



**ALINA ANAHÍD UTRILLA MORENO**

**CATEDRÁTICO: EZRI NATANAEL PRADO  
HERNÁNDEZ**

**TRABAJO: CASO CLÍNICO**

**MATERIA: FARMACOLOGÍA**

**SEMESTRE: 3      GRUPO: A**

# CASO CLINICO

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.

♥ ¿Cuál es el diagnóstico de la paciente? **PREECLAMPSIA**

♥ ¿Cuál es el tratamiento de elección en este momento? **Metildopa** dosis 250-500 mg (hasta 2 gr por día), ó **Hidralazina** (60-200 mg/día ó **Nifedipina** tabletas 10-20 mg (180 mg al día)

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

**Metildopa** estimulación de receptores alfa-adrenérgicos centrales mediante un metabolito, la alfa-metilnorepinefrina, y de esta forma inhibe el flujo simpático hacia el corazón, riñones y vasculatura periférica.

**la hidralazina:** es un vasodilatador periférico que debe sus efectos a una acción relajante sobre el músculo liso arteriolar mediante un efecto directo

**Nifedipina:** Inhibe el flujo de iones Ca al tejido miocárdico y muscular liso de arterias coronarias y vasos periféricos.

## REFERENCIAS:

- ♥ <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/058GER.pdf>
- ♥ [http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/020\\_GPC\\_Preeclampsia/SS\\_020\\_08\\_GRR.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/020_GPC_Preeclampsia/SS_020_08_GRR.pdf)
- ♥ Katzung. (2018). Farmacología clínica. Elsevier. 14ed
- ♥ Gillman y Goldmann. (2019). Principios de farmacología. McGraw-Hill. 13ed



*Ali Utrilla*