

Nombre del alumno: Yoana Itzel Gutiérrez Álvarez

Nombre del profesor: Ervin Silvestre Castillo

Licenciatura: Enfermería 3er cuatrimestre

Materia: Farmacología

Nombre del trabajo: Cuadro sinóptico

Nombre del tema:

“Antihipertensivos”

ANTIHIPERTENSIVOS

¿Qué es?

Son aquellos fármacos indicados en el tratamiento de la HTA, que se clasifican según los valores de presión arterial estos ayuda a reducir la presión arterial cuando esta alta.

Clasificación

Existen siete tipos de fármacos antihipertensivos: diuréticos, inhibidores adrenérgicos (bloqueadores α y β , vasodilatadores directos, antagonistas del calcio, inhibidores de la enzima de conversión de la angiotensina (IECA), antagonistas de los receptores de angiotensina II (ARA-II) e hipotensores de acción central.

Efectos adversos

Aumento de la resistencia a la insulina (por la hiperglucemia), alteración de los lípidos y del ácido úrico, no revierte la hipertrofia ventricular izquierda y producen hipopotasemia, a excepción de los ahorradores de K^+ .

Contraindicaciones

Cardiopatía, isquémica, arritmias, diabetes mellitus dependiente de insulina e insuficiencia renal.

Aplicaciones terapéuticas

Hipertensión leve-moderada (de primera elección) en monoterapia o en terapia combinada al potenciar la acción hipotensora de otros fármacos; hipertensión dependiente del volumen, contracciones bajas de renina, e insuficiencia cardíaca.

ANTIHIPERTENSIVOS

Diuréticos

Son antihipertensivos con amplia experiencia clínica que además de ser eficaces, seguros, alta relación aceptación paciente y de fácil manejo, son de bajo coste y se clasifican en 3 grupos. (a) diuréticos de bajo techo o tiazídicos, hidroclorotiazida, indapamida, clortalidona y xipamida (b) diuréticos de techo alto o de asa furosemida, torasemida, piretanida que inhiben el cotransporte Cl^- - Na^+ - K^+ (c) ahorradores de K^+ (amilorida y espironolactona), que inhiben la reabsorción de Na^+ en el túbulo contorneado distal y colector.

Bloqueadores beta adrenérgicos

Se clasifican básicamente en dos grupos: (a) bloqueadores β_1 (acebutolol, atenolol, bisoprolol, celiprolol, esmolol, metoprolol, nebivolol) y (b) bloqueadores $\beta_{1/2}$ (carteolol, nadolol, propranolol, sotalol).

Farmacocinética

En insuficiencia hepática aumenta la vida media de los bloqueadores lipofílicos propranolol, metoprolol, oxprenolol y en la insuficiencia renal la de los hidrófilos acebutolol, atenolol, nadolol, sotalol.

Antagonistas del calcio

Según su estructura se clasifican en: (a) derivados de las fenilalquilaminas (verapamilo); (b) derivados de la dihidropiridina, nifedipino, nimodipino, amlodipino, felodipino, isradipino, lacidipino, nitrendipino, y (c) derivados de benzodiazepinas, diltiazem.

EICA

En la actualidad se dispone de numerosos, entre los que se encuentran: captopril, enalapril, enalaprilato, ramipril, cilazapril, perindopril, lisinopril, quinapril, fosinopril, benazepril, espirapril, trandolapril.

ARA-II

Losartán, al que le siguieron valsartán, irbesartán, candesartán, telmisartán, eprosartán y olmesartán, que actúan disminuyendo la formación de angiotensina II.