



**Universidad del Sureste**  
**Escuela de Medicina**

**Materia: Farmacología**

**Dr. Ezri Natanael Prado Hernández**

**Caso clínico**

**Alumna: Guadalupe Elizabeth González González**

**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 qué sede con el reposo.

1. ¿Cuál es el diagnóstico clínico más probable?

Insuficiencia cardiaca, Síndrome metabólico

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

2 mayores y 3 menores= 5 pts.

3. ¿Cuál es el riesgo cardiovascular del paciente?

Riesgo alto

4. ¿Cuál sería tu manejo farmacológico?

Losartan + Nifedipino