



**Francisco Javier Pérez López**

**NATANAEL EZRI PRADO  
HERNANDEZ**

**“Caso clínico I”**

**Materia: Farmacología**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Grado: 2ª semestre**

Comitán de Domínguez Chiapas a 5 de mayo del 2021

MUJER DE 34 AÑOS QUE ES ENVIADA A LA CONSULTA CON CERVICOVAGINITIS, CARACTERIZADA POR SECRECIÓN TRASVAGINAL AMARILLENTE, ESPUMOSA, FETIDA Y ACOMPAÑADA DE PRURITO, DECIDES REALIZAR EXPLORACIÓN VAGINAL ENCONTRANDO UN CERVIX EN FRESA.

¿CUAL ES EL DIAGNOSTICO DE LA PACIENTE?

Tricomoniasis vaginal

¿CUALES SON LOS PRINCIPALES AGENTES ETIOLOGICOS EN ESTA ENFERMEDAD?

Trichomona vaginalis, tenax, hominis

¿CUAL ES EL MECANISMO DE CONTAGIO?

Contacto sexual y extra venérea

¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO DE ELECCION DE LA PACIENTE?

Debe ser sistémico (oral) con Metronidazol o Tinidazol como segunda opción

¿CUÁL ES EL MECANISMO DE ACCION DE DICHO FARMACO?

Una vez absorbido por los anaerobios, se reduce de forma no enzimática al reaccionar con ferredoxina reducida. Esta reducción da como resultado productos que se acumulan y son tóxicos para las células anaeróbicas. Los metabolitos del metronidazol se absorben en el DNA bacteriano, formando moléculas inestables. Interrupción de la cadena de transporte de electrones

¿CUÁL ES LA DOSIS DEL FARMACO DE ELECCION?

Metronidazol oral 500mg dos veces al día por 7 días

Metronidazol oral 2 gr, en dosis única

Tratamiento alternativo: Tinidazol 2 gr en una dosis única (oral)