



**ALINA ANAHÍD UTRILLA MORENO**

**CATEDRÁTICO: EZRI NATANAEL PRADO  
HERNÁNDEZ**

**TRABAJO: casos clínicos**

**MATERIA: FARMACOLOGÍA**

**SEMESTRE: 3      GRUPO: A**

Comitán de Domínguez Chiapas a 5 de septiembre de 2020

## "CASOS CLÍNICOS"

Adolescente masculino de 12 años de edad con crecimiento y desarrollo normal, únicamente con antecedente de cuadros repetitivos de amigdalitis aguda, multitratados. Hace 2 semanas presenta dolor faríngeo, hipertermia no cuantificada y lesiones en piel, que la madre describe como resequeidad con aspecto de lija que resolvieron posterior a tratamiento no especificado. El día de hoy es llevado a consulta por presentar nuevamente hipertermia, malestar general, artralgias y mialgias. A la exploración se encuentra febril, orofaringe eritematosa con amígdalas purulentas, adenomegalias retroauriculares y cervicales, ruidos cardiacos rítmicos, llama la atención la presencia de un soplo asistólico apical de mediana intensidad, pulmones con ruidos respiratorios normales, extremidades inferiores sin edema. Se reporta exudado faríngeo + para s. Beta hemolítico del grupo A, tomado durante el cuadro faríngeo anterior. Tele de tórax normal.

### 1.1 ¿cuál es el diagnostico del paciente?

- A) **endocarditis infecciosa**
- B) fiebre reumatica
- C) insuficiencia mitral por S. Pyogenes
- D) sepsis

### 1.2 ¿cuál es el tratamiento de elección para dicha enfermedad?

- A) digoxina
- B) **ceftriaxona + amikacina**
- C) penicilina G Benzatínica
- D) dicloxacilina

## PREGUNTAS ABIERTAS

1.3 ¿cuál es el mecanismo de acción del fármaco de elección? **Inhibición de la síntesis de la pared bacteriana**

1.4 ¿cuál es la dosis del tratamiento de elección? **50-100mg/kg /d 1-2 día**

1.5 ¿cuales son los principales efectos adversos del fármaco? **Diarrea, vómitos, hipersensibilidad, fiebre, nefritis, erupciones cutáneas, anemia hemolítica.**

2. Lactante de 8 meses irritable, con fiebre de 39.5oC y rechazo a la vía oral es llevado por su madre al hospital donde a la exploración física presenta rigidez de nuca y abombamiento de fontanela anterior.

2.1 ¿cuál es el diagnostico del paciente?

- A) síndrome de distres respiratorio
- B) endocarditis infecciosa
- C) meningitis

**D) encefalitis**

2.2 ¿cuál es el tratamiento de elección del paciente?

A) ceftriaxona + vancomicina

**B) ampicilina + piperacilina tazobactam**

C) cefalexina + doxiciclina

D) cefaclor + dexametasona

2.3 ¿cuál es la dosis del fármaco base?

A) 1 gr/kg/día cada 6 horas

B) 100 mg/kg/día cada 12 hrs

**C) 200-300 mg/kg día cada 8 hrs**

D) 500 mg/kg/día cada 24 hrs

# "CASOS CLÍNICOS CON AJUSTE RENAL"

1. Paciente masculino de 82 años quien ingresa al servicio de urgencias por neumonía, decides iniciar el tratamiento con *amoxicilina + ácido clavulánico*, tomas laboratorios los cuales reportan: hb 11.2, hto 51, vcm 88, urea 16, cr. 2.4, bun 10, triglicéridos 301, colesterol total 201. Tiene un peso de 49 kg

¿cuanto es el filtrado glomerular? **16 ml/min**

¿cual sería la dosis de amoxicilina? **330 mg**

$$(140-82)(49) / (2.4 \times 72) = 16$$

$$\text{Ajuste renal: } 500 \times 0.66 = 330$$

2. Paciente masculino de 51 años de edad, diabético tipo 2 de 10 años de evolución con mal control metabólico, acude a consulta por infección de vías urinarias por lo que decides iniciar el tratamiento antibiótico con cefalexina. Laboratorios: hb 14.7, hto 48, vcm 96, glucosa 301, cr 0.6, urea 12, sodio 143, k 3.8. Pesa 98 kg.

¿cuanto es el filtrado glomerular? **20ml/min**

¿cual sería la dosis de cefalexina? **0.125g QID**

$$(140-54)(98) / (0.6 \times 72) = 20 \text{ ml/min}$$

$$0.25 \times 5 = 0.125$$

3. Acude un paciente femenino de 19 años de edad al servicio de urgencias, posterior a choque automovilístico, se desconoce el tiempo transcurrido, paramédicos reportan pérdidas masivas de sangre. A la exploración física es evidente fractura expuesta de fémur, decides iniciar tratamiento antibiótico empírico por fractura expuesta con ceftriaxona, llega el reporte de laboratorios: hb 4.2, hto 46, vcm 62, sodio 118, k 2.8, glucosa 61, cr 2.1, triglicéridos 308. Pesa 68 kg.

¿cuanto es el filtrado glomerular? **46ml/min**

¿cual sería la dosis del ceftriaxona? **500g**

$$(140-19)(68) / (2.1 \times 85) = 46 \text{ ml/min}$$

$$1000 \times 0.5 = 500$$

**Dosis considerada: de adulto, si fuera menor de 18 años sería dosis pediátrica**

4. Te encuentras rotando en el servicio de oncología y uno de tu paciente Juan de la cama 423 de 5 años con **leucemia linfoblástica aguda** posterior a curso de quimioterapia desarrolla un cuadro de fiebre y neutropenia, sospechas de *Pseudomonas* spp. Decides iniciar piperacilina + tazobactam. Revisas sus laboratorios y tiene una hb 9.6, hto 29, vcm 56, leucocitos 34,000, neutrofilos de 28, glucosa 99, cr 3.6, urea 21, peso de 26 kg.

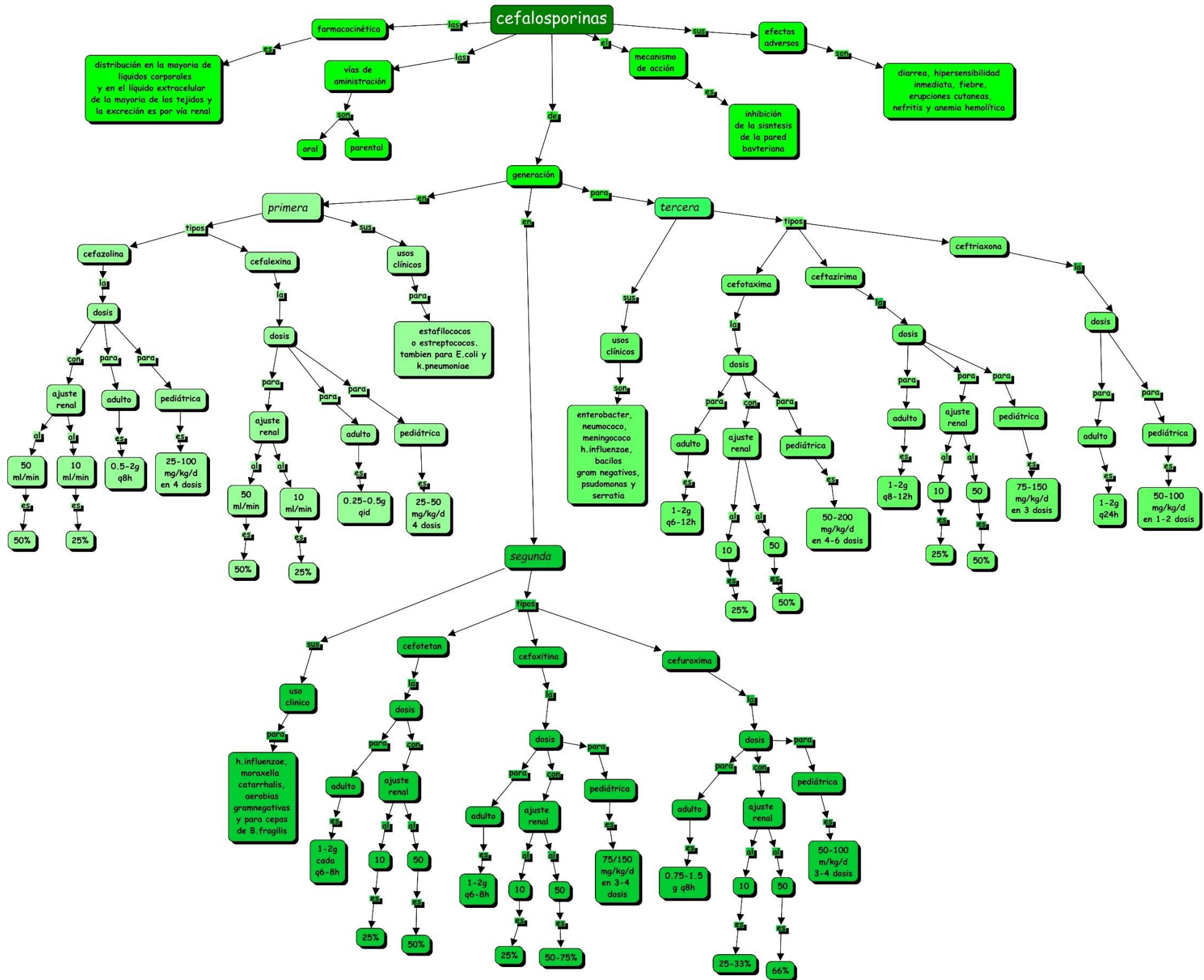
¿Cuanto es el filtrado glomerular? **13ml/min** 😞

¿cual seria la dosis del piperacilina/tazobactam? **150mg/kg/d en 4 a 6 dosis**

5. Acude paciente femenino de 51 con lesión renal crónica a tu consultorio por un cuadro de faringoamigdalitis tratada previamente con penicilina G, sin mejoría, por lo que decides iniciar amoxicilina + ácido clavulánico. Últimos laboratorios reportan hb 9.8, hto 31, vcm 44, glucosa 201, cr 6.1. Pesa 59 kg.

¿cuanto es el filtrado glomerular? **10l/min**

¿cual seria la dosis de amoxicilina? **165mg**



## REFERENCIAS:

- ♥ Katzung. (2018). Farmacología clínica. Elsevier. 14ed
- ♥ Gillman y Goldmann. (2019). Principios de farmacología. McGraw-Hill. 13ed



Utrilla