



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Nombre de alumno:
Gordillo López Eric Roberto

Nombre del profesor:
PRADO HERNANDEZ EZRI NATANAEL

Nombre del trabajo:

Materia:

FARMACOLOGIA

Grado: 3 Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 diciembre de 2020.

Mujer de 75 años, hipertensa de 30 años de evolución, sedentaria y obesa, infarto de la cara inferior tratada por intervención coronaria percutanea 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 qué sede con el reposo.

¿Cuál es el diagnóstico clínico más probable?

Nefropatía - secundaria por hipertensión arterial dando también daño renal

¿Cuántos puntos de la escala de framinham tiene la paciente?

Criterios mayores: Crepitantes, distención venosa yugular

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

¿Cuál es el riesgo cardiovascular del paciente?

Alto riesgo

¿Cuál sería tu manejo farmacológico?

IECAS + diuréticos tiazídicos y CTEV