

Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Farmacología

Trabajo:

Caso clínico

Docente:

Dr. Prado Hernández Natanael Ezri

Alumno:

Espinosa Alfonso Margarita Del Carmen

Semestre y grupo:

3° "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 29 de Octubre 2020.



Femenina acude a valoración a la clínica universitaria. G1, actualmente con un embarazo de 31 SDG, refiere cefalea frontal continua desde hace 1 semana. Padres **diabéticos tipo 2** tratados con insulina, tiene un índice de masa corporal de 31, presento **resistencia a la insulina** durante el primer trimestre de embarazo. Cuenta con un diario de presión arterial con las siguientes mediciones **150/92, 160/95, 165/90**. A la exploración física cuenta con una tensión arterial de **168/106**, con cefalea frontotemporal, se realiza un labstick de orina el cual **contiene trazas de proteínas**.

Nota:

- ♥ La obesidad se asocia con mayor riesgo de preeclampsia; sin embargo, no hay estudios que demuestren el beneficio de la reducción de peso durante el embarazo, para prevenir la preeclampsia. → Ese es uno de nuestros factores de nuestra paciente, y más los antecedentes familiares que son diabéticos tipo dos.
- ♥ La preeclampsia, se clasifica como leve y severa:
 - La preeclampsia leve incluye elevación de novo de la presión arterial mayor o igual a 140/90mmHg, en dos tomas con diferencia de 6 horas, proteinuria significativa (mayor o igual a 300mg en orina de 24 horas).
 - La preeclampsia severa se diagnóstica como hipertensión arterial mayor o igual de 160/110 mmHg, en dos tomas separadas por un intervalo de 15 minutos.

♥ ¿Cuál es el diagnóstico de la paciente?

- ★ Preeclampsia severa

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

- ★ Metildopa:
- ★ Hidralazina
- ★ Labetalol
- ★ Nifedipina

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

- ★ Metildopa: Actividad los receptores adrenérgicos alfa dos.
- ★ Hidralazina: Bloqueador no selectivo de canales de calcio de tipo-L. Bloquea los canales vasculares de los canales de calcio más cardiacos de calcio, también hace liberación de óxido nítrico donde abre los canales de K en el musculo liso vascular.
- ★ Labetalol: Bloqueadores del alfa y beta.
- ★ Nifedipina: Bloqueo de canales de calcio tipo-L vascular más canales cardiacos.

♥ ¿Cuál es la meta terapéutica de presión arterial sistémica con la paciente?

Disminuir la presión arterial, recomendándole a nuestra paciente que tome reposo y no haga esfuerzos muy pesados ya que se puede complicar la situación.