



Universidad del sureste  
Carretera Villahermosa/Aeropuerto

Nombre: José Leonardo Arias Cruz

Materia: Farmacología

Maestra: Nery Fabiola Ornelas

Grupo: G

Grado: 3er Cuatrimestre

## Resumen

### **Empleo de medicamentos en enfermedades cardiovasculares y respiratorias**

Prevención farmacológica Existen numerosas enfermedades que pueden afectar al sistema cardiovascular, tanto al corazón como a las arterias y venas que transportan la sangre. En las últimas décadas se han logrado grandes avances en su tratamiento gracias, en gran medida, a la investigación y el desarrollo de nuevos fármacos. Con un tratamiento farmacológico correcto es posible prevenir nuevos episodios de enfermedad o recaídas, enlentecer el deterioro progresivo del sistema cardiovascular, disminuir los síntomas e incluso, en algunos casos, curar la enfermedad. El uso de medicamentos es sólo una parte del tratamiento completo que pueden recibir los pacientes, pues en ocasiones es necesario recurrir a la cirugía cardiovascular (por ejemplo, para cambiar una válvula del corazón por una prótesis metálica), a la implantación de dispositivos en el cuerpo (como ocurre con los marcapasos), a tratamientos realizados a través de catéteres que se introducen por las arterias (por ejemplo, para la colocación de una especie de muelle llamado stent en alguna arteria del corazón), o a otras técnicas complejas. En cualquier caso, el tratamiento con fármacos casi siempre es necesario, aunque se usen otras intervenciones, técnicas o procedimientos. Este capítulo resume los diferentes fármacos que se prescriben habitualmente para el tratamiento de las enfermedades cardiovasculares, como la angina de pecho, el infarto de miocardio, la insuficiencia cardíaca, las alteraciones del ritmo cardíaco (arritmias), las enfermedades de las válvulas del corazón o la hipertensión arterial. Estas y otras enfermedades se explican a lo largo de esta

obra.No se pretende sustituir las indicaciones dadas por el médico, la enfermera o el farmacéutico, sino ayudar a los pacientes a entender por qué toman unos determinados fármacos, cuáles son sus repercusiones en el cuerpo y sus posibles efectos secundarios más frecuentes.Consideraciones generalesLos fármacos cardiovasculares actúan sobre el funciona-miento del corazón y de la circulación sanguínea. Es muy importante que el paciente conozca los principales efectos beneficiosos, la forma y frecuencia de administración, la dosis correcta y los posibles efectos secundarios. Sólo así podrá colaborar con el médico en lograr un tratamiento eficaz y bien tolerado.Frecuencia y forma de administraciónAlgunos fármacos deben ser utilizados únicamente cuando aparecen los síntomas, como, por ejemplo, al producirse una angina de pecho. No obstante, la mayoría deben tomarse a diario (habitualmente, una o dos veces y, en ocasiones, incluso con mayor frecuencia) para lograr un efecto continuado en el organismo. Es muy importante seguir correctamente las indicaciones del médico sobre la

### **Empleo de medicamentos en enfermedades Gastrointestinales y hepáticas**

Los antiácidos (habitualmente con compuestos de aluminio y magnesio) pueden aliviar los síntomas en la dispepsia ulcerosa y el reflujo gastroesofágico no erosivo; a veces, también se utilizan en la dispepsia no ulcerosa, aunque las pruebas sobre su eficacia son inciertas. Los antiácidos se deben administrar cuando aparecen o se esperan los síntomas, habitualmente entre comidas o al acostarse, 4 veces al día o más; pueden ser necesarias dosis adicionales hasta cada hora. Dosis convencionales como 10 ml 3 o 4 veces al día de antiácido en presentación líquida de aluminio-magnesio promueven la cicatrización de la úlcera, aunque de manera menos eficaz que los antisecretores (como los antagonistas de los receptores-H<sub>2</sub>; no hay pruebas de una asociación entre la cicatrización y la capacidad de neutralización. Las preparaciones líquidas son más eficaces que las sólidas. Los antiácidos que contienen aluminio y magnesio (como el hidróxido de aluminio y el hidróxido de magnesio), al ser relativamente insolubles en agua, tienen una acción prolongada si son retenidos en el estómago. Son antiácidos adecuados para la mayoría de

indicaciones. Los antiácidos que contienen magnesio tienen un efecto laxante, mientras que los antiácidos que contienen aluminio pueden ser astringentes. Los antagonistas de los receptores H<sub>2</sub> cicatrizan las úlceras duodenales y gástricas al reducir la secreción de ácido gástrico debido al bloqueo de los receptores H<sub>2</sub> de la histamina; también pueden mejorar los síntomas en la enfermedad por reflujo gastroesofágico. En el síndrome de Zollinger-Ellison se han utilizado dosis altas de antagonistas de los receptores H<sub>2</sub>, aunque actualmente se prefiere un inhibidor de la bomba de protones. En pacientes con infección por *Helicobacter pylori*, el tratamiento de mantenimiento a dosis bajas ha sido sustituido por pautas de erradicación (véase más adelante). El tratamiento de mantenimiento se puede utilizar de manera ocasional en pacientes con recurrencias frecuentes graves y en pacientes de edad avanzada con complicaciones ulcerosas. El tratamiento de la dispepsia no diagnosticada con antagonistas de los receptores H<sub>2</sub> puede estar justificado en pacientes jóvenes, pero en edades más avanzadas se requiere una mayor vigilancia porque los síntomas pueden ser secundarios a un cáncer gástrico. El tratamiento con antagonistas de los receptores H<sub>2</sub> puede promover la cicatrización de las úlceras inducidas por AINE (sobre todo duodenales). El tratamiento también disminuye el riesgo de aspiración ácida en pacientes obstétricas durante el parto (síndrome de Mendelson).

### ÚLCERA PÉPTICA.

La enfermedad ulcerosa está causada por la ulceración péptica que afecta al estómago, duodeno y la parte baja del esófago. Se deben promover medidas generales y baratas, como introducir estilos de vida saludables, dejar de fumar y tomar antiácidos.

## Referencias

<http://archives.who.int/eml/wmf/2004/Spanish/pdf/Sec17-04.pdf>