

1. Hombre de 45 años de edad con antecedente de lito en vía biliar, inicia su padecimiento hace 3 días con dolor abdominal. Hace 12 hrs el dolor se vuelve incapacitante, agregándose náusea y vómito. A la exploración se encuentra TA 90/60 Fc, 100 x min, Fr 26 x min, T 38.5, diaforético, taquicárdico, mucosas secas, abdomen distendido, puntos pancreáticos positivos con datos de irritación peritoneal y perístalsis disminuida. Se reporta biometría con 22,450 leucocitos.

Usted solicitaría el siguiente estudio para confirmar el diagnóstico:

- a) Radiografía simple de abdomen
- b) Punción peritoneal diagnóstica
- c) **Usg de abdomen**
- d) TAC de abdomen

1.1 ¿Cuál es el diagnóstico del paciente?

- a) Apendicitis aguda
- b) Coledocolitiasis
- c) Pancreatitis de origen biliar
- d) **Sepsis abdominal**

1.2 El tratamiento empírico antimicrobiano inicial más adecuado sería con:

- a) Amikacina y metronidazol
- b) Ampicilina y ceftazidima
- c) **Imipenem y cilastatina**
- d) Moxifloxacino y azitromicina

1.2 ¿Cuál es el mecanismo de acción del fármaco de elección?

Inhibe la tercera y última etapa de la síntesis de la pared celular bacteriana mediante la unión a determinadas proteínas de unión de las penicilinas que se encuentran dentro de la pared celular bacteriana.

1.3 ¿Cuál es la dosis del fármaco de elección?

De 500 mg ad 1.000 mg cada 6 u 8 horas

1.4 ¿cuáles son los principales efectos adversos de dicho fármaco?

Áusea, vómitos, diarrea, dolor de cabeza, enrojecimiento, dolor o inflamación en el sitio de la inyección.