

Universidad del Sureste  
Escuela de Medicina  
**SOLIS PINEDA IRVIN URIEL**  
Farmacología

*Caso clínico*

Grado.3      Grupo. A

---

***Dr. Ezri Natanael Prado Hernandez***



## *Caso clínico*

Mujer de 75 años, hipertensa de 30 años de evolución, sedentaria y obesa, infarto de la cara inferior tratada por intervención coronaria percutánea 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.

1. ¿Cuál es el diagnóstico clínico más probable?

*Insuficiencia cardiaca, probablemente derecha*

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

**7 puntos**

3. ¿Cuál es el riesgo cardiovascular del paciente?

*Por datos de edema, ingurgitación y estertores*

4. ¿Cuál sería tu manejo farmacológico?

**Para empezar diría que diuréticos para corregir el edema y bloqueadores B...Anti arrítmicos como *Esmolol* y *Prpranolol* por el efecto cronotropico y su acción estabilizante de membrana.**