

*Nombre del Alumno: EDUIN JESUS PEREZ PEREZ*

*Nombre del tema: CASO CLINICO*

*Parcial: IIII*

*Nombre de la Materia: FARMACOLOGIA Y VETERINARIA*

*Nombre del profesor: JOSE MAURICIO PADILLA GOMEZ*

*Nombre de la Licenciatura: MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA*

*Cuatrimestre: III*

**Preguntas**

1. ¿Qué tipo de receptor está involucrado principalmente en esta reacción alérgica: H1, H2, H3 o H4? Justifica.

La H1 es el principal receptor involucrado en las reacciones alergicas por su reaccion de hipersensibilidad tipo 1. Los receptores H1 se encuentran ampliamente distribuidos en el músculo liso bronquial, músculo liso vascular y las glándulas exocrinas.

1. Menciona dos antihistamínicos H1 de uso frecuente en medicina veterinaria e indica la **dosis estimada** para un paciente canino de 22 kg.

Clorfeniramia: 4mg, PO, IM o SC cada 8 horas

Difenhidramina: 4.4 ml: IM, PO, o SC cada 8 horas.

1. ¿Qué diferencia hay entre un antihistamínico H1 y uno H2?

Los antihistamínicos H1: Bloquean los receptores H1 de histamina, sus efectos principales Reducen la vasodilatación, la permeabilidad capilar (disminuyendo edema y urticaria), la broncoconstricción y el prurito. También tienen efectos sedantes (especialmente los de primera generación) y antieméticos.

Su uso principal: Reacciones alérgicas (urticaria, prurito, edema), mareo por movimiento, sedación leve.

Los antihistamínicos H2: Bloquean los receptores H2 de histamina, los efectos principales Reducen la secreción de ácido clorhídrico en el estómago. También pueden tener efectos menores en la modulación inmune y la función cardíaca.

Su uso principal: Tratamiento y prevención de úlceras gástricas y duodenales, esofagitis por reflujo, gastritis y otras condiciones que cursan con hipersecreción ácida.

* + ¿Cuál usarías en casos de gastritis inducida por estrés?

Para casos de gastritis inducida por estrés, usaría un **antihistamínico H2**. La gastritis implica una inflamación de la mucosa gástrica, a menudo exacerbada por un aumento en la secreción de ácido clorhídrico. Los receptores H2 en las células parietales del estómago son los principales mediadores de la secreción ácida estimulada por la histamina.

1. ¿Qué precauciones clínicas deben tenerse al usar antihistamínicos en animales geriátricos o con daño hepático?

Animales Geriátricos: Mayor Sensibilidad a la Sedación: Los antihistamínicos de primera generación (ej. difenhidramina, clorfeniramina) pueden causar sedación significativa. Los animales geriátricos son más sensibles a estos efectos, lo que puede llevar a letargo, ataxia (falta de coordinación) o incluso desorientación.

Animales con Daño Hepático: Acumulación y Toxicidad: La acumulación del fármaco o sus metabolitos puede exacerbar el daño hepático existente o causar toxicidad sistémica.

1. ¿Qué síntomas clínicos se controlan directamente con el antihistamínico y cuáles requieren otro tipo de fármaco (ej. corticoide)?

Síntomas controlados directamente con el Antihistamínico (H1):

Prurito intenso: La picazón es una respuesta directa a la histamina en las terminaciones nerviosas.

Urticaria (ronchas): Resultado de la vasodilatación y el aumento de la permeabilidad capilar en la piel.

Edema facial: Acumulación de líquido debido al aumento de la permeabilidad vascular.

Enrojecimiento de las orejas: Vasodilatación local.

Salivación excesiva: Puede ser parcialmente mediada por la histamina.

Síntomas que requieren otro tipo de fármaco (ej. corticoide) o un manejo más amplio:

Disnea (leve en este caso, pero puede ser grave): Aunque los antihistamínicos H1 reducen la broncoconstricción, en casos de disnea significativa o compromiso respiratorio, los corticosteroides (ej. dexametasona, prednisona) son esenciales por su potente efecto antiinflamatorio y broncodilatador indirecto. También se podría requerir oxígeno.

Vómito: Si bien los antihistamínicos de primera generación tienen cierto efecto antiemético, en un vómito agudo y severo asociado a una reacción anafiláctica, los corticosteroides son más efectivos para estabilizar las membranas celulares y reducir la inflamación sistémica que contribuye al malestar gastrointestinal. También pueden requerirse antieméticos específicos (ej. maropitant).

1. Redacta una receta simulada para este caso (nombre comercial, principio activo, vía de administración, frecuencia y duración).

**Paciente:** PERRO **Nombre:** SNOOPY **Raza:** Mestizo **Sexo:** Macho **Edad:** 5 años **Peso:** 22 kg

**Rx:**

1. **Nombre Comercial:** **GALAREFLIN Inyectable**

**Principio Activo:** Clorfeniramia

* + **Concentración:** 50 mg/ml
	+ **Dosis:** 2 mg/kg
	+ **Cantidad a administrar:** 0.88 ml (44 mg)
	+ **Vía de Administración:** Intramuscular (IM)
	+ **Frecuencia:** Dosis única inicial en clínica. Si se requiere continuar en casa, se puede prescribir oralmente.
1. **Nombre Comercial:** **Dexametasona Fosfato Sódico Inyectable**
	* **Principio Activo:** Dexametasona Fosfato Sódico
	* **Concentración:** 2 mg/ml (o la disponible en clínica)
	* **Dosis:** 0.25 - 0.5 mg/kg (dosis antiinflamatoria/antialérgica)
	* **Cantidad a administrar (ej. 0.5 mg/kg):** 22 kg \* 0.5 mg/kg = 11 mg. Si la concentración es 2 mg/ml, se administrarían 5.5 ml.
	* **Vía de Administración:** Intramuscular (IM) o Intravenosa (IV)
	* **Frecuencia:** Dosis única inicial en clínica.
2. ¿Qué medidas preventivas podrías recomendar al propietario en futuras aplicaciones de vacunas?

Para futuras aplicaciones de vacunas, puedo recomendar lo siguiente: medidas preventivas al propietario, buscando reducir el riesgo o la severidad de otra reacción. Ejemplo:

1. **Administración de Corticosteroides (en casos seleccionados):** En perros con historial de reacciones severas, el veterinario podría considerar una dosis baja de un corticosteroide oral (ej. prednisona) unas horas antes de la vacunación, o una inyección de acción corta en la clínica, para modular la respuesta inmune. Esta decisión debe ser estrictamente veterinaria, evaluando riesgos y beneficios.
2. **Vacunación en un Ambiente Controlado:** Realizar la vacunación en la clínica veterinaria, donde el animal pueda ser monitoreado durante al menos 30-60 minutos después de la inyección. Esto permite una intervención inmediata si ocurre una reacción.