

UNIVERSIDAD DEL SURESTE ESCUELA DE MEDICINA

MATERIA:

FARMACOLOGÍA

CATEDRÁTICO:

DR. EZRI NATANAEL PRADO HERNÁNDEZ

PRESENTA:

AXEL DE JESÚS GARCÍA PÉREZ

TRABAJO:

CASO CLÍNICO

GRADO Y GRUPO:

3° B

LUGAR Y FECHA:

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS. 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 se alivia con el reposo.

1. ¿Cuál es el diagnóstico clínico más probable?

- Insuficiencia cardíaca, probablemente en derecha

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

- 8 puntos

3. ¿Cuál es el riesgo cardiovascular del paciente?

- Edema, ingurgitación y estertores

4. ¿Cuál sería tu manejo farmacológico?

Esmolol y Propranolol