

# Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Farmacología.

Trabajo:

Casos clínicos

Docente:

Dr. Ezri Natanael Prado Hernández

Alumno:

Ulises Osorio Contreras

Semestre y grupo:

3º "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 03 de diciembre 2020.



## LEE CUIDADOSAMENTE Y CONTESTA LO MAS ADECUADO

Hombre de 68 años de edad con antecedente de angina de pecho estable y DM2; en tratamiento con nifedipino y metformina. Es llevado a consulta ya que hace una semana presenta en 3 ocasiones desvanecimiento con perdida transitoria del estado de alerta. En este momento sintomático,

¿Lo más probable es que el paciente haya presentado?

### **Infarto agudo al miocardio (IAM)**

¿Que debe indicarse como parte del manejo del paciente?

#### **Aspirina**

#### **Nifedipino**

Un cheque cada 2 veces por semanas

Reposo

Manejo con el nutriólogo

¿Cuál es el mecanismo de acción del tratamiento del paciente?

**Aspirina: Inhibe la síntesis de prostaglandinas, lo que impide la estimulación de los receptores del dolor por bradiquinina y otras sustancias. Efecto antiagregante plaquetario irreversible.**

**inhibiendo la acción de la ciclooxigenasa (COX-1 y COX-2). Al inhibir la COX-1 disminuye la síntesis de TXA2 y, como consecuencia, la agregación plaquetaria.**

**Nifedipino: Calcioantagonista tipo 2, del grupo de las dihidropiridinas, inhibe el flujo de iones calcio en los canales lentos del tejido muscular liso de las paredes uterinas.**

**Impide la entrada de calcio en las células de los músculos lisos vasculares, al parecer bloqueando el poro del canal de calcio.**

## BIBLIOGRAFIA

- Goodman & Gilman: LAS BASES FARMACOLÓGICAS DE LA TERAPÉUTICA, Mac Graw Hill. 10º edición. 2001.
- Katzung, B.: FARMACOLOGÍA BÁSICA Y CLÍNICA. El Manual Moderno, MÉXICO DF o Santa Fe de Bogotá. 9º edición – 2005.