**Caso clínico**

**DADOS DE IDENTIFICAÇÃO**: paciente do sexo masculino, 49 anos, branco, engenheiro civil, natural e procedente de Santa Maria.

**QUEIXA PRINCIPAL:** palpitações.

**HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL:** Paciente sabe ser hipertenso leve há 9 anos, fazendo uso de Telmisartan 40mg associada a Hidroclorotiazida 12,5mg. Há 5 anos, após um problema emocional importante, começou a apresentar palpitações que apareciam uma a duas vezes por mês e duravam entre 15 e 30 minutos; a sensação era de batimentos cardíacos rápidos e irregulares. Na ocasião, procurou um cardiologista em sua cidade que entre outros exames, solicitou ECG de repouso e de esforço (ambos normais) e Holter de 24 horas que apresentou extra–sístoles supraventriculares freqüentes e extra-sístoles ventriculares raras. Fez também um ECG em um dos episódios de palpitações. Há aproximadamente 1 ano, tem a sensação de um ritmo irregular contínuo, que entretanto, não o impede de praticar esportes (natação 3 vezes por semana). Faz uso de propafenona (450mg/dia), AAS (200mg/dia) e atenolol (50mg/dia).

**HISTÓRIA MÉDICA PREGRESSA:** Fumou dos 17 aos 29 anos de idade.

**HISTÓRIA FAMILIAR**:

- Pai com 77 anos, com arritmia.

- Mãe com 78 anos, assintomática

- 3 irmãos (2 com hipertensão)

- Dois filhos normais

**EXAME FÍSICO:** BEG, lúcido, orientado, mucosas úmidas e coradas; peso: 91kg. altura: 1,80m; temperatura: 36.4° C; FR: 20mrpm; APCV: FC: 110bpm, irregulares; PA: 132x76 mmhg; ACV: RCR 2T S/SOPROS; ausculta pulmonar normal. Fígado palpável sob o rebordo costal. Sem edema. Pulsos periféricos palpáveis.

**EXAMES COMPLEMENTARES:** glicose: 90mg/dl; creatinina: 1,1mg/dl; colesterol total: 194; colesterol HDL: 38mg/dl; triglicerídios: 70mg/dl; ácido úrico: 7,0mg/dl; hemoglobina: 15,9mg/dl; leucócitos: 5.400; TSH: 1,36; PSA total: 0,38; TGO 22,4 U/I; tempo de protrombina: RNI 0,9. ECG: anexo RX de tórax normal

**Objetivos:**

* Classificar os medicamentos citados no caso, identificando o mecanismo de ação de cada um deles.
* Estudar HAS.