 60 min (max. 0,6 mg) – este contraindicată în encefalopatia hipertensivă și AVC!
5. Furosemid 40 mg oral sau i/m

CRITERIILE DE JUGULARE A URGENȚEI HIPERTENSIVE ȘI DE STABILIZARE A STĂRII PACIENTULUI

Examenul clinic și paraclinic:

- ameliorarea stării generale
- ameliorarea manifestărilor cardiace: (durerea precordială, tahicardia, Ps, alura ventriculară)
- răspunsul pozitiv în serie pe traseul ECG (segmentul „ST”)

Supravegherea în dinamică

Spitalizarea de urgență în secția reanimare/ ATI / secția de cardiologie



TA stabilă



Luarea în evidență și supravegherea la medicul de familie

URGENȚE HIPERTENSIVE EXTREME

Urgență hipertensivă extremă (cu risc vital major): formă severă a HTA, care se asociază cu afectarea acută sau progresivă a organelor-țintă. Această stare clinică necesită reducerea imediată (timp de o oră maxim) a TA cu remedii administrate intravenos.

DOTARE

Echipament: tonometru, fonendoscop, ECG, oftalmoscop, set pentru oxigenoterapie, trusă medicală de urgență.
Consumabile și medicamente: conform cerințelor PCN-5.

Urgențele hipertensive extreme

Manifestări clinice cu afectarea organelor țintă

TA_D > 120 - 130 mm Hg
TA_S > 180 - 220 mm Hg

Manifestările clinice de afectare a organelor țintă

Simptome generale

- ✓ diaforeză
- ✓ paliditate
- ✓ acufene
- ✓ epistaxis
- ✓ frisoane

Simptome cardiace

- ✓ durere toracică
- ✓ dispnee
- ✓ edem pulmonar
- ✓ dereglări de ritm
- ✓ TA crescută
- ✓ TA medie crescută

Simptome cerebrale

- ✓ cefalee
- ✓ amețeli
- ✓ greață, vomă
- ✓ dereglări de conștiență de focar
- ✓ convulsii

Simptome renale

- ✓ oligurie
- ✓ hematurie
- ✓ proteinurie
- ✓ dezechilibre electrolitice
- ✓ uremie

Simptome oftalmice

- ✓ sclipiri
- ✓ scotoame
- ✓ vedere încețoșată
- ✓ defecte vizuale
- ✓ amauroză

INVESTIGAȚII: ECG, fundoscopia oculară, hemoleucograma, sumarul urinei

- Verificarea tipului de UHE
- Protocolul ABC
- Asigurarea accesului intravenos
- **Tratamentul medicamentos de urgență**
- Monitorizarea TA, ECG

TRATAMENTUL DE URGENȚĂ

1. Poziționarea bolnavului cu extremitatea cefalică ridicată la 40°
2. Examenul primar. Protocol ABC - controlul: Ps, TA, FR.
3. Fluxul de Oxigen - 4 l/min.
4. Captopril 25-50 mg s/l sau oral
sau
Metoprolol 50-100 mg oral
sau
Nifedipină 10 mg s/l sau oral
5. Apel la serviciul 903.



Tactici terapeutice recomandate în UHE

UHE cu infarct miocardic acut sau angină instabilă

1. Flux de Oxigen 8-10 l/min
2. Nitroglicerină spray sau pastile 0,4 mg s/l, repetat la interval de 5 - 10 min, maximum 3 doze consecutive
3. Analgezice non opioide

UHE cu insuficiența ventriculară stângă acută hipertensivă

1. Flux de Oxigen 8-10 l/min
2. Nitroglicerină spray sau pastile 0,4 mg s/l, repetat la interval de 5 - 10 min, maximum 3 doze consecutive
3. Sol. Furosemid 40-80 mg i/v
4. Sol. Enalaprilat 0,615 -1,25 mg i/v – la menținerea valorilor înalte ale TA

UHE cu encefalopatie hipertensivă

1. Flux de Oxigen 8-10 l/min
2. Sol. Enalaprilat 0,615 -1,25 mg i/v
3. Sol. Furosemid 40-80 mg i/v

Preeclampsia și eclampsia

1. Flux de oxigen 8-10 l/min
2. Sol. Sulfat de magneziu 25% 10 – 20 ml i/v lent sau în perfuzie timp de 15-30 min (max. 8 – 10 g în 24 ore)
3. Metildopa 250mg oral
sau
Sol. Verapamil 5 – 10 mg i/v
4. Protocolul de tratament al eclamsiei



Notă:

1. IEC – nu se administrează!
2. Sol. Sulfat de magneziu – nu se administrează în combinație cu ACC.
3. Diureticele – se administrează doar în cazuri excepționale.

Conduita în Urgența Hipertensivă Extremă

1. În complicații extracerebrale și disfuncții ale organelor - țintă este indicată reducerea rapidă a TA în primele 2 ore: TAs cu 20 - 25% sau TAd până la nivelul 100 - 110 mm Hg.
2. În afectarea acută a creierului: terapia hipotensivă se administrează doar la creșteri ale TA peste 220/130 mm Hg. Reducerea TA se va realiza lent până la stabilizarea TAd sub 130 mm Hg.
3. În encefalopatia hipertensivă: reducerea TA se va realiza lent până la TAd 100 mm Hg în 2 ore.
4. Diureticele: se administrează în majoritatea urgențelor HTA cu excepția cazurilor de micșorare a volumului circulant.
5. În prezența semnelor de detresă vitală: intubație endotraheală și ventilație mecanică dirijată.

Criteriile de înlăturare a urgenței hipertensive extreme și de stabilizare a stării pacientului

1. Cardiace

- ameliorarea stării generale
- înlăturarea sau ameliorarea manifestărilor cardiace: (durerea precordială, tahicardia, Ps, alura ventriculară)
- răspunsul pozitiv pe traseul ECG în serie (segmentul „ST”)

2. Neurologice (se înlătură sau se ameliorează)

- cefaleea
- dereglările de conștiență
- tulburările de vedere
- disartria
- deficitele de focar
- greața, voma

Spitalizarea de urgență în secția reanimare/ATI/secția de cardiologie

Abrevierile folosite în document

ACC	antagoniști ale canalelor de calciu
ATI	anestezie – terapie intensivă
AVC	accident vascular cerebral
CIM	clasificare internațională a maladiilor
CPI	cardiopatie ischemică
ECG	electrocardiogramă
s/l	sublingval

FR	frecvența respirațiilor pe minut
HTA	hipertensiune arterială
IEC	inhibitori ai enzimelor de conversie
I/m	intramuscular
i/v	intravenos
PCN	protocol clinic național
Ps	puls

ST	segmentul ST pe electrocardiogramă
TA	tensiune arterială
TAd	tensiune arterială diastolică
TAs	tensiune arterială sistolică
UH	urgență hipertensivă
UHE	urgență hipertensivă extremă
UHC	urgență hipertensivă comună

