

Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Farmacología

Trabajo:

Caso clínico

Docente:

Dr. Prado Hernandez Ezri Natanael

Alumna:

Espinosa Alfonso Margarita Del Carmen

Semestre y grupo:

3° "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 11 de Diciembre del 2020

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 cede con el reposo.

1. ¿Cuál es el diagnóstico clínico más probable?

R: Nefropatía secundaria de la hipertensión arterial por evolución, por lo tanto es daño renal

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

R: Como criterios mayores; distensión venosa yugular y crepitantes, criterios menores; disnea de esfuerzo, edema de miembro y taquicardia

3. ¿Cuál es el riesgo cardiovascular del paciente?

R: Tiene un riesgo alto

4. ¿Cuál sería tu manejo farmacológico?

R: IECAS más diuréticos (tiazídicos), también el manejo de estatinas.