



**Universidad del Sureste**



**Licenciatura en Medicina Humana**

**Materia:**

**Farmacología**

**Trabajo:**

**casos clínicos**

**Docente:**

**Dr. Natanael Ezri Prado Hernández**

**Alumna:**

**López Sánchez Jennifer Larissa**

**Semestre y grupo:**

**3º "A"**

**Comitán de Chiapas a 12 de diciembre del 2020**

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 que cede con el reposo.

1. ¿Cuál es el diagnóstico clínico más probable? **Insuficiencia cardíaca**

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

3. ¿Cuál es el riesgo cardiovascular del paciente? **Alto**

4. ¿Cuál sería tu manejo farmacológico? **Furosemida, metoprolol**