

# 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 cardiaca, probablemente en derecha

**2. ¿Cuántos puntos de la escala de framinham 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