



**Leo Dan De Jesús Márquez Albores**

**Profesor: Dr. Ezri Natanael Prado  
Hernández**

**Nombre del trabajo: Caso clínico**

**FARMACOLOGÍA**

**Semestre 3 Grupo: A**

**Comitán de Domínguez Chiapas a 10 de Noviembre del 2020**

1. Juan de 48 años de edad se encuentra hospitalizado secundario a un infarto agudo al miocardio, se decidió hacer intervención coronaria percutánea con éxito y pasa a su cargo para dar medidas de soporte. Actualmente se encuentra asintomático con discreto dolor de miembro superior izquierdo e ingurgitación yugular grado I. Cuenta con los siguientes antecedentes personales patológicos: DM2 de 5 años de evolución con pobre control metabólico, hipertensión arterial sistémica de 6 años de evolución sin tratamiento y asmático desde la adolescencia manejado con salbutamol.

Dentro del manejo farmacológico post infarto,

¿Qué fármaco estará contraindicado en el paciente?

- Betabloqueadores de los receptores alfa-adrenergicos
- (Propranolol, Etanol)

¿Cuál es el mecanismo de acción de dicho fármaco?

- Etanolol: consiste en potenciar el flujo de iones de cloro inducido por el neurotransmisor GABA, es decir, que el alcohol no se une al receptor para abrirlo y permitir el paso de cloro, sino que potencia la acción del neurotransmisor.
- Propranolol: bloquea los receptores beta localizados en la superficie de las células juxtaglomerulares, lo que reduce la secreción de renina, la cual, a su vez afecta al sistema renina-angiotensina-aldosterona, con la correspondiente disminución de la presión arterial.

## **BIBLIOGRAFIA**

- Katzung, B.: FARMACOLOGÍA BÁSICA Y CLÍNICA. El Manual Moderno, MÉXICO DF o Santa Fe de Bogotá. 9<sup>o</sup> edición – 2005.