



**UNIVERSIDAD DEL  
SURESTE  
ESCUELA DE MEDICINA**



**ANTIANGINOSOS**

Materia:

Terapéutica Farmacológica.

Docente:

Dr. Rodrigo Pacheco Ballinas .

Semestre:

4 "B"

Alumna:

Michelle Junuem Maldonado Hernández

# ANTIANGINOSOS

La angina de pecho es definida como dolor, opresión o malestar, generalmente torácico, una de las manifestaciones clínicas de la cardiopatía isquémica.

## OTROS FÁRMACOS.

**Inhibidores de la B oxidación de los ácidos grasos: trimetazidina**

### Mecanismo de acción

Inhibe la 3-cetoacilcoenzima A-tiolasa mitocondrial, enzima implicada en la B-oxidación de los ácidos grasos de cadena larga, y estimula la piruvato-deshidrogenasa, desplazando el metabolismo cardíaco hacia la vía glucolítica.

### Indicaciones

Angina crónica estable no controlados con el tratamiento convencional.

**Trimetazidina posología**

Dosis: 20/8 horas

### Efectos adversos

Cefalea, mareos, náuseas, vómitos, dispepsia y erupciones exantemáticas.

### Contraindicaciones

En pacientes con Parkinson y alteraciones del movimiento e ins. Renal.

**Agonistas de los canales de potasio**

### Mecanismo de acción

Produce vasodilatación arteriovenosa y coronaria por un doble mecanismo. Libera NO, que activa la guanilciclasa y aumenta los niveles celulares de GMPc.

### Indicaciones

Angina crónica estable asociado a bloqueantes B (que reducen el aumento reflejo que su acción vasodilatadora podría producir) y antagonistas del calcio.

**Nicorandilo posología**

Dosis: 10-20/12 horas

### Efectos adversos

Cefaleas, descenso presión arterial y/o aumento frecuencia cardíaca.

### Contraindicaciones

Hipersensibilidad, shock cardiogénico, hipotensión e insuf. ventricular izda. con bajo gasto, administración con sildenafil.

**Inhibidores de la corriente tardía de entrada de sodio:**

### Mecanismo de acción

Inhibe la corriente del sodio tardía en el corazón, también modifica la oxidación de los ácidos grasos.

### Indicaciones

Angina crónica estable que no se controla con bloqueantes p y/o antagonistas del calcio o en los que éstos están contraindicados. En pacientes con IAMSEST,

**Ranolazina posología**

Tabletas: 500 y 1000 mg. Dosis: 500 a 1,000 mg vo/ cada 12 horas

### Efectos adversos

Mareos, náuseas, estreñimiento, prolongación del intervalo QT.

### Contraindicaciones

Insuficiencia hepática o renal grave o en pacientes tratados con inhibidores o inductores potentes del CYP3A4.

**F. Bradicardizantes**

### Mecanismo de acción

Inhibidor selectivo de la If reduce la frecuencia cardíaca, tanto más cuanto mayor sea la frecuencia basal, incluso en pacientes tratados con bloqueantes.

### Indicaciones

Pacientes con angina crónica estable que presentan intolerancia al uso de B bloqueadores o asociados a éstos cuando la frecuencia cardíaca basal es > 60 lac./ min.

**Ivabradina posología**

Tabletas: 5 mg y 7,5 mg Dosis: 5 a 7,5 mg vo, cada 12 horas

### Efectos adversos

Fosfenos, visión borrosa, bradicardia, bloqueo AV, fibrilación auricular náuseas, estreñimiento, diarrea, vértigo.

### Contraindicaciones

Hipersensibilidad, bradicardia, sx nódulo sinusal enfermo, embarazo, shock cardiogénico.

## ANTAGONISTAS DEL CALCIO.

### Mecanismo de acción

Inhiben de forma selectiva el flujo de entrada de Ca<sup>2+</sup> a través de los canales tipo L de las membranas de las células excitables.

Su acción vasodilatadora arterial reduce las resistencias vasculares periféricas, la tensión parietal y las MV0 2.

### Indicaciones

En angina variante con espasmo coronario y elevación del segmento ST, donde los B bloqueadores están contraindicados, angina estable, angina inestable (adyuvante) HTA.

### Posología

**Nifedipina**

Cáp: 10 mg (caja x15) Dosis: 30 a 90 mg/ día repartidos cada 8 horas

**Varapamilo**

Oral: 360 mg/ día Inyectables: 5-10 mg (0,075-0,15 mg/kg)

### Efectos adversos

Palpitaciones, cefalea, rubefacción, hipotensión, edema de tobillos, estreñimiento, plenitud abdominal, depresión miocárdica.

### Contraindicaciones

Hipersensibilidad al medicamento, embarazadas, madres lactando, alteraciones de la función hepática y renal, insuficiencia cardíaca congestiva, bloqueo de AV, choque cardiogénico, presión arterial sistólica menos a 90 mmHg

## BLOQUEANTES B ADRENÉRGICO.

### Mecanismo de acción

Reducen la frecuencia y la contractibilidad cardíaca, particularmente durante el ejercicio físico, y la presión arterial, lo que se traduce en una reducción de las MV0 2.

Aunque no modifican el flujo coronario total podrían intentar el flujo subendocárdico, ya que disminuyen la fuerza contráctil que comprime los vasos coronarios durante la sístole y la frecuencia cardíaca aumentando la duración de la diástole y el tiempo de perfusión coronaria

### Indicaciones

En pacientes con angina crónica estable, particularmente en pacientes con HTA, taquiarritmias o insuficiencia cardíaca., Infarto agudo al miocardio.

### Posología

**Propranolol**

Tabletas: 40,80,120 mg Dosis: 120-140 mg, 2 veces/ 4 días

**Metoprolol**

Tabletas: 25,50,100 y 200 mg Dosis: 100-200 mg 2 veces/3 días.

**Labetalol**

Tabletas: 200 mg. Ampula: 100 mg/20 ml Dosis: 300-600 mg y No dosis día: 3

### Efectos adversos

Pueden desencadenar falla cardíaca izquierda., ocultar manifestaciones simpáticas de hipoglucemia, bradicardia, fenómeno de Raynaud, depresión, letargia, fatiga, alucinaciones e impotencia

### Contraindicaciones

Insuficiencia cardíaca, enfermedad vascular periférica, EPOC, bloqueo AV de segundo o tercer grado, embarazo y bradicardia

## NITRATOS

### Mecanismo de acción

Los nitratos actúan como donadores de NO produciendo vasodilatación sistémica y coronaria. Para liberar NO, los nitratos deben bioactivarse en el músculo liso vascular.

Producen una relajación directa de la musculatura lisa, pero no modifican la contractilidad cardíaca.

### Indicaciones

Crisis anginosas, tratamiento crónico de la angina, falla cardíaca aguda y edema de pulmón agudo

### Posología

**Nitroglicerina**

V. Sublingual: cáp.masticables de 0.3 mg. Spray: Fco.0,4 mg por disparo(uno a dos disparos sublinguales). I.V.:amp.0,8 mg/mL, amp.10 mL . Dosis: 0,2 a 0,5 ug/kg/min

**Dinitrato isosorbida**

de V. Sublingual: 5-15 mg Retardada: 40-80 ~19/ 12 horas

**Mononitrato isosorbida**

de Oral retardada:20-60 mg/12 horas

### Efectos adversos

➤ Cefalea.  
➤ Enrojecimiento cutáneo.  
➤ Mareos.  
➤ Hipotensión.  
➤ Sincope.  
➤ Exantema.

### Contraindicaciones

Angina ocasionada por cardiomiopatía hipertrófica, infarto agudo del miocardio con compromiso del ventrículo derecho, hipotensión arterial, taponamiento cardíaco, pericarditis constrictiva, hipertensión endocraneana, glaucoma.

Uso concomitante con medicamentos para disfunción eréctil como: Sildenafil, vardenafil y tadalafil.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- **Katzung, B.: FARMACOLOGÍA BÁSICA Y CLÍNICA. El Manual Moderno, MÉXICO DF o Santa Fe de Bogotá. 13° edición – 2015.**
- **Velázquez, I. (2018). Velázquez farmacología básica y clínica (19Th ed., cap. 18 Ansiolíticos, pag. 299-309). Madrid, Españ**