



**ALINA ANAHÍD UTRILLA MORENO**

**CATEDRÁTICO: EZRI NATANAEL PRADO  
HERNÁNDEZ**

**TRABAJO: caso clínico**

**MATERIA: FARMACOLOGÍA**

**SEMESTRE: 3      GRUPO: A**

Comitán de Domínguez Chiapas a 24 de septiembre de 2020

## 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 peristalsis 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

2 ¿Cuál es el diagnóstico del paciente?

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

3 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

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

Inhibe la tercera y última etapa de la síntesis de la pared celular bacteriana mediante la unión a determinadas proteínas de unión de las penicilinas (PBPs) que se encuentran dentro de la pared celular bacteriana.

5 ¿Cuál es la dosis del fármaco de elección?

0.5g cda 6hrs

6 ¿cuáles son los principales efectos adversos de dicho fármaco? Nauseas, vómitos, diarrea, erupciones cutáneas, y reaccione en los sitios de infusión.



Ali Utrilla