



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

LIC. EN ENFERMERIA

MATERIA:

FARMACOLOGIA

NOMBRE DEL DOCENTE:

ORNELAS RESENDIS NERY FABIOLA

TRABAJO:

RESUMEN

NOMBRE DEL ALUMNO (A):

JACQUELINE DAMIÁN DAMIÁN

GRADO: 3° CUATRIMESTRE” D”

LUGAR Y FECHA:

CARRETERA VILLAHERMOSA-AEROPUERTO
KM. 10+400 POB. DOS MONTES A 25 DE JULIO DEL 2020

EMPLEO DE MEDICAMENTOS EN ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES Y RESPIRATORIAS

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.

CONSIDERACIONES FARMACÓLOGO CLÍNICAS EN ALTERACIONES CARDIOVASCULARES

Existen muchos tipos de fármacos cardiovasculares; algunos de ellos son beneficiosos simultáneamente para varias enfermedades. Dependiendo de la dolencia del paciente, el médico elegirá aquellos que resulten más eficaces, seguros y bien tolerados. Sin embargo, la respuesta de los diversos pacientes a cada uno de estos fármacos es muy variable, por lo que a priori resulta complicado saber con exactitud cuáles son los más adecuados en cada caso.

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. Es muy importante seguir correctamente las indicaciones del médico sobre la forma, la frecuencia y el momento en que debe tomarse la medicación. El incumplimiento del tratamiento, ya sea por su abandono o por su toma de forma irregular o inadecuada, es una causa frecuente del empeoramiento de los síntomas o de la aparición de un nuevo episodio de enfermedad.

➤ **Efectos 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. 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. Si aparecen efectos adversos a consecuencia de la medicación, el paciente no debe abandonar el tratamiento, pues podría ser incluso peligroso. Lo correcto es consultar con el médico sin demora, que será quien decida cuál es la actitud más adecuada (suspensión de la medicación, disminución de la dosis, cambio del tratamiento, etc.).

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 farmacológicas 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.

La función gastrointestinal puede alterarse por el efecto de drogas, estimulación neurohumoral, agentes patógenos y toxinas, ocasionando una disfunción en la absorción, motilidad y procesos secretorios normales del intestino. Existen drogas que pueden influenciar directa o indirectamente la actividad gastrointestinal, modulan la secreción y motilidad y son frecuentemente usadas en el tratamiento de trastornos gastrointestinales.

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.

Purgen, 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 nefroirritante por su absorción escasa o nula.