



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Materia:

“FARMACOLOGIA”

Caso clínico

Docente:

NATANAEL EZRIPRADO HERNANDEZ

Alumno: Alfredo Morales Julián

3-B

Lugar y fecha

Comitán de Domínguez Chiapas a 01/11/2020.

Femenina acude a valoración a la clínica universitaria. G1, actualmente con un embarazo de 31 SDG, refiere cefalea frontal continua desde hace 1 semana. Padres diabéticos tipo 2 tratados con insulina, tiene un índice de masa corporal de 31, presento resistencia a la insulina durante el primer trimestre de embarazo. Cuenta con un diario de presión arterial con las siguientes mediciones 150/92, 160/95, 165/90. A la exploración física cuenta con una tensión arterial de 168/106, con cefalea frontotemporal, se realiza un labstick de orina el cual contiene trazas de proteínas.

¿Cuál es el diagnóstico de la paciente?

Preeclampsia

¿Cuál es el tratamiento de elección en este momento?

Al principio no se debe de dar tratamiento farmacológico y solo se debe de vigilar, pero si empeora se pueden recomendar hipotensores y se puede dar nifedipino (Antagonistas del calcio)

¿Cuál es el mecanismo de acción de dicho fármaco?

Impide la entrada de calcio en las células de los músculos lisos vasculares, al parecer bloqueando el poro del canal de calcio

¿Cuál es la meta terapéutica de presión arterial sistémica con la paciente

Se sugiere generalmente valores sostenidos de por lo menos de 170 mm Hg (sistólico) o por lo menos de 110 mm Hg (diastólico) para iniciar la terapia intraparto.

Si estás embarazada y tienes proteínas en la orina, debes saber que la cantidad se considera excesiva cuando se produce la pérdida de más de 3 gramos de proteínas en la orina en 24 horas, o bien, más de 0.5 microgramos en una única muestra.