



Universidad Del Sureste
Campus Comitán

Licenciatura: Medicina Humana

Tarea: caso clínico

Materia: farmacología

Docente: Prado Hernández Ezri Natanael

Grado: 3° semestre

Alumnos: Rojas Torres Viviana Edith

1. HOMBRE DE 41 AÑOS QUE PRESENTABA CUADRO CLINICO COMPATIBLE CON ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA, CON DOLOR ABDOMINAL RECURRENTE. TIENE EL ANTECEDENTE DE COMER SIEMPRE EN UNA COCINA ECONOMICA DE CAMINO AL TRABAJO. SE LE INDICO ENDOSCOPIA QUE REPORTA GASTRITIS EROSIVA Y PRUEBA DE UREA C POSITIVA. ¿CUAL ES EL TRATAMIENTO DE PRIMERA LINEA INDICADO EN ESTE CASO?

2. ¿CUAL ES EL MECANISMO DE ACCION DE LOS FARMACOS DE ELECCION?

R= inhibidor de la bomba de protones = la inhibición de la bomba de potasio/protones o hidrogeniones (la ATPasa - H⁺/K⁺), que constituye el elemento principal del mecanismo secretor de ácido en el estómago

ranitidina + citrato de bismuto, RCB = la inhibición de los receptores histamínicos H₂, junto con unos efectos protectores de la mucosa al estimular la síntesis de prostaglandinas y bicarbonato. El bismuto también actúa como antibiótico frente a *Helicobacter pylori*

claritromicina = la inhibición de la síntesis proteica mediante su unión reversible a la subunidad 50S del ribosoma, lo que provoca un bloqueo de la transpeptidación y, probablemente, de la translocación. De esta forma, se impide la elongación de la cadena peptídica durante la síntesis de proteínas

amoxicilina = inhibiendo una serie de enzimas (transpeptidasas y carboxipeptidasas), lo que impide la síntesis de peptidoglicano y la formación de enlaces cruzados necesarios para dar fuerza y rigidez a la pared celular bacteriana

3. ¿CUAL SON LOS PRINCIPALES EFECTOS ADVERSOS DE DICHS FARMACOS?

R= inhibidor de la bomba de protones = episodios de diarrea, náuseas, mareo y jaquecas, y también se han descrito algunos casos de erupción cutánea

ranitidina + citrato de bismuto, RCB = heces negras, diarrea, náuseas

claritromicina y amoxicilina = diarreas, cefaleas y erupción cutánea, cambio en la capacidad para saborear los alimentos

4. ¿UNA VEZ CONCLUIDO EL TRATAMIENTO EL PACIENTE NO PRESENTA LA MEJORIA ESPERADA Y LA PRUEBA DE UREA C ES NUEVAMENTE POSITIVA, EL TRATAMIENTO DE ELECCION EN ESTE CASO SERIA?

R= inhibidor de la bomba de protones, subcitrato de bismuto, metronidazol y clorhidrato de tetraciclina

5. ¿CUAL ES EL MECANISMO DE ACCION DE LOS FARMACOS DE ELECCION?

R= inhibidor de la bomba de protones = la inhibición de la bomba de potasio/protones o hidrogeniones (la ATPasa - H⁺/K⁺), que constituye el elemento principal del mecanismo secretor de ácido en el estómago

subcitrato de bismuto = En el estómago, el subcitrato de bismuto se convierte rápidamente en oxiclورو de bismuto y se combina con el material proteico de la base de la úlcera para formar una cutícula mecánicamente estable, además, comparte con otras sales de bismuto una acción antibacteriana contra H. Pylori. También hay evidencia de que contribuye a la inhibición del paso del ion hidrógeno a través de la mucosa gástrica que incrementa la cantidad de prostaglandinas y bicarbonato que son otros mecanismos protectores de la mucosa

metronidazol = reducción de su grupo nitro por la nitroreductasa y otras reductasas a radicales nitroanión. Estos radicales dañan el ADN de la bacteria, produciendo finalmente la muerte celular

clorhidrato de tetraciclina= se une específicamente a la subunidad ribosomal 30S e inhibe el acceso del ARNt al complejo ribosoma-ARNm y, por lo tanto, interfiere en la síntesis de proteínas

6. ¿CUAL SON LOS PRINCIPALES EFECTOS ADVERSOS DE DICHS FARMACOS?

R= inhibidor de la bomba de protones = episodios de diarrea, náuseas, mareo y jaquecas, y también se han descrito algunos casos de erupción cutánea

subcitrato de bismuto = heces negras, diarrea, náuseas

metronidazol = náusea y vómito, cólicos abdominales y estreñimiento. También es posible que aparezcan cuadros de dolor de cabeza, mareo y problemas de sueño

clorhidrato de tetraciclina = anorexia, náusea, vómito, diarrea, glositis, disfagia, enterocolitis, lesiones en región anogenital, rash maculopapular y eritematoso, dermatitis exfoliativa y fotosensibilización de la piel., casos de toxicidad renal con aumento del BUN, azohemia, hiperfosfatemia y acidosis en pacientes con función renal dañada. Anemia hemolítica, trombocitopenia, neutropenia y eosinofilia. Hipertensión intracraneal benigna en adultos