



**Nombre del alumno: Jazmín Hernández
Morales**

**Nombre del profesor: Natan Prado
Hernández**

Nombre del trabajo: Caso Clínico

Materia: Farmacología

**Grado: 3ero grupo B
Facultad de medicina**

Comitán de Domínguez Chiapas a 06 de septiembre del 2021

1. Adolescente masculino de 12 años de edad con crecimiento y desarrollo normal, únicamente con antecedente de cuadros repetitivos de amigdalitis aguda, multitratados. Hace 2 semanas presenta dolor faríngeo, hipertermia no cuantificada y lesiones en piel, que la madre describe como resequeidad con aspecto de lija que resolvieron posterior a tratamiento no especificado. El día de hoy es llevado a consulta por presentar nuevamente hipertermia, malestar general, artralgias y mialgias. A la exploración se encuentra febril, orofaringe eritematosa con amígdalas purulentas, adenomegalias retroauriculares y cervicales, ruidos cardiacos rítmicos, llama la atención la presencia de un soplo asistólico apical de mediana intensidad, pulmones con ruidos respiratorios normales, extremidades inferiores sin edema. Se reporta exudado faríngeo + para s. Beta hemolítico del grupo A, tomado durante el cuadro faríngeo anterior. Tele de tórax normal.

1.1 ¿cuál es el diagnostico del paciente?

- A) endocarditis infecciosa
- B) fiebre reumatica
- C) insuficiencia mitral por S. Pyogenes
- D) sepsis

1.2 ¿cuál es el tratamiento de elección para dicha enfermedad?

- A) digoxina
- B) ceftriaxona + amikacina
- C) penicilina G Benzatínica
- D) dicloxacilina

PREGUNTAS ABIERTAS

1.3 ¿cuál es el mecanismo de acción del fármaco de elección?

Inhibe la tercera y última etapa de la síntesis de la pared celular bacteriana mediante la unión a determinadas proteínas de la pared celular.

1.4 ¿cuál es la dosis del tratamiento de elección?

1.5 ¿cuales son los principales efectos adversos del fármaco?

300,000/400,000 UI kg/cada 4 horas

náusea. vómitos. dolor, inflamación, bultos, hemorragia o moretones en el área en donde se inyectó el medicamento.