



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Materia: Farmacología

Dr. Ezri Natanael Prado Hernández

Casos clínicos

Alumna: Guadalupe Elizabeth González González

Lugar y fecha

Comitán de Domínguez Chiapas a 05/09/2020.

1. Adolescente masculino de 12 años de edad con crecimiento y desarrollo normal, únicamente con antecedente de cuadros repetitivos de amigdalitis aguda, multitratados. Hace 2 semanas presenta dolor faríngeo, hipertermia no cuantificada y lesiones en piel, que la madre describe como resequedad con aspecto de lija que resolvieron posterior a tratamiento no especificado. El día de hoy es llevado a consulta por presentar nuevamente hipertermia, malestar general, artralgias y mialgias. A la exploración se encuentra febril, orofaringe eritematosa con amígdalas purulentas, adenomegalias retroauriculares y cervicales, ruidos cardiacos rítmicos, llama la atención la presencia de un soplo asistólico apical de mediana intensidad, pulmones con ruidos respiratorios normales, extremidades inferiores sin edema. Se reporta exudado faríngeo + para s. Beta hemolítico del grupo A, tomado durante el cuadro faríngeo anterior. Tele de tórax normal.

1.1 ¿cuál es el diagnóstico del paciente?

A) endocarditis infecciosa

B) fiebre reumatica

C) insuficiencia mitral por S. Pyogenes

D) sepsis

1.2 ¿cuál es el tratamiento de elección para dicha enfermedad?

A) digoxina

B) ceftriaxona + amikacina

C) penicilina G Benzatínica

D) dicloxacilina

PREGUNTAS ABIERTAS

1.3 ¿cuál es el mecanismo de acción del fármaco de elección?

- Su mecanismo de acción es la inhibición de la síntesis de la pared celular bacteriana, interfiriendo en el paso final de la síntesis y en el reordenamiento de la pared celular en la fase de crecimiento y división.

1.4 ¿cuál es la dosis del tratamiento de elección?

- **Niños y adultos de 40 kg o más:** 125-250 mg cada 6 horas V.O.
- En casos de moderados a severos: 100-200 mg/kg/día por vía intra-venosa por cinco días y continuar con las mismas dosis por vía oral hasta completar diez o más días.
- Una ampolleta (500 mg) I.M., cada seis horas, o bien, por vía intravenosa diluida en 50-100 ml de agua estéril a goteo lento cada seis horas.

1.5 ¿cuáles son los principales efectos adversos del fármaco?

- Produce disturbios gastrointestinales, tal como náusea, vómito, dolor epigástrico, flatulencia, halitosis, ha sido notada en algunos pacientes con el tratamiento de DICLOXACILINA.
- Como otras penicilinas produce urticaria, prurito, rash cutáneo, eosinofilia, reacción anafiláctica y otros síntomas alérgicos.
- Cambios menores en el funcionamiento hepático, como la elevación de la TGO.

2. Lactante de 8 meses irritable, con fiebre de 39.5°C y rechazo a la vía oral es llevado por su madre al hospital donde a la exploración física presenta rigidez de nuca y abombamiento de fontanela anterior.

2.1 ¿cuál es el diagnóstico del paciente?

A) síndrome de distres respiratorio

B) endocarditis infecciosa

C) meningitis

D) encefalitis

2.2 ¿cuál es el tratamiento de elección del paciente?

A) ceftriaxona + vancomicina

B) ampicilina + piperacilina tazobactam

C) cefalexina + doxiciclina

D) cefaclor + dexametasona

2.3 ¿cuál es la dosis del fármaco base?

A) 1 gr/kg/día cada 6 horas

B) 100 mg/kg/día cada 12 hrs

C) 200-300 mg/kg día cada 8 hrs

D) 500 mg/kg/día cada 24 hrs