

Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Farmacología.

Trabajo:

Casos clínicos

Docente:

Dr. Ezri Natanael Prado Hernández

Alumno:

Ulises Osorio Contreras

Semestre y grupo:

3º "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 11 de diciembre 2020.



LEE CUIDADOSAMENTE Y CONTESTA LO QUE SE TE SOLICITA:

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?

Nefropatía secundaria de la hipertensión arterial de la evolución (daño renal)

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

Criterios mayores: Crepitantes, distensión venosa yugular

Criterios menores: Disnea de esfuerzo, edema de miembro, taquicardia

3. ¿Cuál es el riesgo cardiovascular del paciente?

Alto riesgo

4. ¿Cuál sería tu manejo farmacológico?

IECAS + diuréticos tiazídicos

Manejo de estatina

BIBLIOGRAFIA

- Goodman & Gilman: LAS BASES FARMACOLÓGICAS DE LA TERAPÉUTICA, Mac Graw Hill. 10º edición. 2001.
- Katzung, B.: FARMACOLOGÍA BÁSICA Y CLÍNICA. El Manual Moderno, MÉXICO DF o Santa Fe de Bogotá. 9º edición – 2005.