



**Universidad del Sureste  
Licenciatura en Medicina Humana**

**Nombre del alumno: Emanuel de Jesús Andrade  
Morales**

**Nombre del profesor: Ezri Natanael Prado Hernández**

**Nombre del trabajo: Caso clínico**

**Materia: Farmacología**

**Grado: 3°**

**Grupo: "A"**

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de octubre del 2020.

HOMBRE DE 41 AÑOS QUE PRESENTABA CUADRO CLINICO COMPATIBLE CON ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA, CON DOLOR ABDOMINAL RECURRENTE. TIENE EL ANTECEDENTE DE COMER SIEMPRE EN UNA COCINA ECONOMICA DE CAMINO AL TRABAJO. SE LE INDICO ENDOSCOPIA QUE REPORTA GASTRITIS EROSIVA Y PRUEBA DE UREA C POSITIVA. ¿CUAL ES EL TRATAMIENTO DE PRIMERA LINEA INDICADO EN ESTE CASO?

- a) AMOXICILINA, OMEPRAZOL, RANITIDINA
- b) AZITROMICINA, METRONIDAZOL, LANSOPRAZOL
- c) CIPROFLOXACINO, METRONIDAZOL, LOPERAMIDA
- d) OMEPRAZOL, AMOXICILINA, CLARITROMICINA

2. ¿CUAL ES EL MECANISMO DE ACCION DE LOS FARMACOS DE ELECCION?

Omeprazol: Siendo una base débil se concentra y pasa a la forma activa en el medio extremadamente ácido de los canalículos intracelulares de la célula parietal, inhibiendo en ellos a la enzima  $H^+-K^+-ATPasa$ , es decir, la bomba de protones.

Amoxicilina: Inhibe el crecimiento bacteriano con la reacción de transpeptidación de la síntesis de la pared celular bacteriana.

Claritromicina: Inhiben la síntesis de proteínas al unirse a la subunidad ribosómica 50S.

3. ¿CUAL SON LOS PRINCIPALES EFECTOS ADVERSOS DE DICHS FARMACOS?

**Omeprazol** y **Amoxicilina**: Efectos gastrointestinales, vómito, náuseas hipersensibilidad y rash

**Claritromicina**: Puede presentar la intolerancia gástrica y la aparición de hepatitis colestática.

4. ¿UNA VEZ CONCLUIDO EL TRATAMIENTO EL PACIENTE NO PRESENTA LA MEJORIA ESPERADA Y LA PRUEBA DE UREA C ES NUEVAMENTE POSITIVA, EL TRATAMIENTO DE ELECCION EN ESTE CASO SERIA?

- a) AMOXICILINA, OMEPRAZOL, RANITIDINA
- b) BISMUTO, OMEPRAZOL, METRONIDAZOL Y TETRACICLINA
- c) CIPROFLOXACINO, METRONIDAZOL, LOPERAMIDA
- d) OMEPRAZOL, AMOXICILINA, CLARITROMICINA

5. ¿CUAL ES EL MECANISMO DE ACCION DE LOS FARMACOS DE ELECCION?

Bismuto: Los mecanismos precisos de acción del bismuto son desconocidos. El bismuto recubre úlceras y erosiones, creando una capa protectora contra el ácido y la pepsina. También puede estimular la secreción de prostaglandina, moco y bicarbonato.

Omeprazol: Siendo una base débil se concentra y pasa a la forma activa en el medio extremadamente ácido de los canalículos intracelulares de la célula parietal, inhibiendo en ellos a la enzima  $H^+-K^+-ATPasa$ , es decir, la bomba de protones.

Metronidazol: Interrupción de la cadena de transporte de electrones.

Tetraciclinas: Las tetraciclinas penetran al organismo por difusión pasiva o por transporte activo, los organismos susceptibles concentran al fármaco de forma intracelular, las tetraciclinas se unen de manera reversible a la subunidad 30S del ribosoma, bloquean a la unión de la aminoacil-tRNA.

6. ¿CUAL SON LOS PRINCIPALES EFECTOS ADVERSOS DE DICHOS FARMACOS? Vómito, náuseas, malestar estomacal y estreñimiento.

