

# *Universidad del Sureste*

## *Licenciatura en Medicina Humana*

*Materia:*

*Farmacología*

*Tema:*

*Caso clínico*

*Docente:*

*Dr. Natanael Ezri Prado Hernández*

*Alumna:*

*Vanessa Estefanía Vázquez Calvo*

*Semestre y grupo:*

*3 B*

*Comitán de Domínguez, Chiapas a; 31 de Octubre de 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?

**Alfametildopa** → 250-500 mg vía oral cada 8 horas → 2 gr/día dosis máxima

**Labetalol** → 100-400 mg vía oral → 1,200 md/día dosis máxima

**Nifedipino** → 20-60 mg vía oral liberación prolongada cada 24 horas → dosis máxima 120 mg/día.

**Metoprolol** → 100-200mg vía oral cada 8 a 12 horas → dosis máxima 400 mg/día

**Hidralazina** → 25-50 mg vía oral cada 6 horas → Dosis máxima 200 mg/día

¿Cuál es el mecanismo de acción de dicho fármaco?

**Alfametildopa:** estimulación de receptor alfa-adrenérgicos central mediante un metabolito, la alfa-metilnorepinefrina, y de esta forma inhibe el flujo simpático hacia el corazón, riñones y vasculatura periférica.

**Labetalol:** Disminuye la presión sanguínea por bloqueo de receptores alfa-adrenérgicos arteriales periféricos y bloqueo concurrente de receptores  $\beta$ -adrenérgicos, protege el corazón de una respuesta simpática refleja.

**Nifedipino:** Inhibe el flujo de iones Ca al tejido miocárdico y muscular liso de arterias coronarias y vasos periféricos.

**Metoprolol:** En el corazón y el músculo vascular el metoprolol bloquea selectivamente los receptores beta-1 lo que ocasiona una reducción de la frecuencia cardíaca, del gasto cardíaco y de la presión arterial.

**Hidralazina:** vasodilatador periférico que debe sus efectos a una acción relajante sobre el músculo liso arteriolar mediante un efecto directo.

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

Consiste en mantener la tensión arterial sistólica entre 155 a 130 mm Hg y la diastólica entre 105 y 80 mm Hg.

Bibliografía:

1.-Prevención, diagnóstico y tratamiento DE LA PREECLAMPSIA en segundo y tercer nivel de atención. (2017). GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA. Recuperado de: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/020GER.pdf>

2.[http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/586\\_GPC\\_Enfermeria\\_eneclampsia/586GRR.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/586_GPC_Enfermeria_eneclampsia/586GRR.pdf)