



Universidad
Nacional
de Córdoba



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas

Cátedra de Farmacología Aplicada I y II

Hospital Nacional de Clínicas - Facultad de Ciencias Médicas - U.N.C.-

Seminarios para 4º Año

Temario: Cardiopatía isquémica crónica

Fármacos imprescindibles: Enalapril – Amlodipina – Verapamilo – Diltiazem – Carvedilol – Bisoprolol - Atenolol – Mononitrato de isosorbide - Dinitrato de isosorbide – Losartan – Aspirina – Clopidogrel – Atorvastatina - Simvastatina.

1^{er}. Caso Clínico

Saca turno y concurre a su consultorio un hombre de 61 años que presentó un infarto y fue angioplastiado hace 15 meses. Actualmente asintomático.

Antecedentes: HTA. Ex tabaquista 30 paq/año. Disfunción eréctil.

Medicación habitual: Enalapril 10mg/12hs, aspirina 75 mg/ día, clopidogrel 75 mg/ día. Diltiazem 120 mg / día, simvastatina 20 mg / día, mononitrato de isosorbide 20 mg a la mañana.

Examen físico: PA: 135/90mmHg, FC: 65 lpm. Peso: 98 kg Talla: 1.78m.

Laboratorio: Creatininemia 1,6 mg/dl, Colesterol total 180 mg/dL, Col HDL 42mg/dL, Tgs 225mg/dL.

- 1- ¿Debiera modificar de alguna manera el tratamiento farmacológico?
- 2- ¿Cuál es el objetivo del mismo? Curar – Enlentecer la progresión / prevenir complicaciones / reducir mortalidad - Reemplazar – Sintomático
- 3- ¿Qué drogas EFICACES conoce para esta patología? Describa cuál es la función de cada una en el manejo del angor.
- 4- ¿Cuáles son los riesgos (RAM / contraindicaciones, **interacciones farmacológicas**) de esas drogas en este paciente en particular?
- 5- Realice la selección de su tratamiento y prescriba: Dosis, presentación, intervalo de dosis, tiempo del tratamiento. Técnicas de administración. (vía parenteral, dérmica, sublingual, oral (partir, masticar, tragar, administrar lejos / con las comidas, etc)

Haga la receta e indicaciones.

- 6- ¿Hay que informar signos de alarma de la patología o el tratamiento? Describa cada uno según el fármaco.

Cátedra de Farmacología Aplicada I y II

Hospital Nacional de Clínicas - Facultad de Ciencias Médicas - U.N.C.-

2^{do}- Caso Clínico

Nota: Esta paciente debe ser derivada con urgencia a una institución con unidad coronaria. La resolución del caso apunta al manejo pre-hospitalario.

A su guardia en Vicuña Mackena acompañan a una mujer de 47 años que tras jugar un partido de hockey comenzó con dolor precordial opresivo hace 3 hs.

Antecedentes: Hipertensión arterial, hipercolesterolemia. Anexo histerectomía hace 12 años.

Tratamientos: Natrilix SR / día + Klonastin 230 mg/día. Progynova 2 mg.

Examen físico: PA 106/82 mmHg. Pulso 125. Auscultación cardíaca con R1 y R2 normofonéticos y sin rales pulmonares.

Métodos complementarios: ECG evidencia supradesnivel en las derivaciones DI, DII y aVL.

1- ¿Qué drogas debe prescribirle y cuál es la función de cada una de ellas?

2- ¿Qué debe valorar en la paciente (antecedente – examen físico) antes de indicarle cada una de ellas?