



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 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 resequead 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 diagnostico 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?

Ejerce una acción bactericida contra los microorganismos sensibles a la penicilina durante la etapa de multiplicación activa. Actúa por inhibición en la biosíntesis del mucopéptido de la pared celular.

1.4 ¿cuál es la dosis del tratamiento de elección?

Una sola inyección de 900,000 unidades.

1.5 ¿cuales son los principales efectos adversos del fármaco?

- Reacción de hipersensibilidad o alérgica: es el efecto adverso más importante. Puede ser inmediata (2-30 minutos), acelerada (1-72 horas) o tardía (más de 72 horas). Variable desde simples erupciones cutáneas hasta shock anafiláctico.
- Trastornos gastrointestinales: el más frecuente es la diarrea, ya que la penicilina elimina la flora intestinal. Puede también provocar náuseas y vómitos.
- Infecciones adicionales, incluyendo candidiasis

2. Lactante de 8 meses irritable, con fiebre de 39.5oC 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 diagnostico 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