



# **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 24/09/2020.**

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?

Antibiótico  $\beta$ -lactámico de amplio espectro, asociado a un inhibidor del metabolismo renal que aumenta su concentración.

1.3 ¿Cuál es la dosis del fármaco de elección?

500 mg cada 6 horas

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

Urticaria, picazón, sarpullido, dificultad para respirar o tragar, ampollas en la piel, boca, nariz y ojos; desprendimiento (descamación) de la piel, confusión, convulsiones.