

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.