



Universidad: UDS

Campus: Comitán de Domínguez

Facultad: Medicina Humana

Materia: Farmacología

Docente: Dr. Prado Hernández Ezri Natanael

PASIÓN POR EDUCAR

Alumno: Cárdenas Hernández León Felipe

Semestre: 3ro

Grupo: A



Dedicatoria



Medicina Humana

Farmacología

Página 2

Este trabajo esta hecho para Generar, Preservar y Diseminar el conocimiento.

1. Adolescente masculino de 12 años de edad con crecimiento y desarrollo normal, únicamente con antecedente de cuadros repetitivos de amigdalitis aguda, multitratados. Hace 2 semanas presenta dolor faríngeo, hipertermia no cuantificada y lesiones en piel, que la madre describe como resequeidad con aspecto de lija que resolvieron posterior a tratamiento no especificado. El día de hoy es llevado a consulta por presentar nuevamente hipertermia, malestar general, artralgias y mialgias. A la exploración se encuentra febril, orofaringe eritematosa con amígdalas purulentas, adenomegalias retroauriculares y cervicales, ruidos cardiacos rítmicos, llama la atención la presencia de un soplo asistólico apical de mediana intensidad, pulmones con ruidos respiratorios normales, extremidades inferiores sin edema. Se reporta exudado faríngeo + para s. Beta hemolítico del grupo A, tomado durante el cuadro faríngeo anterior. Tele de tórax normal.

1.1 ¿cuál es el diagnóstico del paciente?

- A) endocarditis infecciosa
- B) fiebre reumática
- C) insuficiencia mitral por S. Pyogenes
- D) sepsis

1.2 ¿cuál es el tratamiento de elección para dicha enfermedad?

- A) digoxina
- B) ceftriaxona + amikacina
- C) penicilina G Benzatínica
- D) dicloxacilina

PREGUNTAS ABIERTAS

1.3 ¿cuál es el mecanismo de acción del fármaco de elección?

- Su actividad bactericida se debe a la inhibición de la síntesis de la pared celular.

1.4 ¿cuál es la dosis del tratamiento de elección?

- Tx: Penicilina G benzatinica 1 2000000 dosis única

1.5 ¿cuáles son los principales efectos adversos del fármaco?

- Hipersensibilidad
- Anafilaxia
- Broncoespasmo
- Urticaria
- Exantema maculopapular
- Fiebre

2. Lactante de 8 meses irritable, con fiebre de 39.5oC y rechazo a la vía oral es llevado por su madre al hospital donde a la exploración física presenta rigidez de nuca y abombamiento de fontanela anterior.

2.1 ¿cuál es el diagnóstico del paciente?

- A) síndrome de distress respiratorio
- B) endocarditis infecciosa
- C) **meningitis**
- D) encefalitis

2.2 ¿cuál es el tratamiento de elección del paciente?

- A) ceftriaxona + vancomicina
- B) ampicilina + piperacilina tazobactam
- C) cefalexina + doxiciclina
- D) **cefaclor + dexametasona**

2.3 ¿cuál es la dosis del fármaco base?

- A) 1 gr/kg/día cada 6 horas
- B) 100 mg/kg/día cada 12 hrs
- C) **200-300 mg/kg día cada 8 hrs**
- D) 500 mg/kg/día cada 24 hrs

CON LOS DATOS OBTENIDOS EN CLASE RESPONDER LOS CASOS CLINICOS, SUBIR EN FORMATO PDF

1. PACIENTE DE 82 AÑOS QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR NEUMONIA, DECIDES INICIAR EL TRATAMIENTO CON AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO, TOMAS LABORATORIOS LOS CUALES REPORTAN: HB 11.2, HTO 51, VCM 88, UREA 16, CR. 2.4, BUN 10, TRIGLICERIDOS 301, COLESTEROL TOTAL 201. TIENE UN PESO DE 49 KG

¿CUANTO ES EL FILTRADO GLOMERULAR?

Cockrof----- 16.5mlmin

MDRD----- 24.8mlmin

¿CUAL SERIA LA DOSIS DE AMOXICILINA?

DOSIS: amoxicilina 367.5 mg cada 12 hrs

2. PACIENTE DE 51 AÑOS DE EDAD, DIABETICO TIPO 2 DE 10 AÑOS DE EVOLUCION CON MAL CONTROL METABOLICO, ACUDE A CONSULTA POR INFECCION DE VIAS URINARIAS POR LO QUE DECIDES INICIAR EL TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFALEXINA. LABORATORIOS: HB 14.7, HTO 48, VCM 96, GLUCOSA 301, CR 0.6, UREA 12, SODIO 143, K 3.8. PESA 98 KG.

¿CUANTO ES EL FILTRADO GLOMERULAR?

Cockrof----- 201mlmin

MDRD----- 142mlmin

¿CUAL SERIA LA DOSIS DE CEFALEXINA?

Dosis: de 30 a 50 mg/kg dia

3. ACUDE UN PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD AL SERVICIO DE URGENCIAS, POSTERIOR A CHOQUE AUTOMOVILISTICO, SE DESCONOCE EL TIEMPO TRANSCURRIDO, PARAMEDICOS REPORTAN PERDIDAS MASIVAS DE SANGRE. A LA EXPLORACION FISICA ES EVIDENTE FRACTURA EXPUESTA DE FEMUR, DECIDES INICIAR TRATAMIENTO ANTIBIOTICO EMPIRICO POR FRACTURA EXPUESTA CON CEFTRIAXONA, LLEGA EL REPORTE DE LABORATORIOS: HB 4.2, HTO 46, VCM 62, SODIO 118, K 2.8, GLUCOSA 61, CR 2.1, TRIGLICERIDOS 308. PESA 68 KG.

¿CUANTO ES EL FILTRADO GLOMERULAR?

Cockrof----- 54.2 mlmin

¿CUAL SERIA LA DOSIS DEL CEFTRIAXONA?

30 50 mg/kg día

4. TE ENCUENTRAS ROTANDO EN EL SERVICIO DE ONCOLOGIA Y UNO DE TUS PACIENTE JUAN DE LA CAMA 423 DE 5 AÑOS CON LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA POSTERIOR A CURSO DE QUIMIOTERAPIA DESARROLLA UN CUADRO DE FIEBRE Y NEUTROPENIA, SOSPECHAS DE PSEUDOMONA SPP. DECIDES INICIAR PIPERACILINA + TAZOBACTAM. REVISAS SUS LABORATORIOS Y TIENE UNA HB 9.6, HTO 29, VCM 56, LEUCOCITOS 34,000, NEUTROFILOS DE 28, GLUCOSA 99, CR 3.6, UREA 21, PESO DE 26 KG.

¿CUANTO ES EL FILTRADO GLOMERULAR?

Cockrof----- 54.2 mlmin

¿CUAL SERIA LA DOSIS DEL PIPERACILINA/TAZOBACTAM?

50 a 10 mgkg dia en este paciente se deja cada 12 hras pero con filtrado glomerular normal se deja cada 8

5. ACUDE PACIENTE FEMENINO DE 51 CON LESION RENAL CRONICA A TU CONSULTORIO POR UN CUADRO DE FARINGOAMIGDALITIS TRATADA PREVIAMENTE CON PENICILINA G, SIN MEJORIA, POR LO QUE DECIDES INICIAR AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO. ULTIMOS LABORATORIOS REPORTAN HB 9.8, HTO 31, VCM 44, GLUCOSA 201, CR 6.1. PESA 59 KG.

¿CUANTO ES EL FILTRADO GLOMERULAR?

Cockrof----- 11.96 mlmin

¿CUAL SERIA LA DOSIS DE AMOXICILINA?

15 mgkg dia