

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA

4to Semestre

Grupo "B"

Cardiología

31 DE AGOSTO DEL 2020

**Dr. Marco Polo Alfonso
Rodríguez**

Plataforma

Presentación de caso clínicos

Presenta:

- Romina Coronado Arguello
- Diana Montserrath de León Pérez
- Nymssi Michell Gonzalez Requena
- Karen Paola Morales Morales

Hospital General "María Ignacia Gandulfo"

1.- FICHA DE IDENTIFICACION

Nombre: S/N **Fecha de ingreso:** 27 de agosto

Edad: 62 años **Sexo:** Masculino **Estado Civil:** Soltero

Domicilio: Conocido **CD Localidad:** Comitán de Domínguez

No. de Seguro Popular: S/N

Interrogatorio:

Paciente acude a consulta tras de sufrir una caída mientras montaba su bicicleta.

Motivo de consulta:

Paciente de geriátrico acude a urgencias por herida frontal tipo escalpe secundario a traumatismo craneo encefálico (TCE) por caída de bicicleta.

Sin antecedentes de importancia para el padecimiento actual

Signos vitales:

FC: 79 lpm

FR: 20 rpm

Temperatura: 36.7°C

PA (BD): 120/70 mmHg

Peso: 67 kg

Talla: 1.62 m

IMC:

Manejo actual:

- Dieta habitual
- Solución mixta: 1000 cc IV /12hrs
- Ceftriaxona 1 gr IV c/12hrs (profilaxis antibiótica)
- Ketorolaco 30 mg IV c/8hrs
- Cuidados generales
- Vigilancia neurológica

PA:

Día 1: 120/84 mmHg

Día 2: 124/ 88 mmHg

Día 3: 134/90 mmHg

Día 4: 140/92 mmHg (BD) -140/90 mmHg (BI)

Día 5: 144/94 mmhg (BD) 140/90 mmHg (BI)

Diagnóstico: HAS esencial

Tratamiento: IECA: Captopril 25 mg vo c. 12hrs

Análisis:

El paciente presenta una elevación de presión arterial, aparentemente después del 2 día, iniciando el tratamiento desde el 4 día.

Si analizamos la situación actual del paciente, podemos atribuir esta elevación a 2 factores:

- Administración inadecuada de AINE: Ketorolaco 30 mg IV c/8hrs

Recordando que las funciones de Los AINE actúan mediante la inhibición las enzimas prostaglandina (PG) G/H sintasa (Ciclooxigenasas) Actuando a nivel de las inhibiciones de la COX-2 que resulta ser la mediadora de las acciones antipiréticas, analgésicas y antiinflamatorias que causa esta. Recordando también que los productos derivados de COX-2 juegan un papel importante la regulación de la **presión arterial** Se ha postulado que los AINE pueden alterar la presión arterial debido a sus efectos sobre la síntesis de prostaglandinas; se produce, así, un efecto vasoconstrictor y en pacientes susceptibles que retienen sodio, una expansión de volumen, Estos efectos son más acusados en las personas ancianas, estos además actúan como inhibidores endógenos de hemostasia. La inhibición de la COX-2 puede causar o agravar la hipertensión además de aumenta la probabilidad de eventos trombóticos.

Recordando también que la dosis recomendada para según es 60mg/ día, y a él se le administro 30 mg c/8hrs es decir 120 mg el doble de la dosis recomendada, es decir que además de una dosis inadecuada es necesario recordar que por la edad se atribuye cambios fisiológicos en estos pacientes mayores, ya que disminuye la capacidad de la albúmina plasmática para unir fármacos y puede dar como resultado concentraciones más altas de NSAIDs no unidas.

- Administración inadecuada de solución líquida: Solución mixta: 1000 cc IV /12hrs

La mala administración de esta se tribuye a que la solución solo se utiliza en casos de:

- Estados de deshidratación acompañados de pérdidas salinas.
- Estados de alcalosis leves.
- Estados de hipovolemia.
- Vehículo para la administración de medicamentos y electrolitos

El paciente no presento ninguno de los casos mencionados anteriormente, por lo que no hay justificación clínica para seguir con la administración de líquidos, ya que el paciente no muestra datos de bajo gasto, por lo que aumentaría las demanda cardíaca

Se decidió además suspender el uso de antimicrobianos ya que el uso profiláctico con antimicrobianos ya que no había evidencia de infección y superaba la dosis máxima en pacientes geriátricos ya que la ceftriaxona, puede tener un efecto negativo a nivel renal y en la flora normal del colon, consiguiendo así la sobre aparición de colonias de M.O oportunistas como lo es la bacteria Gram- Clostridium difficile.

Referencias:

Laurence L. Randa H. Bjorn C. GOODMAN Y GILMAN LAS BASES FISIOLÓGICAS DE LA TERAPÉUTICA. 13ra edición. Cap 38.

VADEMECUM.ES