EUDS Mi Universidad

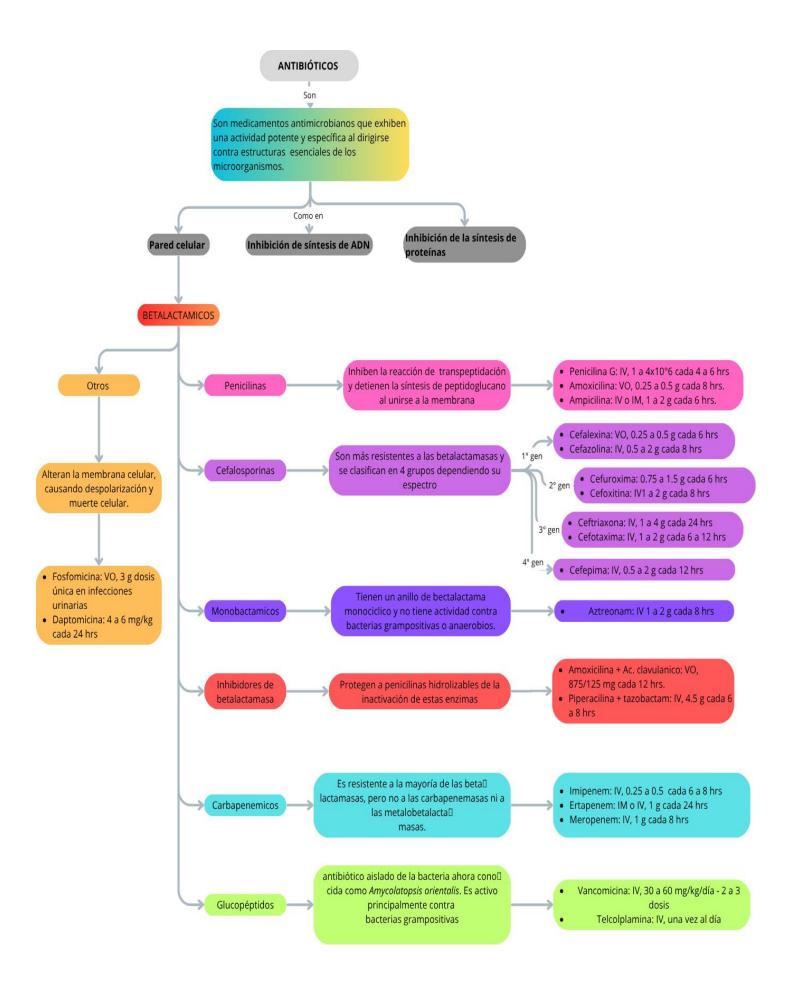
ANTIBIOTICOS

Alumna: Sofhia Hoyos Bolaños

Materia: Terapeutica famracológica Dr. Adolfo Brayan Medellín Guillén

Licenciatura: Medicina Humana

Cuarto semestre



CASO CLÍNICO

Una paciente femenina de 19 años, previamente sana, se presenta a consulta por un cuadro clínico de tres días de evolución caracterizado por dolor de garganta de inicio súbito, de intensidad progresiva, que se ha vuelto incapacitante. Refiere además fiebre no cuantificada pero asociada a escalofríos, malestar general, cefalea leve y dificultad para deglutir sólidos y líquidos. Niega síntomas respiratorios bajos o congestión nasal. Al interrogatorio dirigido, menciona que su hermano presentó síntomas similares la semana previa, aunque no fue diagnosticado formalmente.

A la exploración física, se encuentra febril con una temperatura de 38.6 °C, frecuencia cardiaca de 94 lpm, presión arterial de 110/70 mmHg y saturación de oxígeno de 98% al aire ambiente. La inspección orofaríngea revela amígdalas hipertróficas, enrojecidas, con exudado blanquecino bilateral, así como adenomegalias cervicales anteriores dolorosas a la palpación. No hay datos de dificultad respiratoria ni hallazgos relevantes en la auscultación cardiopulmonar.

Se aplican los criterios clínicos de Centor modificados, obteniendo un puntaje de 5 (fiebre, ausencia de tos, adenopatía cervical anterior, exudado amigdalar y edad <45 años), lo que indica una alta probabilidad de faringoamigdalitis estreptocócica.

Se decide iniciar tratamiento antibiótico. Se administra:

Penicilina G benzatínica 1.2 millones de unidades intramuscular, en dosis única

Como alternativa en caso de preferencia oral:

Amoxicilina 500 mg cada 8 horas durante 10 días.

BIBLIOGRAFÍA

Katzung, B. (2005). *Farmacologia basica y clinica*. Manual Moderno.