

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**  
**LICENCIATURA MEDICINA HUMANA**

**MATERIA:**

**FARMACOLOGÍA**

**TRABAJO:**

**CASO CLÍNICO**

**DOCENTE:**

**DR. PRADO HERNÁNDEZ EZRI NATANAEL**

**ALUMNA:**

**ESPINOSA ALFONSO MARGARITA DEL CARMEN**

**SEMESTRE Y GRUPO:**

**3º “A”**

Comitán de Domínguez Chiapas a 08 de Octubre de 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.

### DATO IMPORTANTE

- ♥ La infección por *Helicobacter pylori* (H. pylori) es una infección bacteriana que provoca inflamación del estómago (gastritis), úlcera gastroduodenal.
- ♥ Las causas más comunes de las úlceras pépticas son infección con la bacteria *Helicobacter pylori* (H. pylori)
- ♥ La característica de la gastritis aguda es el desarrollo de lesiones erosivas hemorrágicas poco tiempo después de la exposición de la mucosa gástrica a sustancias tóxicas o posterior a una reducción significativa del flujo sanguíneo de la mucosa

1.- ¿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?

R:

- ★ AMOXICILINA: Inhibe el crecimiento bacteriano al interferir con la reacción de transpeptidación de la síntesis de la pared celular bacteriana.
- ★ OMEPRAZOL: Bloqueo irreversible de la bomba H<sup>+</sup>/K<sup>+</sup> ATPasa en células parietales activas del estómago
- ★ CLARITROMICINA: Proviene de la síntesis de proteínas bacterianas uniéndose a la subunidad ribosoma 50 s

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

- ★ AMOXICILINA: Alergias, fiebre, eosinofilia, anemia hemolítica, vasculitis.
- ★ OMEPRAZOL: Reducción de la larga duración de la secreción ácida estimulada y de la secreción nocturna.

★ CLARITROMICINA: Actividad bacteriostática contra bacterias susceptibles

4.- ¿UNA VEZ CONCLUIDO EL TRATAMIENTO EL PACIENTE NO PRESENTA LA MEJORA 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?

R:

- ♥ BISMUTO: Activa receptores u- opioides en el sistema enterico
- ♥ OMEPRAZOL: Bloqueo irreversible de la bomba H +/ K + ATPasa en células parietales activas del estómago.
- ♥ METRONIDAZOL Y TETRACICLINA: Se une de forma reversible a la subunidad 30 s

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

R:

- ♥ BISMUTO: Relentiza la motilidad en el intestino con efectos insignificantes en el CNS
- ♥ OMEPRAZOL: Reducción de la larga duración de la secreción acida estimulada y de la secreción nocturna.
- ♥ METRONIDAZOL Y TETRACICLINA: Actividad bacteriostática bacterias susceptibles