

Casos de uso docente en Farmacología Clínica

**Juan Formigós Bolea
Andrea Giménez Caballero
Patricia Mitre
Veronika Dubová
Mercedes Palmero**

Casos de uso docente en Farmacología Clínica

Juan Formigós Bolea

Universidad de Alicante

Andrea Giménez Caballero

Universidad de Montevideo

Patricia Mitre

Universidad Nacional de Tucumán

Veronika Dubová

Universidad de Alicante

Mercedes Palmero

Universidad de Alicante

Montevideo

Alicante

Tucumán

Junio 2014

FORMIGOS-BOLEA J., GIMENEZ CABALLERO A., MITRE, P., DUBOVA,
V., PALMERO, M. M. Casos de uso docente en farmacología clínica.
Montevideo: Universidad de Montevideo, 2014. 61 p.
ISBN: 978-99-7471-410-6.



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE TUCUMÁN



Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

© | 2014
Universidad de Montevideo (Uruguay)
Universidad de Alicante (España)
Universidad Nacional de Tucumán (República Argentina)



Este material se distribuye bajo licencia Creative Commons
Atribución-NoComercial-SinDerivadas 3.0 (CC BY-NC-ND 3.0).
Puede consultar los términos de la licencia en:
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.es>

Tabla de contenido

Introducción.....	7
PROBLEMA 1: Estos viejos no se enteran.....	9
PROBLEMA 2: Cuando el bicarbonato falla.....	13
PROBLEMA 3: Bien definido.....	19
PROBLEMA 4: Directo al cuello.....	25
PROBLEMA 5: Solo serás mía.....	29
PROBLEMA 6: En ocasiones, la vida no merece la pena.....	33
PROBLEMA 7: Solo era un juego.....	39
PROBLEMA 8: Solo fue una caída.....	47
PROBLEMA 9: El caso de Mónica.....	51
PROBLEMA 10: Campaña de vacunación.....	55
PROBLEMA 11: El médico que tomaba Midazolam.....	59
Referencias.....	63

Introducción

En este librito mostramos una colección de problemas diseñados de forma colaborativa entre profesores de Farmacología de tres universidades de España y Latinoamérica durante el curso 2013-14. Son casos ideados para ser utilizados como material docente en el contexto del aprendizaje Basado en Problemas.

Se trata de 11 problemas, ordenados por orden de dificultad creciente con el propósito de que sean de utilidad para los docentes en diferentes niveles de la educación universitaria, desde los cursos más elementales hasta el doctorado.

En esta primera versión hemos querido que todos los problemas versen sobre alteraciones del comportamiento o trastornos de la voluntad inducidos por fármacos. En todos ellos se ha tratado de definir al paciente no solo como un sujeto clínico, sino como una persona con todos los elementos psicológicos y sociales que caracterizan a cada individuo para que los problemas se puedan abordar desde un enfoque multidisciplinar.

Todos los casos que aquí se muestran han sido utilizados en el aula, con estudiantes, como elemento docente en clases reales. En algunos casos, la experiencia ha obligado a modificar el primer borrador del problema añadiendo o

Casos de Uso docente en Farmacología Clínica

eliminando pistas o elementos de confusión para adecuarlo las necesidades y la forma de entender la realidad que tienen los estudiantes.

Confiamos en poder sacar más versiones en cursos sucesivos, aunando los esfuerzos de más profesores y de más universidades. Cuantos más profesores y cuantas más universidades nos sumemos a este proyecto, mayores serán las sinergias y el beneficio colectivo.

PROBLEMA 1: Estos viejos no se enteran...

Pepe llegó a casa más contento que un ocho...

-¿Qué llevas en esa bolsa? - le preguntó su abuelo- ¿Qué te has comprado?

Es el último invento nutricional, el principio de una nueva era en la nutrición humana

- ¿Si?

Sí -dijo eufórico- me he comprado un producto que permite comer menos cantidad, en menos tiempo y con menos calorías, pero sin carencias desde el punto de vista nutricional. Son unos batidos, que vienen en polvo, para deshacer en agua, que tienen unas proteínas de síntesis orgánica, que no existen en la naturaleza pero que son óptimas desde el punto de vista digestivo y nutricional. También tienen ácidos grasos esenciales y otros modificados para que aporten mejor nutrición, con menos esfuerzo metabólico, además tienen vitaminas, minerales y, todo lo que se pueda necesitar... Y por si fuera poco, llevan un aditivo que sacia el apetito. Te tomas un vaso de batido y te quedas lleno... Es el resultado de una investigación de varios años en la

Universidad de Kentucky, creo, o en otra de las importantes de Estados Unidos... Tocología de última generación... Lo diseñaron para los astronautas de la NASA y ahora lo han sacado al mercado...

- No te fíes de esas cosas modernas, que a veces dan problemas, mira lo que pasó con la “*paritomida*” esa, o como se llame. La medicina aquella que hacía que los niños parecieran focas en vez de personas... Pobres chicos... y toda la vida cargando con eso, porque aún están por el mundo, lo vi en la tele el otro día... Menos mal que los españoles no nos fiamos de esas cosas modernas, casi no tuvimos casos...

Pero eso fue... ¡¡en los años cincuenta!!... además fue un medicamento que se investigó poco y mal. Sin embargo estos batidos han pasado las pruebas más exigentes de la administración americana. La FDA comprueba bien las cosas.

- Sí, fíate y verás... también comprobaron mucho la seguridad del “*dimetilestilbestiol*” ese, y mira lo que pasó... y también eran americanos... Y no pienses que se dieron cuenta a la primera, que tardaron años... Hazme caso, ten cuidado con los “inventos” nuevos que dicen que son milagrosos..... Por cierto ¿Qué te ha costado esa marranada?

PROBLEMA 1: Estos viejos no se enteran...

Sólo me ha costado 25 euros la caja... y tengo para un mes... Me he comprado solo una porque si no me gustan los de chocolate, el mes que viene me los compro con sabor a fresa. Es una oferta de Internet, el original vale 80 *pavos*, pero porque se paga la marca.... Estos los hacen en china, los he comprado a través de Internet y me he ahorrado una pasta....

- Sí, de la China, como el jarabe de la tos aquel que vendían en Panamá... Y eso que lo compró el gobierno panameño... Mira, sigues sin convencerme... Menos mal que lo has comprado para ti, porque yo no pienso ni probarlo... A mi déjame mi comida de toda la vida, mis lentejas, mi chorizo y los batidos esos de Fukushima te los tomas tú...

Desde luego, siempre igual, eres un antiguo y no te enteras, siempre con las cosas de antes... Si fuera por ti, seguiríamos en los años cuarenta...

- Sigue mirando Internet y tomando marranadas de última generación y verás como acabas... Yo me informo con el periódico y *chateo* solo con vino... Y mira si he llegado a viejo...Lo que te queda por aprender, hijo mío..... Apréndete esta frase que decía mi abuelo: “la estulticia de la gente es la que le hace obedecer los ucases de la moda”....

PREGUNTAS:

1. ¿Cómo se llama realmente el medicamento aquel que produjo ese problema en los años 50?
2. ¿Por qué dice el abuelo que parecían focas?
3. ¿Para qué servía ese medicamento?
4. ¿Es verdad que en España (y en la mayor parte de los países de habla hispana) hubo pocos casos? ¿Por qué?
5. ¿Realmente se experimentó poco?
6. ¿En que país se fabricaba?
7. ¿Qué aprendió el mundo entero a partir de esa experiencia?
8. Por cierto... ¿sigue a la venta?
9. ¿Cuál es el otro medicamento que menciona el abuelo de forma aproximada?
10. ¿Para qué se utilizaba?
11. ¿Por qué dice el abuelo que pasaron años hasta que se dieron cuenta del problema?
12. Y ya que estamos ¿Cuál fue el problema? ¿Qué le pasó a la gente que lo tomó?
13. ¿Y lo de Panamá? ¿Qué pasó en Panamá con el jarabe Chino?
14. ¿Qué tiene que ver la China con un jarabe de Panamá? ¿Fue China o fue una empresa Española la culpable? ¿Quién debe pagar los daños?

PROBLEMA 2: Cuando el bicarbonato falla

Anežka se despertó desanimada aquel día. Miró por la ventana, el cielo gris otra vez, a punto de llover o nevar, quien sabe con esta temperatura, típico tiempo invernal...y típico también para coger un buen catarro. Hace días que se notaba cansada y un poco costipada pero hoy se despertó con mala cara. La nariz y los oídos taponados, dolor de cabeza, la garganta irritada....en fin, un rollo. Le pasaba a menudo, cada tres semanas en invierno, más o menos, así que se pasaba estos meses con la nariz roja y con una buena provisión de kleenex y de crema para la nariz en el bolso.

Casi siempre funcionaban bien los remedios caseros tan populares en la República Checa como el jarabe de cebolla y azúcar (un auténtico asco de sabor) o un té con *slivovice* (un orujo de ciruela muy popular en su familia pero que a ella le provocaba más bien arcadas). Pero esta vez funcionaban con menos éxito de lo habitual. Se tomó una aspirina y se marchó a trabajar. Sería menos pesado en un trabajo cualquiera, pero como era profesora de inglés, a Anežka le tocó ocuparse de veinte críos maleducados, adolescentes de entre 18 y 20 años cuyos padres decidieron forzarles a ir a clase para aprovechar el año entre el instituto y la universidad. No era un mal trabajo, si no fuera por esos mañacos que a

veces le hacían la vida imposible... ¡qué se le va a hacer!, el trabajo es el trabajo.

Cogió tres paquetes de kleenex y salió a la calle. El viento frío la despertó enseguida pero también le provocó una avalancha de mocos... ya estamos, pensó, pero bueno, es solo un resfriado, ya nos lo conocemos, así que nada, a coger el trolebús y a cumplir con el trabajo.

Qué insensatos y pesados son los críos. Más hoy que otro día, o quizás era porque ella se encontraba tan sumamente mal. Se le hizo eterno el día de trabajo y se quedó sin fuerzas para responder a las preguntas de sus alumnos. Siempre intentaban pillarla y hoy casi lo consiguen. Pero no pasa nada, se acabó el día. Anežka volvió a su casa. Se bañó los pies en agua caliente con sal, otro de los remedios caseros recomendados y practicados por su madre desde que Anežka era pequeña, hizo gárgaras con una solución de bicarbonato para aliviar la garganta y se acostó enseguida, era temprano hasta para su tierra, en la que la gente se acuesta muy temprano, pero es que no estaba bien.

Al día siguiente se levantó con 39 de fiebre. No tenía más remedio: Llamó a la academia para decir que no iba, llamó un taxi y se fue al médico.... Y ya no salió de allí ni aquel día ni los días siguientes. Pneumonía fue el diagnóstico, así que Levofloxacino directo en vena y hospitalización.

PROBLEMA 2: Cuando el bicarbonato falla

Pero no, no, ella no puede estar aquí, no quiere, quiere estar con su marido y sus nenas en casa, la necesitan... incluso prefiere estar entre los mañacos de sus alumnos que le hacen la vida imposible y trabajar. No quiere perder tiempo aquí postrada a la cama, no y no.... de repente aparece su salvador, allí está, entrando por la puerta de la habitación tan guapo, tan alto, tan sexy, ese cuerpo de ébano no la deja tranquila. Se empieza a quitar la ropa preparada para entregarse a Él, sí, ahora es el momento, se lanza a besarlo en esos labios carnosos, es su Dios, ha venido a salvarla de todo sufrimiento humano, de esa vida tan efímera que llevaba hasta ahora sin darse cuenta, tan solo un beso, ahora... en este momento... ya... Dios le indica que lo siga... ella sale detrás de Él corriendo por el pasillo y oyendo sus susurros "Vente conmigo al otro lado, nena, he venido a por ti..." En un momento salen dos enfermeros detrás de ella para detenerla, la retienen y la llevan de vuelta a la habitación a la fuerza por más que ella les suplica "por el amor de Dios, dejadme ir, me tengo que reunir con mi Dios, por favor os lo pido....!"

A la mañana siguiente se despierta pero la habitación no es la misma, está llena de extrañas máquinas que no paran de pitar y con ventanas blindadas...y su Dios ¿dónde está? La han llevado lejos de Él impidiéndole acabar con esta vida tan triste y desesperada ¿Por qué? Desde el pasillo oye la voz del médico "Ya está delirando otra vez, habrá que subirle la dosis".

Se arranca los cables que la tienen atada a esas máquinas del diablo, el pitido de las máquinas se hace insoportable pero ya casi está libre... coge una de las pantallas y la lanza contra la ventana... se oye el cristal romperse... en ese momento entran dos enfermeros a la habitación y luego ya.... luego se despierta en una habitación mucho más pequeña. Se oye la voz del médico “Hay que administrarle *Haldol* inmediatamente” y “Es la primera vez que veo un costipado complicarse de esa manera“ ... esa última frase desaparece en la lejanía.

Han pasado tres días, tres largos días para los médicos y las enfermeras del departamento, tres cortos días para Anežka, parece que fue ayer... no era ella sino un monstruo que se apoderó de su cuerpo y alma temporalmente. Gracias a los médicos ha podido salir de ésta aunque habrá que seguir cuidándose... el sol entra por la ventana que se abre y allí está él... su único y absoluto dios, Zdeněk, su marido, con cara de susto todavía, cara que al verla se convierte en una gran sonrisa diciendo “Nena, vámonos a casa que alguien te está esperando“...

PREGUNTAS:

1. ¿Qué le ha ocurrido a esta mujer? ¿Lo podemos calificar como brote psicótico? ¿Por qué?

PROBLEMA 2: Cuando el bicarbonato falla

2. ¿Cuál es la diferencia entre un brote psicótico y la esquizofrenia?
3. ¿Qué ha generado éste brote psicótico? ¿Era previsible? ¿Con qué frecuencia puede ocurrir?
4. Suponiendo que la protagonista NO haya tenido antecedentes de trastornos psiquiátricos ¿fue razonable prescribir el levofloxacino para una neumonía?
5. ¿Qué otros antibióticos pueden ser causa de brotes psicóticos de esta naturaleza?
6. Vale, le ha pasado una vez ¿Le quedarán secuelas o le puede volver a suceder si NO toma más ese antibiótico? ¿y si lo sigue tomando?
7. ¿Qué es el Haldol? ¿Por qué se lo dieron? ¿Se puede comprar en España? ¿Qué medicamento es el equivalente de venta en España?

PROBLEMA 3: Bien definido...

Cuando era niño a Klaus Hüne le gustaba ir a *Lützowplatz*. Para él era la mejor plaza de Berlín. Tenía otros lugares más cerca de casa, como la *Magdeburgerplatz* o el *Tiergarten*, el pulmón verde de la ciudad, pero a él le gustaba este pequeño jardín porque en él estaba la estatua de “Hércules y el Jabalí de Erimanto”.



Herkules und der erymantische Eber, Lützowplatz, Berlín.

Fotografía tomada por: Georg Slickers
(extraído de Wikipedia en castellano)

Su abuelo le había explicado la historia de Hércules y los doce trabajos, lo fuerte que era, como ahogó al león de Nemea con sus propias manos o como capturó y se llevó al Jabalí de Erimanto vivo sobre sus hombros. Esas historias le impresionaban. Pasaba las horas mirando cómo su ídolo lidiaba con la bestia e imaginándose de mayor como un hombre fuerte dispuesto a luchar por el bien de la humanidad y a defender todas las causas nobles.

A los nueve años, consiguió convencer a sus padres para que lo apuntaran al gimnasio y siguió yendo cada vez con más frecuencia. Con dieciocho años ya tenía el cuerpo esculpido, con una musculatura fuerte, bien definida y muy simétrica, pero quería más. Solo con el gimnasio te mantienes –le explicaba a sus amigos- pero si quieres más, si quieres destacar, necesitas algún complemento dietético.

Gracias a otros culturistas y a lo que leía en Internet fue descubriendo cómo mejorar su alimentación, los suplementos nutricionales, los concentrados de proteínas y todos los productos que vendían para desarrollar músculo. A poco de empezar con la suplementación empezó a notar como le aumentaba la masa muscular. Era el complemento ideal al gimnasio.

Dada su imponente musculatura encontró trabajo en el equipo de seguridad de una sala de fiestas. Él no

quería ser un *gorila de discoteca*, de hecho nunca tuvo una bronca en la sala. Sólo imponía. Si había que echar a algún borracho, se acercaba y le pedía amablemente que se marchara y, hasta la fecha, ninguno se resistió.

Para tratar de conseguir más músculo, pero sobretodo más “definición”, inició unos “ciclos” con esteroides anabolizantes androgénicos. Se buscó un ciclo sencillo de sólo tres hormonas combinadas. El efecto se notó desde las primeras semanas. Lo notaba en su musculatura y en su vida: le nombraron jefe de seguridad -con el consiguiente aumento de sueldo-, los compañeros lo respetaban, tenía más éxito con las chicas, por la calle lo miraban y algunos parecía que hasta lo admiraban. Se sentía como en una nube. Cada día se parecía más al héroe soñado de su infancia....

Siguió con el tratamiento y cada vez iba haciendo ciclos más complejos: Uno de 14 semanas para ganar definición, uno para ganar músculo, un “quemador de grasas”... Mesterolona, Boldenona, Tamoxifeno. Son productos que solo se pueden comprar con receta, pero si se compran por internet, no hace falta. Además son baratos y el efecto se nota enseguida ¿Cómo negarse?

Había leído en Internet que el abuso de los esteroides anabolizantes androgénicos podía tener efectos nocivos sobre la salud, aumentar la agresividad y hasta crearle dependencia, pero él no se notaba nada raro. Era el mismo de siempre.

Fueron pasando los meses y, aunque notaba un cierto impulso agresivo, no le preocupaba. A veces se planteaba darle un golpe a algún pesado, pero no lo hacía. Se sabía controlar, eso que ganas no le faltaban: hay un cliente que siempre que viene bromea con sus amigos sobre la gente musculosa, dice que con tanto gimnasio y tanta hormona se les hacen pequeño el cerebro y las “pelotas”. A él nunca se lo dijo a la cara, por supuesto, de hecho guardaban las formas y se saludaban con aparente aprecio, pero Klaus lo oyó de pasada un par de veces y no le gustaba ni un pelo. Además, se daba cuenta que los de esa pandilla lo miraban y sonreían con disimulo cuando lo veían. Parece que cada vez que pasaba cerca les recordaba el chiste de su amigo...

Meses más tarde, por azar, se encontró en la calle con el gracioso, el líder de la pandilla. Consideró que era la ocasión de aclarar un par de asuntos pendientes. Lo saludó, hablaron, bromearon, y poco a poco lo fue convenciendo para cambiar de bar, y después a otro... Así hasta que tuvo ocasión de llevárselo a un sitio sin público donde le pudo “dar su merecido”: golpes, patadas, más golpes, más patadas.... Lo dejó en el suelo ensangrentado y él se marchó tan tranquilo a su casa. Por fin se había desahogado. - Ese no vuelve a reírse de mí- se decía una y otra vez... Y así fue, porque ese hombre murió a los pocos minutos.

La policía nunca pudo relacionarle con el crimen, pero él sabía lo que había hecho y le atormentaba la idea.

¿Qué fue de aquel niño que solo iba a hacer el bien? Se dio cuenta que a lo mejor se estaba pasando con los anabolizantes, que tal vez lo del comportamiento agresivo sí que le estaba afectando más de lo que él pensaba en un principio. -El *tonto ese* se merecía un susto, pero no la muerte, se decía una y otra vez...

Atormentado por la idea de haber matado a un hombre, decidió dejar de “meterse” hormonas, dejó de tomar suplementos alimentarios y hasta empezó a faltar al gimnasio.

Los remordimientos le afectaban más y más. Cada vez se sentía más culpable. Más solo. Más mal consigo mismo. Leyó en Internet el caso de Horace Williams y el de Chris Benoit.... Días después lo encontraron muerto en su domicilio con pruebas evidentes de suicidio.

PREGUNTAS:

1. Cita al menos TRES esteroides anabolizantes que NO hayan sido citados en el artículo.
2. ¿Qué indicaciones tienen en realidad los esteroides anabolizantes?
3. ¿Qué efectos adversos pueden producir?
4. En el texto se menciona el tamoxifeno, pero este fármaco NO es un esteroide anabolizante.

Entonces ¿qué es y para qué toman el tamoxifeno?

5. Algunas mujeres culturistas también toman esteroides anabolizantes. Ganan musculatura y definición enseguida. ¿Qué efectos adversos pueden aparecer en la mujer?
6. ¿Es verdad que los ciclos de estos medicamentos son “baratos”? ¿Cuánto puede costar el tratamiento por semana en el mercado ilegal de Internet?
7. A propósito de la dependencia ¿es verdad que dan dependencia? ¿de qué tipo?
8. ¿Realmente es cierto que quienes abusan de los esteroides androgénicos desarrollan un comportamiento agresivo?
9. En el suicidio del protagonista ¿tuvo algo que ver la toma de los andrógenos o su retirada?
10. ¿Es cierto lo que decía el cliente aquel a sus amigos en relación a que las personas que consumen esteroides anabolizantes se les atrofia el cerebro? ¿y en el caso de los testículos?
11. ¿Qué pasó con Horace Williams?
12. ¿Qué pasó con Chris Benoit?

PROBLEMA 4: Directo al cuello...

María de 42 años, es asmática desde los 15, tuvo que ser hospitalizada por exacerbación de la sintomatología broncoespásmica para que se le administraran ciclos cortos de prednisona (40mg/día) por vía intravenosa. Cada día Manolo acudía a verla al hospital. Ella lo esperaba y recibía con alegría hasta que al tercer día de ingreso, lo recibió con apatía, y mutismo. Manolo acudía a verla todos los días, pero cada vez la encontraba más confusa, desorientada y agitada. Un día apareció 2 horas más tarde de lo habitual. “Menudo tráfico” comentó, pero María balbuceaba y le reprochaba que la engañara con otras mujeres, “te veo con otras” le gritó.

A la semana de tratamiento, su crisis asmática comenzó a mejorar y la dosis de prednisona fue reducida paulatinamente. Volvieron a casa tras 2 semanas de hospital, y poco a poco María volvió a ser la mujer dulce y cariñosa. Si Manolo se retrasaba, tras la experiencia en el hospital, le daba mil explicaciones, el trabajo, el tráfico... pero ella siempre le respondía igual, “no pasa nada cariño”. La vida continuaba como siempre, trabajaban fuera de casa y se veían al final del día en casa. María seguía su tratamiento, controlado con

beclometasona (500µg) y salbutamol (1 vez al día) inhalados.

Al cabo del tiempo el asma de María empeoró, se trataba de un cuadro asmático persistente grave por lo que hubo de subirle la dosis de beclometasona inhalada a 800 µg combinados con salbutamol a demanda, además de incluirle en el tratamiento prednisona por vía oral. María no podía dormir, se mostraba agitada, eufórica y a la vez confusa. Volvía a imaginar y a ver a su marido con otras. Su marido la llevó a urgencias y fue de nuevo hospitalizada: presentaba espasmos bronquiales y de nuevo le administraron por vía intravenosa ciclos cortos de prednisona (60mg/día). Las dificultades respiratorias mejoraron, pero su actitud era cada vez más irritable y confusa. Manolo acudía todos los días a verla, intentaba entender la agitación de su mujer, no podía creer que una crisis de asma la transformara hasta el punto de volverla psicótica. Tras 2 semanas en el hospital, la enfermera encontró a Manolo tendido en el suelo con una jeringuilla clavada en la yugular y María delirante, dando vueltas alrededor de su marido, confusa y sin recordar qué había pasado.

PREGUNTAS:

1. ¿Qué fármacos son beclometasona, prednisona, y salbutamol?
2. ¿Qué acciones presentan en relación al asma?

PROBLEMA 4: Directo al cuello...

3. El comportamiento de María ¿es inducido por alguno de los fármacos administrado para tratar el asma?
4. ¿Por qué estos episodios psicóticos solo ocurren en el hospital?

PROBLEMA 5: Solo serás mía...

“No!! -gemía María y suplicaba mientras sentía como Andrés se abalanzaba nuevamente sobre ella...María ya sin fuerzas solo pedía que esa situación terminara....

La Dra. María González, madre de 3 niños, desde pequeña había deseado ayudar a otros, su vocación la llevó a estudiar psiquiatría. Cientos de pacientes pasaron por su consultorio.

El Profesor Andrés García, de 45 años llegó a su consulta una mañana. La primera impresión fue la de un ser coherente con sus ideas, tímido o parco al hablar, sensato. Le informaba estar cursando un profundo sentimiento de tristeza, episodios de llanto y desidia.

Andrés había notado que desde hacía 2 meses, sin razón aparente, sentía una sensación de ahogo con opresión en la garganta y ganas de llorar, esos episodios lo llevaron a la consulta del cardiólogo quien no identificó causa orgánica cardiovascular que la produjese, dándole un pase a la Psiquiatra.

Andrés, vivía en una casa a 2 horas del centro de

la ciudad. Desde hacía un año estaba sin pareja. Era un profesor muy respetado y querido. Sus amigos y alumnos intentaban estar siempre cerca de él.

Maria, luego de la primera entrevista decidió iniciar tratamiento con antidepresivos tricíclicos.

En las siguientes visitas noto a Andrés más desinhibido y comunicativo.

A pesar de su negativa, con el tiempo comienza a recibir regalos por parte de él.

Andrés, poco a poco, ha notado una necesidad progresiva de estar con María, él se autodefine enamorado. No le gusta la cercanía de ningún otro hombre, está celoso.

María se preocupa cuando inician las llamadas en las que Andrés le informa con lujo de detalles algunos lugares o personas con las que estuvo en el día. Recibe amenazas y mensajes, donde Andrés le asegura que no va a permitir a ningún otro hombre en su vida.

Realiza la denuncia en la policía y le da el pase a otro psiquiatra.

Eso no amedrenta a Andrés, quien una noche la espera en el estacionamiento y frente a la negativa de Maria de entrar al auto la golpea y deja inconsciente.

Cuando María despierta está atada, y Andrés le susurra al oído “ Eres mía!”.

María gritó cuanto sus pulmones le permitieron, intentó zafarse de las cuerdas, pero cuanto más lo intentaba más se estimulaba Andrés...

La policía la encontró luego de una semana en casa de Andrés. Estaba atada a la cama, con múltiples lesiones en el cuerpo, casi inconsciente, pero viva.

Andrés fue declarado culpable de secuestro y violación y sentenciado a 20 años de prisión.

A pesar de los años, María aún siente el susurro en su oído: “Nunca nadie más se te acercará, solo serás mía”.

PREGUNTAS:

1. ¿Los antidepresivos tricíclicos pueden determinar una conducta como la planteada en la historia?
2. ¿Qué características farmacocinéticas tienen este grupo de fármacos?
3. ¿Qué características farmacodinámicas (mecanismo de acción, efectos farmacológicos, efectos adversos, interacciones) tienen este grupo de fármacos?

4. ¿Qué diagnóstico psiquiátrico podría plantear?
5. *Ideas delirantes de tipo erotomanía por antidepresivos tricíclicos.*
6. *Síndrome maniaco?*

PROBLEMA 6: En ocasiones, la vida no merece la pena....

Andrés es un buen tipo, de esos que la gente dice que es incapaz de matar una mosca. Cuando era joven estaba de cantante en un grupo pop. No era un grupo de primera fila porque –según él- no quisieron “venderse” a las grandes multinacionales. Pero con el tema de la música ganó lo suficiente como para comprarse unos cuantos locales comerciales, alquilarlos y vivir de ello. No es que le sobre el dinero, pero le llega para hacer una vida normal.

En el plano afectivo no tiene tanta suerte: hace años que se casó con Ana, de la que sigue enamorado, aunque ella, parece que no tanto. Ya se han separado tres veces. Las dos primeras se volvieron a juntar, pero la última parece que es la definitiva. Ella le dijo que se marchara, y se lo dijo muy en serio, que lo había pensado bien, que esta vez sería para siempre. Otras veces se han separado con enfados, con golpes, con gritos, pero esta vez no fue así, lo cual le dio muy mala espina.... Y no se equivocó... Ana no lo quiere ver, ni siquiera le responde al teléfono. Nadie sabe si es que hay otra persona en su vida o si es que definitivamente no quiere saber nada más de él.

A Andrés no le sienta bien la soledad. Los primeros meses tras la separación fue de mal en peor. Cada vez salía menos, cada vez hablaba con menos gente. Llego al extremo de pasar días enteros en la cama, sin querer hablar con nadie, llorando horas y horas y, cuando no, ideando una y otra estrategia para reencontrarse con Ana a ver si la convencía para que volviera con él. Ninguno de esos planes tuvo efecto, porque tampoco los intentó, porque tampoco forzó un “encuentro casual”, porque tampoco se duchaba o se afeitaba para salir a la calle, porque tampoco salía, porque tampoco quería saber nada de nadie. Cada dos o tres días, cuando se sentía con el valor necesario, cogía el teléfono, llamaba a Ana y seguía llorando tapándose la cabeza con la manta al ver que no le contestaba. Y así estuvo varias semanas...

La familia poco a poco se fue preocupando. Las separaciones a veces son traumáticas, pero esta situación ya parecía excesiva. La madre trataba de consolarlo pero no lo conseguía. Al final su hermana insistió en que fuera al médico. - Igual te dan alguna ayuda para llevarlo mejor, le dijo, y con eso parece que lo convenció.

Ya hace un mes que empezó con la medicación y, la verdad es que se encuentra bastante mejor. Hace una vida bastante normal aunque le han advertido que no debe beber, que no se debe dejar la medicación a menos que se lo diga el médico y que tenga cuidado cuando

PROBLEMA 6: En ocasiones, la vida no merece....

conduzca porque a alguna gente le dan mareos cuando toma este medicamento. Andrés, obedece las normas: si el médico lo dice, por algo será.

Como se encuentra mejor sale más, no se pierde ningún concierto y se ha aficionado al senderismo. Eso de caminar por el campo le gusta, además le sirve para conocer gente nueva. Acude a las “kedadas” en las que se juntan muchos separados como él, hace nuevas amistades y hasta le sale alguna que otra “pretendiente”, pero él no quiere saber nada de mujeres. A sus amigos les comenta que además del “lexatil” que ya tomaba antes para dormir, le han mandado una cosa que lleva “parosexina” o algo así...

- Claro, si la medicina se llama así, es normal que no me apetezca ligar...

Los amigos ríen y se complacen al verlo de buen humor: parece que el tratamiento le va haciendo efecto.

Aunque todos están tranquilos, la verdad es que la medicación no le sienta tan bien como dice. Desde que toma el antidepresivo se siente mejor, sí, pero también siente cosas raras, a veces tiene náuseas, o tiene sueños extraños o ideas que le asustan. Entre ellas, una que le preocupa es la idea del suicidio. No sabe cómo ni porqué, pero si se asoma a una terraza le da como un impulso de tirarse, aunque luego se mete dentro de la casa asustado. Lo mismo le pasa en otros contextos, por ejemplo

cuando ve la ventana *demasiado* abierta o cuando pasa por algún puente. Nunca había pensado en el suicidio, ni en los peores momentos de la depresión deseaba la muerte, además, ahora estaba mejor de ánimo, ¿por qué de vez en cuando, le viene la idea que la vida no merece la pena y que si muere descansará de una vez? Cuando vaya al médico se lo comentaré –se decía a sí mismo cada vez que le venía una de estas ideas- pero aún no lo ha hecho.

Hoy es domingo y ha quedado con los del senderismo para ir a caminar. Se ha vestido de “campero” como dice él y se ha montado en el coche para acudir al punto de encuentro. Mientras va por la carretera, ve los coches que vienen de frente, solo separados por una raya pintado en el asfalto. Conduce y reflexiona: si yo voy a cien y ellos también, es como ir a doscientos. La verdad es que asusta... Un choque a esa velocidad es la muerte.... Le viene a la mente un recuerdo de Ana, Ana.... 200Km/h..... Ana.... La vida.... Ana.... La muerte.... Mierda... Decidió meterse en el carril contrario para acabar con todo de una vez...

Cuando despierte del coma, tendrá que hacer frente a su lesión medular y a un juicio por haber provocado un accidente con en el que hubo dos muertos y dos heridos graves. El tema tiene mala pinta...

PREGUNTAS:

1. ¿Qué medicamentos tomaba (nombre y/o principio activo)?
2. ¿A qué grupo farmacológico pertenecen estos dos medicamentos?
3. ¿Cuáles son sus principales efectos farmacológicos?
4. Centrémonos en el antidepresivo:
 - a. ¿Cuántos sub-grupos de antidepresivos hay en el mercado?
 - b. ¿A qué grupo sub-grupo pertenecía el antidepresivo que se estaba tomando?
 - c. ¿Cómo es posible que si el protagonista estaba mejor le vengan ideas suicidas?
 - d. ¿Era previsible la aparición de la idea suicida?
 - e. ¿Hizo bien el médico permitiéndole conducir, aunque con cuidado?
 - f. El hecho de que Andrés “no quiera saber nada de mujeres ¿Puede guardar relación con la medicación?
 - g. ¿Son normales las molestias que siente nuestro protagonista? ¿Duran todo el tratamiento?
 - h. El accidente fue de gran violencia, pero... ¿pudieron verse agravadas las lesiones de nuestro protagonista por el hecho de estar tratado con este antidepresivo? ¿Tal vez el antidepresivo le ayudó a resistir mejor el

- golpe? ¿Qué mecanismo produce este efecto?
- i. ¿Por qué no se debe abandonar un tratamiento con antidepresivos de forma brusca? ¿Qué le puede ocurrir al paciente si lo hace? ¿Cómo se soluciona o se previene el problema? ¿Qué pauta se debe seguir para discontinuar el tratamiento?
 - j. Y ya que estamos con el tema ¿Por qué no se debe administrar este medicamento a menores de 18 años?
5. ¿Cuánto tiempo suelen tardar los antidepresivos en empezar a hacer efecto? ¿Cuánto suele durar el tratamiento?
6. Y para acabar... Todos los posibles efectos adversos asociados que se han visto ¿son exclusivos de este fármaco o suceden también con otros medicamentos antidepresivos?

PROBLEMA 7: Solo era un juego

Capítulo 1: Introducción

-¡Jorge!, ¡Jorge!, llamaba Martina, pero no recibió respuesta.

Martina es la mamá de Jorge, tiene 27 años y está por recibirse de contadora. Su vida es su hijo. Ambos viven con sus abuelos, Nana Ana es ama de casa desde siempre y se encarga también del cuidado de Jorge cuando Martina está en la universidad o trabajando. “Papo”, su abuelo es retirado del ejército, un hombre serio pero al que nunca le falta tiempo para jugar con su único nieto. Los preferidos eran los de guerra, entre ellos el GTA (Grand Theft Auto), un juego de computadora de acción.

Jorge es un niño de 7 años, inquieto para su edad. Hace un año al iniciar la escuela, la maestra junto con la psicóloga escolar le plantearon a Martina la necesidad de que Jorge sea visto por psiquiatra. Lo habían evaluado a lo largo del año y habían llegado al diagnóstico de THDA (Trastorno de hiperactividad con déficit atencional). Esto llevó a que Jorge iniciará el tratamiento con ritalina.

En los últimos meses han notado tanto en la escuela como en casa que Jorge está más tranquilo y se concentra mejor en la realización de las tareas. Eso le ha permitido una mejoría en sus notas.

Sin embargo, su mamá advirtió que de noche duerme mal o hay días en que le cuesta mucho dormirse lo que luego se traducían claramente en somnolencia a lo largo del día. Desde hace un mes Jorge se irrita fácilmente, pelea con mayor frecuencia o llora si razón. Al consultar a la psiquiatra, consideró que debía aumentar la dosis de ritalina y evaluarlo en una semana.

Martina ha notado que a pesar del cambio de humor Jorge está más tiempo jugando al GTA y muchas veces no diferencia si está jugando con la computadora o está en su casa, le daba la impresión que a veces no la reconocía. Es por ello, que Martina habló con su padre para que por un tiempo dejarán ese juego ya que era agresivo y parecía estimular la conducta agresiva de su hijo.

Papo, sin embargo, consideró que su hija era muy sobreprotectora y que Jorge necesitaba una válvula de escape, que mientras su enojo se concentrará en el juego era seguro que estaría más tranquilo en casa...

Capítulo 2: La tragedia

Martina recién llegó a su casa... fue un día muy largo, menos mal que Nana y Papo estaban allí para ayudarla con Jorge...

Volvió a llamar mientras dejaba sus libros en su escritorio; - ¡Jorge, Jorge...!

No se escuchaba ningún ruido... fue a la cocina y encontró a Nana, estaba terminando la cena, "¡qué bien que huele!" pensó. Preguntó por Papo y Jorge. Nana se rió y le dijo que estaban jugando en el galpón del fondo de la casa a los soldados desde temprano, hacía rato que no se escuchaba ruido, seguro estarían con la computadora de nuevo.

A Martina no le gusta que Jorge juegue con su abuelo a los soldados, Papo tiene la manía de sacar sus armas para el juego... Salió de la casa y se dirigió al galpón... no se sentía ningún ruido...-¡Jorge,...ya llegue!, les gritó.

Cuando entró vio a su hijo con un revólver en la mano parado frente al espejo y apuntado a su reflejo...

Todo su cuerpo se tensó al ver la situación, por eso no le gustaban este tipo de juegos...

-¡Cariño, llegó mamá, es hora de cenar... se terminó el juego..!" dijo.

Jorge lloraba y le decía -¡Tengo que terminartengo que terminar el juego!. En ningún momento dejó el arma, tampoco dejó de apuntar a su reflejo...

Lentamente, Martina se acercó, lo abrazó y logró que soltara el arma, pero seguía gritando entre lágrimas - "¡Tengo que terminar el juego!".

En ese momento Martina se percató que no veía a su padre y que éste no había pronunciado palabra.

-¡Jorge! ¿y Papo?...

Jorge lloraba...

-¿Papo, Jorge?, ¡Papo!, gritó.

Ya han pasado 2 años desde ese día, Jorge no sabe que sucedió, tampoco Martina ni Nana...

Piensan que mientras Jorge jugaba, Papo limpiaba el arma y esta se disparó...

Capítulo 3: Aquella tarde...

Jorge siempre jugaba con su abuelo, ambos sabían que a su mamá eso no le gustaba, aquella tarde el abuelo

PROBLEMA 7: Solo era un juego.

propuso jugar a “Call of Duty”, otro de sus juegos preferidos. Al finalizar, ambos recrearían el juego...

En el galpón, luego de varias horas de juego, Papo le dijo a su superior el “Coronel Jorge” que le permitiera descansar...

Jorge no entendía, “¿Cómo se atreve este subalterno a decirme cuando debo dejar de atacar?” pensó y no autorizo a su subalterno que descansara. Jorge solo veía un hombre que se negaba a cumplir una orden de un superior, pensaba en los consejos de su abuelo... - Nunca dejes que te desobedezca un subalterno..., le decía.

-...el orden ante todo...la jerarquía debe mantenerse...”

Jorge no podía permitirle a su subalterno esa insubordinación, su abuelo no lo permitiría... nuevamente dio la orden: - ¡Ataque, soldado!.

Pero éste le contestó -¡Ahora no!, ¡luego seguimos!...”

Jorge miró a su subalterno, y tomó la decisión.... lentamente y sin que éste se diese cuenta, tomó el revólver que estaba sobre la mesa... se acercó por detrás y lo colocó lentamente debajo de la axila de su subalterno apuntando a su cuello.

Gritó la orden nuevamente, - ¡Ataque, soldado!

Papo, estaba muy cansado... en la tarde, mientras jugaba Jorge en la computadora, había aprovechado a limpiar sus armas sobre la mesa grande del galpón, lugar habitual para ello, sin embargo, no había podido aún terminar con la última, ya que Jorge inició el juego de guerra donde un soldado y su oficial deben defender su patria. Corrieron, treparon, jugaron por un buen rato... Papo necesitaba un descanso.... Se recostó en su sillón, elevó sus brazos a la nuca y cerró sus ojos....

Escuchó la orden de su “oficial” - ¡Ataque soldado¡.

Éste le contestó - ¡Ahora no!, ¡luego seguimos!... silencio... notó que Jorge se paraba detrás de su sillón y sonrió... “Acá viene de nuevo” pensó, nuevamente escuchó la orden- ¡Ataque soldado! Papo no se movió... solo se escuchó un disparo...

Luego Jorge continuó su batalla solo, hasta que se encontró de frente con su oponente... debía disparar...

PREGUNTAS:

1. ¿Qué características farmacológicas tiene la ritalina?
2. ¿Qué reacciones adversas pueden aparecer con su uso?

PROBLEMA 7: Solo era un juego.

3. ¿Qué eventos neuro-psiquiátricos pueden aparecer con su uso?
4. ¿Qué plantearía fue lo que paso esa tarde?

PROBLEMA 8: Solo fue una caída...

Marlen mientras bañaba a su pequeña de 2 meses vio que poco a poco la bañera se llenaba de arañas, y entró en pánico... sin poder evitarlo las arañas subían por el cuerpecito de su bebé y nada podía hacer, las intento alejar y en ese intento vio como las mismas subían por sus brazos y caminaban por su cuerpo. En la desesperación nota que tropieza con algo y sale despedida.

Marlen tiene 30 años, nunca tuvo ninguna enfermedad hasta el embarazo donde inicia con una lumbociatalgia incapacitante que incluso la lleva a pasar gran parte del mismo en reposo. Se logró una analgesia relativa que luego del parto se alcanzó con el fentanilo. El médico tratante, consideró que por ser una mujer joven la colocación de parches le permitiría una independencia mayor a la hora del tratamiento. La solución casi fue mágica.

Esto permitió a la pareja una vida más normal junto a su bebé.

Su esposo, Javier, ha notado que últimamente cuando llega del trabajo, Marlen le plantea que alguien le ha estado hablando pero no encuentra al responsable, no entiende que le dicen e incluso bromea pensando que

pueden ser los vecinos y a ella le parece que están más cerca... Javier luego de varios episodios iguales, preocupado, ha consultado al médico tratante de Marlen quien le propone la lleve a su consulta. Una vez allí y en común acuerdo con la pareja, para descartar otros diagnósticos le indica una evaluación psiquiátrica a Marlen. A Javier por otra parte le dice que no se preocupe pues debe ser por el stress del postparto. También le recomienda que cualquier problema que él vea, que la lleve a la emergencia.

Juan consigue hora para el psiquiatra para dentro de una semana.

Queda claro que Marlen no quedó tranquila y por ello su médico decide prescribirle alprazolam 0.5 mg cada 8 hs.

Esa mañana Marlen ha notado que hay arañas en la casa. Las ha ido matando.

Cuando Javier se fue, decidió que luego del baño de su bebé realizaría una búsqueda para localizar de donde vienen las arañas.

Recuerda su experiencia de niña con esos animales y se le hieló la sangre... si, le dan miedo... Dos horas después Javier recibe una llamada y sale corriendo hacia su casa, un edificio a 10 cuadras de su empleo en el 6º piso.

PROBLEMA 8: Solo fue una caída...

Le comunicaban que su esposa se había suicidado y al entrar a su apartamento encontraron a su beba ahogada.

La prensa anunciaba al día siguiente: Crimen que perturba a España, madre asesina a su hija y luego se suicida.

PREGUNTAS:

1. ¿Qué características farmacocinéticas tienen los fármacos que tenía indicado Marlen?
2. ¿Qué características farmacodinámicas tienen?
3. ¿Analice los posibles eventos adversos de los fármacos y sus mecanismos de acción?
4. ¿Cuál sería su diagnóstico final?

PROBLEMA 9: El caso de Mónica

Mónica era una joven alegre dulce, con un gran sentido del humor; brillante, una excelente docente de la Universidad. Pero fundamentalmente una gran amiga. Una persona muy generosa, de un gran corazón. Fue ella quien incitó y llevó de su mano a Silvia, una amiga y ex compañera de estudio, a la Facultad, para que se iniciara como docente. Así transcurrieron varios años juntas, disfrutando del trabajo y la amistad, dentro y fuera del mismo. A Silvia, a partir de un tiempo, le comenzó a llamar la atención la excesiva energía en su amiga. Hacía de todo sin cansarse, con muy pocas horas de sueño. Comía poco, para su peso, orinaba mucho. Por esas épocas ambas disfrutaban mucho de compartir el tiempo juntas estudiando, charlando, fumando y bebiendo incontables cafés durante la jornada.

Un día Silvia, buscando cigarrillos en la cartera de Mónica, se sorprendió al encontrar en su interior, un frasco con cápsulas con un rótulo hecho a mano, donde se podía leer entre sus ingredientes:

Mazindol.....	2 miligramos
Centella asiática.....	220 miligramos
Cáscara sagrada.....	8 miligramos
Mucus.....	40 miligramos

Triacana..... 100 miligramos

Fue entonces que Mónica le confesó a su amiga que consumía esas pastillas para adelgazar. Charlaron del tema y sobre los efectos estimulantes de las mismas (dificultad en Mónica muy evidente de conciliar el sueño) a lo que, para tranquilizar a su amiga, dijo que ya no las tomaría más.

Pero las conductas de Mónica, con el tiempo se volvieron extrañas. Su estado anímico oscilaba violentamente entre la euforia y la apatía sin causa aparente. Mentía cada vez más, incluso cosas sin sentido. Al mismo tiempo en la cátedra se extraviaba dinero cada tanto, y los docentes sospechaban de una ordenanza, que se sabía era alcohólica. Al cabo de dos o tres años ésta se fue, y sin embargo el dinero seguía desapareciendo.

Mónica empezó a tener malas, o mejor dicho extrañas compañías, que frecuentaban su casa muy a menudo, y que no caían para nada bien a su amiga, por lo que Silvia comenzó a alejarse poco a poco de la vida de su amiga, hecho que no aceptó perdonó ni entendió nunca Mónica.

A lo largo de esos años Mónica fue internada con convulsiones en tres oportunidades, jamás con un diagnóstico preciso, motivo por el cual consumía (por prescripción de diferentes neurólogos que la vieron)

diariamente fenitoína de marcas distintas, porque según ella, le causaban rash cutáneo, por lo que debía alternar.

Casi todos la notaban muy alterada, como distante, y su rendimiento académico decayó notablemente. Sin embargo, por su carácter los alumnos se desvivían por estar en sus comisiones. De solo estar desaparecía, salía muy apurada, alguien la esperaba en las cercanías de la facultad....sus colegas más cercanos sospechaban de que estuviera consumiendo otro tipo de drogas a esas alturas.

Un día, que muchos no olvidaremos más, empezó a correr por los pasillos de la facultad un tremendo rumor: Mónica había sustraído la tarjeta de crédito, de la cartera de una alumna. Se trataba de una estudiante que, paradójicamente, concurría a la cátedra y que admiraba mucho a la docente. Mónica fue sorprendida en un supermercado intentando pagar con la tarjeta robada.

En poco tiempo el hecho se hizo público. Su situación se complicó cada vez más. Fue entonces que el profesor, afrontó la situación, con la anuencia de las autoridades de la institución, y le dijo que sería mejor que renunciara, pues le correspondía juicio académico y seguramente exoneración. Y así fue. Mónica renunció y nunca más volvió. Al tiempo la alumna, que la estimaba mucho, retiró la denuncia y el caso quedó en la nada...

PREGUNTAS:

1. ¿A qué grupo de fármacos pertenecen el mazindol, hidroclorotiazida y la fenitoína?
2. ¿Qué acciones presentan en relación al trastorno del comportamiento de la protagonista del caso?
3. ¿Qué funciones cumplen los principios activos que presentan la centella asiática, la cáscara sagrada, el fucus y la triacana en este cocktail para adelgazar?
4. ¿Se podría haber establecido un sinergismo entre algunos de estos fármacos que explique los cambios de conducta?

PROBLEMA 10: Campaña de vacunación

Madelaine vive con su hija en un pueblo del interior de Argentina a 5 Hs de Buenos Aires la capital. Ha escuchado en las noticias que hay una nueva vacuna para prevenir el cáncer de cuello de útero, también vio diferentes propagandas¹ en las que se afirma que las niñas deben vacunarse en forma obligatoria. Lo que aún no comprende es porque hay que vacunar a las niñas, si la enfermedad es de las mujeres adultas...

Madelaine es una mujer sencilla que junto a su familia cultivan la tierra para subsistir. Su hija Sara tiene 11 años, es la mayor de 5 hermanos. Cada mañana ayuda en su casa en las labores de la granja y luego se va a la escuela caminando, la que queda a 2 km. Sara es una niña normal, le gusta jugar, estudiar, pero fundamentalmente ama los deportes. Hace un mes le había dicho a su mama que quería ser maestra.

Madelaine decide consultar al pediatra.

¹ <http://www.youtube.com/watch?v=XrrWPJa76GM>

El Dr. Fernández, es un médico respetado de la zona, lleva más de 25 años atendiendo a niños y adultos. Recibe permanente actualización de los productos farmacéuticos a partir de los visitantes que hasta el pueblo llegan.

En la siguiente consulta de control el Dr. Fernández le explica a Madelaine

- Madelaine, la vacunación es para prevenir el cáncer de cuello de útero. Es una vacuna segura ya que desde hace años se está aplicando en todo el mundo. Yo nunca vi que le causara daño a ninguna de las niñas que controlo. También tenes que tener en cuenta que Sara es una niña deportista, sana, bien controlada y sin ninguna enfermedad, no habrá problemas!

En función de la charla y con el apoyo del Dr. Fernández, la llevo el lunes siguiente a vacunarse.

Luego de vacunarse, Sara, en el recorrido a su pueblo se sintió mal. Ya le habían avisado que podía hacer fiebre y que se sentiría así, por eso Madelaine no se preocupó.

Al llegar se acostó y su mamá le puso un paño frío en la frente, tenía fiebre; Madelaine le dio el paracetamol según la prescripción médica.

PROBLEMA 11: El médico que tomaba Midazolam

Al otro día, continuaba débil al punto que tenía dificultad para pararse, desplazarse y decía que veía doble. Madelaine se asustó y fueron a buscar al Dr. Fernández.

Este al ver el estado de Sara, sudorosa, con una intensa debilidad muscular e hipotensión, decide enviarla a la capital para su internación.

Al llegar a la emergencia, se le diagnostica un síndrome de Guillain Barre y la internan en cuidados intensivos ya que inicio con problemas respiratorios. Nadie puede explicar a Madelaine porque su hija esta así.

Luego de una semana Sara mejora lentamente y la llevan a sala. Sin embargo, al pasar de los días no existía mejoría motora. Luego de casi un mes de internación Sara es enviada a su casa en silla de ruedas.

PREGUNTAS:

1. ¿Que opina del caso?
2. Analice y reconozca las vacunas que se dan en el esquema de vacunación nacional
3. ¿Las vacunas pueden dar reacciones adversas?
4. ¿Qué pasos en la investigación farmacológica deben dar los productos originales antes de llegar al mercado?

Casos de Uso docente en Farmacología Clínica

5. ¿Luego que un producto ingresa al mercado ¿qué mecanismos existen para evaluar si es seguro y si realmente funciona (efectivo)?
6. Analice las responsabilidades sanitario-legales que existen en este caso.

PROBLEMA 11: El médico que tomaba Midazolam

Javier Hernandez, médico intensivista del Hospital Santa María, ha sido observado en reiteradas oportunidades por su comportamiento hostil para con el personal de enfermería así como con los familiares de pacientes internados.

Javier trabaja desde hace 8 años en el Hospital, inició como residente en emergencia y posteriormente una vez adquirido el título fue convocado a trabajar en Cuidados de Tratamiento Intensivo (CTI) de la institución. Recién casado y necesitando aumentar su presupuesto acepta guardias tanto en la emergencia (2 guardias de 24 hs) como en CTI (3 guardias de 12 hs nocturnas semanales).

Un año después es convocado a trabajar a otra institución donde cubre guardias de 24 hs en los fines de semana. El cigarrillo y el café fueron sus mejores aliados en este periodo, llegando a consumir 3 cajillas diaria de cigarrillos y a veces más de 2 litros de café/ día.

En el último año, además cubre las guardias de aquellos que toman licencia. Inició con problemas para conciliar el sueño, llegando a pasar hasta 72 hs sin dormir. Consumir midazolam fue al inicio la forma de llevar adelante el problema. Como todo médico la auto prescripción era la regla.

Susana, su esposa, mientras tanto, ha visto en ese periodo un progresivo demeramiento en Javier, tanto

en el humor como en el aspecto físico. Más delgado, desalineado, con cambios repentinos en el humor, a veces agresivos, otras deprimido. Ella ha consultado con un terapeuta y les recomendó terapia de pareja.

Con 3 niños a cargo Susana habla con una pareja amiga “Ya no se quien es, me da miedo estar en casa... así como puede ser el mismo que conocí, en un segundo sus ojos cambian, su voz se endurece y realmente lo desconozco... tengo miedo”.

Más allá de las disculpas dadas y las solicitudes de perdón que Javier ofrece a Susana alegando su amor y la necesidad de cuidarla a ella como a sus hijos luego de cada pelea, con cada disputa aumenta el miedo de Susana, al punto que le plantea la separación.

Hace 6 meses en función de esa separación, Javier promete un cambio, deja de fumar apoyado en un tratamiento con toxicólogo y psiquiatra quienes le indican vareniclina.

La intensidad laboral no ha disminuido, el problema de insomnio poco se ha modificado. La agresividad ahora es identificada por colegas y superiores. De ahí la observación realizada. Tiene una reunión con el Directorio Institucional quien le plantea una modificación de conducta para mantener el cargo.

Anoche fue a solicitar a Susana que le dé otra

PROBLEMA 11: El médico que tomaba Midazolam

oportunidad, y ella lo dejó pasar.

Hoy los compañeros de guardia no pueden creer la noticia, encontraron a Susana muerta en el living de la casa con el cráneo destruido, a Javier con un impacto de bala planteándose un suicidio, y a sus 3 hijos... uno de ellos, el más pequeño, abrazando a su madre dormido y los otros 2, de 3 y 4 años escondidos bajo sus camas...

PREGUNTAS:

1. ¿Qué características farmacocinéticas tienen los fármacos que consumía Javier?
2. ¿Qué características farmacodinámicas tienen?
3. ¿Analice los posibles eventos adversos de los fármacos y sus mecanismos de acción?
4. ¿Cuál sería/n su/s diagnóstico/s final/es?

Referencias

[1] MsalNacion. Spot: Vacuna contra el Virus Papiloma Humano (VPH) [en línea]. Buenos Aires: Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación, 2012.

[Consulta: 26 junio 2014]. Disponible en:
<http://youtu.be/XrrWPJa76GM>

Este libro contiene una colección de 11 casos, ordenados por su dificultad creciente, destinados al aprendizaje de la Farmacología mediante el procedimiento del aprendizaje basado en problemas.

Todos los casos aquí planteados han sido probados en el aula con estudiantes.

En esta primera versión, todos los problemas versan sobre alteraciones de la conducta inducidas por fármacos.



9 789974 714106