

Universidad del Sureste
Escuela de Medicina
SOLIS PINEDA IRVIN URIEL

Farmacología

Grado.3 Grupo. A

DR. PRADO HERNANDEZ EZRI
NATANAEL

CONTESTA Y ESTUDIA EL SIGUIENTE CASO CLINICO

1. Hombre de 45 años de edad con antecedente de lito en vía biliar, inicia su padecimiento hace 3 días con dolor abdominal. Hace 12 hrs el dolor se vuelve incapacitante, agregándose náusea y vómito. A la exploración se encuentra TA 90/60 Fc, 100 x min, Fr 26 x min, T 38.5, diaforético, taquicárdico, mucosas secas, abdomen distendido, puntos pancreáticos positivos con datos de irritación peritoneal y perístalsis disminuida. Se reporta biometría con 22,450 leucocitos.

Usted solicitaría el siguiente estudio para confirmar el diagnóstico:

- a) Radiografía simple de abdomen
- b) Punción peritoneal diagnóstica
- c) Usg de abdomen**
- d) TAC de abdomen

1.1 ¿Cuál es el diagnóstico del paciente?

- a) Apendicitis aguda
- b) Coledocolitiasis
- c) Pancreatitis de origen biliar**
- d) Sepsis abdominal

1.2 El tratamiento empírico antimicrobiano inicial más adecuado sería con:

- a) Amikacina y metronidazol**
- b) Ampicilina y ceftazidima
- c) Imipenem y cilastatina
- d) Moxifloxacino y azitromicina

1.2 ¿Cuál es el mecanismo de acción del fármaco de elección?

Tiene capacidad de penetrar en la bacteria para unirse a las subunidades de los ribosomas, se encargan de inhibir la síntesis proteica

1.3 ¿Cuál es la dosis del fármaco de elección?

10 mg / 13 – cada 12 horas

1.4 ¿cuáles son los principales efectos adversos de dicho fármaco?

Puede presentarse náuseas, vómitos, diarrea, cefalea y fiebre.