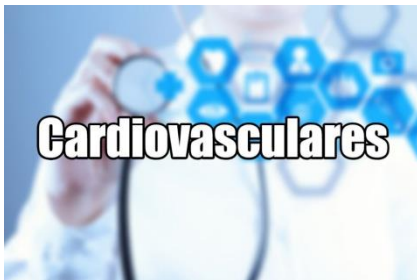


LIC. EN ENFERMERÍA

TEMA: RESUMEN

ALUMNO: URIEL DE JESUS MARTÍNEZ HERNANDEZ.



GRADO: 3

GRUPO: D



MATERIA: FARMACOLOGIA.

DOCENTE: NERY FABIOLA RECENDIZ ORNELAS.

VILLAHERMOSA, TABASCO A 24 DE JULIO DEL 2020.

EMPLEO DE MEDICAMENTOS EN ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES Y RESPIRATORIAS

Las complicaciones, debilitantes y a menudo mortales, de las enfermedades cardiovasculares suelen observarse en hombres y mujeres de edad madura o de edad avanzada. Sin embargo, la aterosclerosis la lesión principal que conduce a la coronariopatía, la arteriopatía cerebral y la arteriopatía periférica empieza en la niñez y evoluciona gradualmente a lo largo de la adolescencia y la juventud. Por lo general suele ser asintomática durante un período largo.

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. 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, a la implantación de dispositivos en el cuerpo, a tratamientos realizados a través de catéteres que se introducen por las arterias, o a otras técnicas complejas. Estas y otras enfermedades se explican a lo largo de esta obra.

Los sistemas de oxígeno suplementarios son generalmente clasificados como sigue: Sistemas de alto flujo y Sistemas de bajo flujo. Bueno Debido a que estos factores que determinan la FIO₂ son muy variables es casi imposible predecir la FIO₂ que recibe un paciente sometido a oxigenoterapia con un sistema de bajo flujo, y tampoco se puede creer que permanezca constante en el tiempo.

El riesgo total de padecer enfermedades cardiovasculares depende del perfil individual de factores de riesgo, sexo y edad; será mayor en hombres de edad avanzada con varios factores de riesgo que en mujeres más jóvenes con pocos factores de riesgo. El riesgo total de sufrir enfermedades cardiovasculares está determinado por el efecto combinado de los factores de riesgo cardiovascular, que suelen coexistir y actúan de forma multiplicativa. Un individuo con varios factores de riesgo levemente elevados puede tener mayor riesgo total de enfermedades cardiovasculares que otra persona que solo tenga un factor de riesgo alto. Las intervenciones oportunas y sostenidas en el modo de vida y, cuando sea necesario, la farmacoterapia, reducirán el riesgo de padecer afecciones cardiovasculares como los infartos de miocardio y los accidentes cerebrovasculares en las personas con un riesgo total elevado de sufrir enfermedades cardiovasculares, y en consecuencia disminuirá la morbilidad

CONSIDERACIONES FARMACÓLOGO CLÍNICAS EN ALTERACIONES CARDIOVASCULARES.

Los fármacos cardiovasculares actúan sobre el funcionamiento 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.

FRECUENCIA Y FORMA DE ADMINISTRACIÓN

Algunos fármacos deben ser utilizados únicamente cuando aparecen los síntomas, como, por ejemplo, al producirse una angina de pecho.

DOSIS DEL FÁRMACO

No existe una dosis de cada fármaco aplicable de forma general a todos los pacientes. El médico establecerá en cada fármaco la dosis que considera más apropiada para lograr sus efectos beneficiosos y que sea, a la vez, adecuada y segura para cada paciente. La respuesta del paciente a una determinada dosis es difícil de predecir, por lo que en ocasiones el médico comenzará con una dosis de prueba y la irá ajustando en las sucesivas visitas médicas hasta lograr el efecto deseado, evitando al tiempo la aparición de efectos secundarios.

EFFECTOS SECUNDARIOS

Todos los fármacos pueden producir efectos secundarios, que se manifiestan por la aparición de síntomas nuevos, cardiovasculares o no, tras iniciar la toma de la medicación. La mayoría de los fármacos cardiovasculares son seguros y bien tolerados, por lo que es raro que produzcan efectos adversos graves. Algunos efectos adversos están causados por la propia acción del fármaco; por ejemplo, si el paciente toma dosis altas de un fármaco para la hipertensión arterial, la disminución de la presión arterial puede ser excesiva y producir debilidad o mareos. En el prospecto del fármaco están detallados todos los efectos secundarios que puede producir una medicación en concreto. Es importante tener en cuenta que, por ley, el prospecto debe enumerar todos los posibles efectos secundarios, de ahí que la lista probablemente sea larga, pero la mayoría de ellos son poco frecuentes.

EMPLEO DE MEDICAMENTOS EN ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES Y HEPÁTICAS

Es imprescindible conocer las propiedades farmacocinéticas y farmacodinámicas de los distintos medicamentos con el fin de aumentar su eficacia y minimizar el riesgo de desarrollar efectos adversos en los pacientes con enfermedad hepática crónica avanzada.

CONSIDERACIONES FARMACÓLOGO CLÍNICAS EN ALTERACIONES GASTROINTESTINALES.

El intestino es un órgano que debiera sentir más que cualquier otro el efecto de una medicación ingerida. Y sin embargo, el mecanismo de la digestión con sus numerosos fermentos, sus funciones de absorción y de excreción, todas coordinadas en la más sabia disposición, es tan complicado y sus trastornos son tan variables y tan difícilmente reconocibles en su etiología que la ineficacia de una terapéutica medicamentosa dada tiene a menudo su explicación en la misma complejidad de las funciones del intestino. Nuestro arsenal terapéutico nos ofrece para estos estados los derivados del antraceno los que, por su efecto tardío que se limita a la excitación del peristaltismo del intestino grueso, irritan muy poco la mucosa. Por esto, las especialidades medicamentosas contienen por lo general, además de los cuerpos antracénicos drásticos como la alapa, el podofolio, la gomorresina, raras veces las coloquintidas demasiado violentas.

Las desventajas de estos medicamentos provienen de su efecto excesivamente irritante para la mucosa, que puede llegar hasta provocar exudados inflamatorios, hemorragias, etc. Su acción suele ser demasiado rápida. El médico práctico, a menudo aun excesivamente teórico suele prescribirlas en forma pura o combinada con los derivados del antraceno, a ingerirse al acostarse. Mejores resultados se obtendrán con los derivados de la fenoltaleína, preparados artificialmente, que se descubrieron a raíz de la importancia asignada a la serie antracénica. Son agradables de tomar y su efecto es similar al de los antracénicos, aunque de acción algo más rápida. Urogen, Purgatina, etc., tienen la desventaja de irritar a la larga los riñones, lo que ocurre con los antracénicos sólo si se los da por vía parenteral. La razón radica en su absorción más rápida. Es posible que la variante Isacene no tenga esta propiedad nefro-irritante por su absorción escasa o nula.

Muchos de los grupos de fármacos descritos en otras partes de esta obra tienen aplicaciones importantes en el tratamiento de las enfermedades gastrointestinales y de otros órganos. Otros grupos se utilizan casi exclusivamente por sus efectos sobre el intestino; éstos se describen a continuación, con base en sus aplicaciones terapéuticas.

Farmacología de enfermedades relacionadas con el ácido

- Fármacos procinéticos: estimulantes de la contractilidad del tubo digestivo
- laxantes
- antidiarreicos
- antieméticos

PROQUINETICOS Y ANTIEMETICOS:

- Fármacos que mejoran tránsito del bolo, aumentando la motilidad o mejorando la coordinación motora.
- Actúan favoreciendo liberación de Ach a nivel mientérico, modulando neurotransmisión entérica
 - Dopaminérgica (D2), de escasa importancia
 - Serotoninérgica (5HT3, 5HT4)
 - Colinérgica (muscarínica)
- Antieméticos: Fármacos que previenen o suprimen los vómitos de cualquier causa, sin modificar peristaltismo.

