



**ALINA ANAHÍD UTRILLA MORENO**

**CATEDRÁTICO: EZRI NATANAEL PRADO  
HERNÁNDEZ**

**TRABAJO: CASO CLÍNICO**

**MATERIA: FARMACOLOGÍA**

**SEMESTRE: 3      GRUPO: A**

# CASO CLINICO

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.

♥ ¿Cuál es el diagnostico 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.**

♥ ¿Cuál es la meta terapéutica de presión arterial sistémica con la paciente? **Estabilizar a la paciente, disminuir su riesgo**

## 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*