



# GRAU EN NUTRICIÓ HUMANA I DIETÈTICA

---

**Facultat de Ciències de la Salut i el Benestar**

Universitat de Vic - Universitat Central de Catalunya

**Assignatura:** Farmacologia  
Sessió integrativa I (CASO 1)

**Professorat:** Ester Goutan Roura  
ester.goutan@uvic.cat

**Redacció:** **Sra. Núria Riera Molist**  
Farmacèutica especialista en Farmàcia Hospitalària  
Servei de Farmàcia  
Consorti Hospitalari de Vic

**Dra. Ester Goutan Roura**  
Departament de Ciències Bàsiques i Metodològiques  
Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya

**UVIC**

UNIVERSITAT DE VIC  
UNIVERSITAT CENTRAL  
DE CATALUNYA

Universitat de Vic - Universitat Central de Catalunya

C. Sagrada Família, 7. 08500 Vic

www.uvic.cat



Els continguts d'aquest document estan subjectes a la llicència de Creative Commons:

[Reconeixement- NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

## SUMARIO

1. Descripción del caso .....	4
2. Antecedentes patológicos.....	5
3. Medicación habitual.....	6
4. Información adicional.....	7
4.1 Parámetros antropométricos .....	7
4.2 Dieta habitual diaria.....	7
4.2.1 Desayuno.....	7
4.2.2 Comida.....	7
4.2.3 Cena.....	7
4.2.4 Antes de acostarse.....	7
5. Actividad a realizar .....	8
5.1.1 Según los antecedentes patológicos y otros parámetros antropométricos y analíticos, indique qué enfermedad/síndrome presenta el paciente.....	8
5.1.2 Relacione los antecedentes patológicos del paciente con su medicación habitual; utilice una tabla para ordenarlos .....	8
5.1.3 En el tratamiento de la hiperglucemia que se ha identificado recientemente y, en el supuesto que las medidas dietéticas no fueran suficientes, sugiera un tratamiento farmacológico teniendo en cuenta las características del paciente.....	8
5.1.4 ¿Trataría la hipercolesterolemia?.....	8
5.1.5 De los medicamentos que toma el paciente, ¿cuál/cuales pueden agravar la situación metabólica del paciente?.....	8
5.1.6 ¿Cómo trataría el estreñimiento? .....	8
5.1.7 Proponga una dieta equilibrada para este paciente .....	8
6. Anexo .....	9
6.1 Analítica.....	9

## **1. DESCRIPCIÓN DEL CASO**

---

Acude a vuestra consulta un hombre soltero y sedentario, preocupado por su aspecto físico y que según refiere, eso le impide encontrar pareja estable. Además, en un control rutinario realizado en el área básica de salud, se le ha detectado una glucemia en ayunas alta (ver analítica) por lo que su médico de familia y enfermera le han recomendado y animado que fuera a la consulta de un profesional dietista/nutricionista.

## **2. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS**

---

Hipertrigliceridemia, hipertensión arterial controlada con medicamentos antihipertensivos, insomnio, estreñimiento y obesidad.

### 3. **MEDICACIÓN HABITUAL**

---

Lorazepam 1mg, 1 comprimido/al acostarse

Gemfibrozilo 600mg, 1 comprimido cada 12h

Enalapril 20mg, 1 comprimido en el desayuno

Olanzapina 5mg, 1 comprimido por la noche

Hidroclorotiazida 25mg, ½ comprimido en el desayuno

## **4. INFORMACIÓN ADICIONAL**

---

Se incluyen a continuación informaciones relativas al individuo

### **4.1 Parámetros antropométricos**

IMC 35 Kg/m<sup>2</sup>, circunferencia abdominal 110cm

Tensión arterial 130/70mmHg

### **4.2 Dieta habitual diaria**

#### *4.2.1 Desayuno*

1 *brick* de zumo de melocotón y a media mañana un donut u otra bollería

#### *4.2.2 Comida*

Un plato de pasta y un bistec de ternera con patatas fritas

#### *4.2.3 Cena*

Tortilla de queso, pan con tomate, yogurt y zumo de fruta

#### *4.2.4 Antes de acostarse*

Una infusión de té negro con tres o cuatro cucharadas de azúcar

## **5. ACTIVIDAD A REALIZAR**

---

Responda las preguntas siguientes en la hoja de respuestas

- 5.1.1 *Según los antecedentes patológicos y otros parámetros antropométricos y analíticos, indique qué enfermedad/síndrome presenta el paciente (1 punto)*
- 5.1.2 *Relacione los antecedentes patológicos del paciente con su medicación habitual; utilice una tabla para ordenarlos (2 puntos)*
- 5.1.3 *En el tratamiento de la hiperglucemia que se ha identificado recientemente y, en el supuesto que las medidas dietéticas no fueran suficientes, sugiera un tratamiento farmacológico teniendo en cuenta las características del paciente. (2 puntos)*
- 5.1.4 *¿Trataría la hipercolesterolemia? (2 puntos)*
- 5.1.5 *De los medicamentos que toma el paciente, ¿cuál/cuales pueden agravar la situación metabólica del paciente? (1 punto)*
- 5.1.6 *¿Cómo trataría el estreñimiento? (2 punto)*
- 5.1.7 *Proponga una dieta equilibrada para este paciente (no se valorará en esta asignatura)*



## 6. ANEXO

---

### 6.1 Analítica

#### HEMOGRAMA

• Eritròcits	4.45 x10 <sup>6</sup> /μL	[4.20 - 5.60]
• Hemoglobina	14.3 g/dL	[13.0 - 17.0]
• Hematòcrit	43.3 %	[39.0 - 51.0]
• V.C.M.	97.3 fL	[80.0 - 100.0]
• Plaquetes	147 x10 <sup>3</sup> /μL	[135 - 450]
• Leucòcits	8.5 x10 <sup>3</sup> /μL	[4.0 - 12.0]

#### BIOQUÍMICA GENERAL

• Glucosa	150 mg/dl	[76 - 115]
• HbA1c (Estandarditzada)	7,4%	[3.0 - 6.1]
• Urea	42 mg/dl	[13 - 50]
• Creatinina	1.44 mg/dl	[0.60 - 1.40]
• Filtrat Glomerular (CKD-EPI)	57 ml/min	

#### CLASSIFICACIÓ INTERPRETACIÓ CKD-EPI 2009

Estadis 1-2 >= 60 Filtrat glomerular normal amb o sense malaltia renal crònica

Estadi 3A 45 - 60 Disminució lleugera del Filtrat glomerular

Estadi 3B 30 - 45 Disminució moderada del Filtrat glomerular

Estadi 4 15 - 30 Disminució severa del Filtrat glomerular

Estadi 5 < 15 Fallada renal

• Triglicèrid	280 mg/dl	[40 - 213]
• Colesterol total	218 mg/dL	[<200]
• LDL	151 mg/dl	[65-180]
• HDL	31 mg/dl	[35 - 70]
• BILIRUBINA Total	0.5 mg/dL	[0.3 - 1.2]
• ASPARTAT AMINOTRANSFERASA	38 UI/L	[5 - 50]
• ALANINA AMINOTRANSFERASA	16 UI/L	[5 - 50]
• Gamma-GLUTAMILTRANSFERASA	64 UI/L	[2 - 55]
• FOSFATASA ALCALINA	93 UI/L	[30 - 120]