



# **UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

## **ESCUELA DE MEDICINA**

**MATERIA:**

**FARMACOLOGÍA**

**PROYECTO:**

**CASOS CLINICOS**

**Alumno:**

**RUSSELL MANUEL ALEJANDRO VILLARREAL (3B)**

**Docente:**

**NATANAEL EZRI PRADO HERNANDEZ**

**LUGAR Y FECHA**

**Comitán de Domínguez, Chiapas a 12/12/2020**

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 cede con el reposo.

1.- ¿Cuál es el diagnóstico clínico más probable?

R: insuficiencia cardiaca

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

R: tres criterios menores y dos mayores.

3.- ¿Cuál es el riesgo cardiovascular del paciente?

R: riesgo cardiovascular alto.

4.- ¿Cuál sería tu manejo farmacológico?

R: mi manejo sería conforme a la NYHA, clase 1, nivel A, referencia 167-173. Ejemplo: captopril + carvedilol.