



NOMBRE DEL ALUMNO: KARINA SOLIS HERNÁNDEZ

NOMBRE DEL TEMA: caso clinico

NOMBRE DEL PROFESOR: MVZ JOSE MAURICIO PADILLA GOMEZ

PARCIAL: 4TO PARCIAL

NOMBRE DE LA MATERIA: FARMACOLOGIA Y VETERINARIA 1

NOMBRE DE LA LICENCIATURA: MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

CUATRIMESTRE: 3ER CUATRIMESTRE

Caso clínico

Perro mestizo, macho, 5 años, 22 kg. Presenta edema facial, salivación excesiva, prurito, vómito, urticaria, leve disnea, 30 minutos después de vacunación. El MVZ sospecha una reacción de hipersensibilidad tipo I y administra un antihistamínico intramuscular más corticosteroide.

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

El receptor H1 es el principal implicado en las reacciones alérgicas de hipersensibilidad tipo I, como urticaria, prurito, broncoconstricción y aumento de la permeabilidad vascular. Su activación por histamina genera los signos clínicos observados: edema, enrojecimiento y prurito. Por lo tanto, los antihistamínicos H1 son los de elección en este tipo de reacciones.

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

Difenhidramina (Benadryl®):

Dosis: 2–4 mg/kg cada 8–12 h por vía IM, IV o VO.

Para un perro de 22 kg: 44–88 mg por dosis.

Hidroxizina:

Dosis: 1–2 mg/kg cada 8–12 h VO.

Para 22 kg: 22–44 mg por dosis.

Ambos son efectivos para tratar síntomas como prurito, urticaria o edema por reacciones alérgicas.

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

Antihistamínicos H1: Actúan sobre receptores H1 presentes en músculo liso, endotelio y sistema nervioso. Son usados para tratar alergias cutáneas, prurito, urticaria, anafilaxia.

Antihistamínicos H2: Actúan sobre receptores H2 ubicados principalmente en la mucosa gástrica. Suprimen la secreción ácida estomacal. Se usan en úlceras, gastritis o reflujo gastroesofágico

4. ¿Cuál usarías en casos de gastritis inducida por estrés?

Usaría un antihistamínico H2, como ranitidina o famotidina, porque reducen la secreción de ácido gástrico y protegen la mucosa. No se recomienda un H1 en estos casos porque no tiene efecto sobre la acidez gástrica.

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

En geriátricos: Puede haber mayor sensibilidad al fármaco, riesgo de sedación excesiva, hipotensión o alteraciones cognitivas.

Con daño hepático: Disminuye el metabolismo del fármaco, lo que puede prolongar su efecto o generar toxicidad.

➡ **Precauciones:** Ajustar dosis, evitar combinaciones depresoras del SNC, monitorear signos de toxicidad y función hepática.

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

Controlados por antihistamínico H1:

Prurito

Urticaria

Edema facial

Eritema

Requieren corticoide:

Inflamación persistente

Reacciones inmunomediadas intensas

Disnea (si hay broncoconstricción grave)

Prevención de recurrencia

1. Benadryl® (Difenhidramina 50 mg/mL)

Vía: Intramuscular

Dosis: 2 mL (100 mg)

Frecuencia: Cada 8 horas

Duración: 24 a 48 horas según evolución

2. Prednisolona 5 mg/mL (Solupred®)

Vía: Intramuscular

Dosis: 1 mg/kg (22 mg = 4.4 mL)

Frecuencia: Cada 24 horas

Duración: 2 días

Indicaciones:

Revalorar en 24 horas. Vigilar signos de disnea, vómito o recaída. Reposo en casa.