



Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Farmacología

Trabajo:

Casos clínicos:

Docente:

Dr. Ezri Natanael Prado Hernandez

Alumno:

Casto Henri Méndez Méndez

Semestre y grupo:

3 ° "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 11 de diciembre de 2020

LEE CUIDADOSAMENTE Y CONTESTA LO QUE SE TE SOLICITA:

Mujer de 75 años, hipertensa de 30 años de evolución, sedentaria y obesa, infarto de la cara inferior tratada por intervención coronaria percutánea hace 10 años, sin complicaciones aparentes. Acude a consulta por presentar súbitamente disnea. A la exploración se encuentra Fc 135x', TA 150/100 mmHg, ingurgitación yugular grado IV, edema hasta las rodillas, estertores crepitantes. Refiere que cocinar, darle de comer a sus animales producen disnea que sede con el reposo.

1. ¿Cuál es el diagnóstico clínico más probable?

Nefropatía secundaria de la hipertensión arterial de la evolución (daño renal)

2. ¿Cuántos puntos de la escala de framingham tiene la paciente?

Criterios mayores: Crepitantes, distensión venosa yugular

Criterios menor: Disnea de esfuerzo, edema de miembro, taquicardia

3. ¿Cuál es el riesgo cardiovascular del paciente?

Alto riesgo

4. ¿Cuál sería tu manejo farmacológico?

IECAS + diuréticos tiazídicos

Manejo de estatina

Ácido acetilsalicílico