



# Universidad del Sureste

## Escuela de Medicina

### CASO CLINICO 2

---

PRESENTA

Angel Jose Ventura Trejo

Roberto Gómez Albores

Tarsis Andrea Guillen Narváez

Cardiología

Dr. Marco Polo Rodríguez Alfonzo

Comitán De Domínguez, Chiapas, 29 de agosto de  
2020

## Caso clínico 2

el paciente lleva 5 días de hospitalizado

tiene dieta normal

solución mixta 1000 cc IV por 24 hrs

ceftriaxona 1 gr IV/24hrs

ketorolaco solución inyectable 30mg/ml, 1/8hrs

lavado de herida diario

PA por día

1: 120/80 mmhg

2: 122/80

3:130/86

4: 142/92 mmHg (BD) 140/90 (BI)

Por lo que le inician tratamiento de HAS esencial con captopril 25mg vo/12hrs

### Justificación del caso

En este caso se le retirara la solución al paciente, ya que este presenta un estado neurológico adecuado, con Glasgow 15/15, y a la vez tiene dieta normal por lo cual no es necesaria la administración de una cantidad elevada de líquidos vía intravenosa, de igual manera es de recordar que esta contraindicado el uso de soluciones mixtas en pacientes que han sufrido traumatismos craneoencefálicos, ya que puede producir una elevación de la presión arterial, por los componentes que esta solución contiene y los efectos que generan.

También se retirara la ceftriaxona por lo que este es un antibiótico agresivo y el paciente ya tiene 5 días en hospitalización y no muestra rastros o signos de infección por lo cual ya no es de mucha importancia el seguir con este fármaco.

El ketorolaco se retirara por los efectos secundarios que este puede desarrollar, en este caso al ser un fármaco inyectable tiene como una reacción o efecto secundario causar una hipertensión si su uso es prolongado, en el caso de este paciente, tiene un consumo de 90mg por día en una solución inyectable, siendo esta una dosis elevada, ya que es recomendable el administrar 1 mg diluido en 500 ml de solución. En el caso de este paciente se le recomendara el uso de otro fármaco analgésico menos agresivos y por vía oral, ya que el estado del paciente es favorable, para la administración por esta vía.

Por lo consiguiente, se le retirara el tratamiento antihipertensivo, ya que este no es necesario, por lo que es un hipertensión secundaria a fármacos, al retirar los fármacos que ocasionan la hipertensión, esta disminuirá por ende, y por lo cual ya no es necesario el tratamiento antihipertensivo en este paciente. Por otra parte es recomendable la toma de presión arterial posterior a los cambios en el tratamiento para ver la evolución del paciente.

## Bibliografía

facmed. (2017). ketorolaco . *facmed.unam*.