



Nombre de alumna:

♥ **Espinosa Alfonso Margarita del Carmen**

Nombre del profesor:

Dr. Prado Hernández Ezri Natanael

Nombre del trabajo: Caso clínico

Materia:

Farmacología

Grado: 3

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de Octubre del 2020.

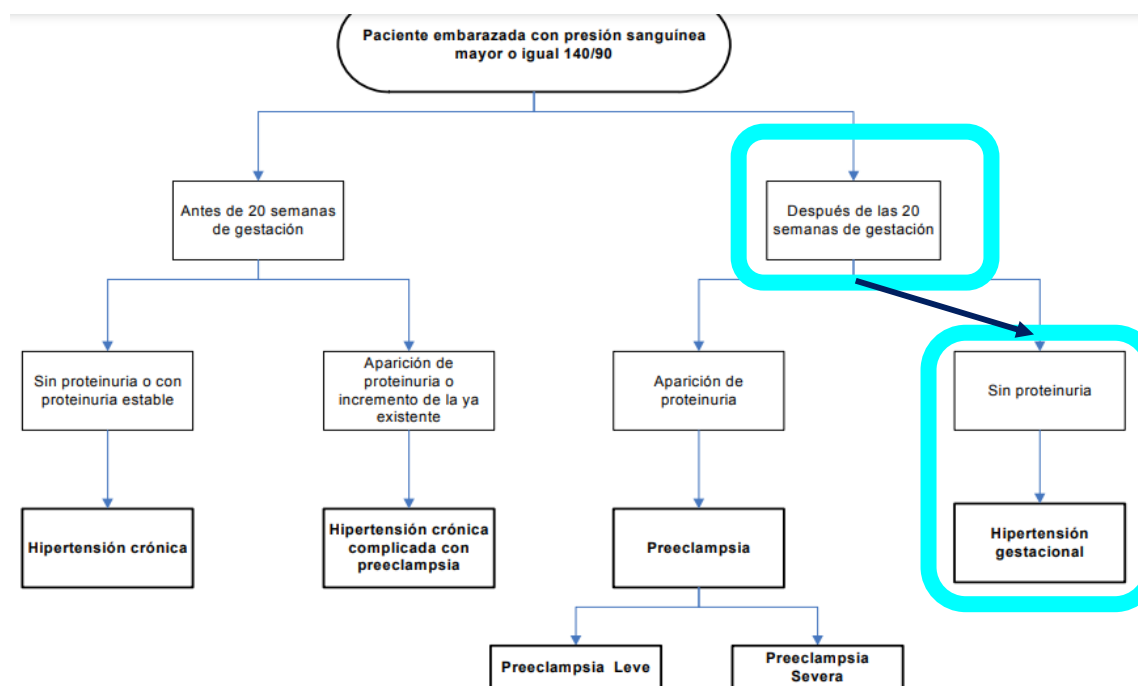
Acude paciente femenina a valoración a la casa de salud en la que prestas tu servicio social. G2 P1, actualmente con un embarazo de 26 SDG, refiere cefalea frontal continua desde hace 1 semana. No tiene antecedentes patológicos de importancia. Cuenta con un diario de presión arterial con las siguientes mediciones 140/92, 150/95, 145/90. A la exploración física cuenta con una tensión arterial de 158/96, se realiza un labstick de orina el cual no reporta alteraciones.

Diagnóstico diferencial.

Preclamsia: Se presenta después de la semana 20 de la gestación, durante el parto o en las primeras dos semanas después de éste. El cuadro clínico se caracteriza por hipertensión arterial & 140/90 mmHg y proteinuria, es frecuente que, además se presente cefalea, acúfenos, fosfenos, edema, dolor abdominal y/o alteraciones de laboratorio

Hipertensión gestacional:

Se detecta después de la mitad de gestación o > de 20 semanas de gestación, tiene como cifras de >140/90 mmHg, con un aumento de 20 mmHg sistólica y aumento de 10 mmHg de diastólica. No proteinuria



♥ ¿Cuál es el diagnóstico de la paciente?

Hipertensión gestacional

♥ ¿Cuál es el tratamiento de elección en este momento?

R: Metildopa (simpaticolíticos de acción central), se utiliza como primera opción para las mujeres embarazadas o tengan alta su presión, la cual no han encontrado malformaciones o alteraciones al embrión.

♥ ¿Cuál es el mecanismo de acción de dicho fármaco?

R: Metildopa: Actividad los receptores adrenérgicos del receptor alfa 2.