



**Nombre del alumno: Jhair Osmar
Roblero Díaz**

**Nombre del profesor: Natanael Ezri
Prado Hernández**

Nombre del trabajo: caso clínico

Materia: farmacología I

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: tercer semestre

Grupo: b

Comitán de Domínguez Chiapas a 06 de Septiembre del 2021

Caso clínico

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 resequead 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 diagnóstico del paciente?

B) fiebre reumática

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

C) penicilina G Benzatínica

PREGUNTAS ABIERTAS

1.3 ¿cuál es el mecanismo de acción del fármaco de elección? R= beta-lactámico de acción

principalmente bactericida. Inhibe la tercera y última etapa de la síntesis de la pared celular bacteriana mediante la unión a determinadas proteínas de la pared celular. Estas proteínas de unión son responsables de varios pasos diferentes en la síntesis de la pared celular y se encuentran en cantidades de varios cientos a varios miles de moléculas por célula bacteriana. La actividad intrínseca de la penicilina G, depende de su capacidad para obtener acceso a la pared de la célula y poder formar estas proteínas. La capacidad de la penicilina G para interferir con la síntesis de la pared es la que conduce en última instancia a la lisis celular, lisis que está mediada por enzimas autolíticos de la pared celular.

1.4 ¿cuál es la dosis del tratamiento de elección?

R= adolescentes y adultos: penicilina G benzatínica 1, 200,000 UI intramuscular, dosis única.

En pacientes alérgicos a penicilina, administrar succinato de eritromicina, vía oral, por diez días.

1.5 ¿cuáles son los principales efectos adversos del fármaco?

R= hipersensibilidad que incluyen vasculitis alérgica, prurito, fatiga, dolor y cefalea.