Nombre de alumno: Jesús Imanol Vera Pérez

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales

Nombre del trabajo: Cuadro

Materia: Farmacología

Grado: 3º

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 26 de Junio del 2020.

Antihipertensivos

NOM 030. JNC7 JNC 8

HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTÉMICA

La hipertensión arterial sistémica, es uno de los factores de riesgo cardiovascular más prevalentes en las sociedades modernas, entre ellas, la mexicana.

Esta Norma tiene establece los procedimientos para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica, con el propósito de disminuir la mortalidad, la morbilidad y aumentar la esperanza de vida con calidad de la población.

Clasificación etiológica

- -Primaria
  - Ocurre en el 95% de los casos de HAS
- -Secundaria
  - La HAS es parte del cuadro nosológico de una enfermedad conocida..
    - Causas:
      - -Renal
      - -Vascular
      - - Endocrinas
      - -Sistema n. central.

JNC7

Ayuda a la modificación positiva de los estilos de vida y hace recomendaciones claras aconsejables y sus efectos..

- -Diuréticos
- -Beta-bloqueadores
- -Inhibidores de la enzima
- -Bloqueadores de los canales del calcio.
- -Bloqueadores de los receptores de angiotensina.

El JNC 7 dice que la relación médico-paciente resulta esencial y llama la atención sobre la forma en proveer cuidados para las enfermedades crónicas.

JNC8

las nuevas pautas

Tienen un enfoque riguroso y basado en la confidencialidad

Son de carácter específico en cuanto a servicios para todos

relajan las metas de presión sanguínea del JNC 7, así como los umbrales para el inicio del tratamiento tanto en pacientes de edad avanzada, como en pacientes menores de 60 años con diabetes y enfermedad renal.

- -Algoritmo de tratamiento detallado
- -Tabla comparativa de las diferencias fundamentales que existen entre el JNC 7 y el JNC8.
- -Recomendaciones basadas en la evidencia para el manejo de la HTA

CLASIFICACION DE ANTIHIPERTENCIVO

se clasifican según su mecanismo de Acción

- **-Diuréticos**
  - Su mecanismo de acción es aumentar la eliminación de líquidos a través de los riñones.
    - -Reduce el volumen sanguíneo.
    - -Provoca un descenso de la tensión arterial..
      - Efecto secundario es la hiperpotasemia.
  - son más efectivos que los diuréticos para reducir el riesgo cardiovascular.
    - -Potencian la acción de otros hipertensivos.
- **-IECA**
  - Actúan bloqueando la acción de la enzima que produce la angiotensina.
    - es una hormona vasoconstrictora.
      - No producen efectos secundarios importantes (tos persistente).
- **-ARA**
  - Se han desarrollado con la intención de obtener los beneficios de los IECA.
    - Bloquean la acción de la hormona angiotensina II en receptores de los vasos sanguíneos.
      - Indicados cuando se abandona el tratamiento con IECA(x tos)
- -Bloqueadores alfa
  - Son fármacos antagonistas que impiden que la noradrenalina llegue a los receptores alfa.
    - indicados si además de hipertensión, tienes otras enfermedades cardiovasculares

IECA

Disminuyen rápidamente la presión arterial al impedir la transformación de angiotensina I en angiotensina II.

Reduce los niveles plasmáticos de angiotensina II, elevándose la renina y la angiotensina I.

Actúan como potentes vasodilatadores, tanto arteriales como venosos, que producen respuestas hipotensoras prolongadas.

- -Benazepril
- -Captopril
- -Cilazapril
- -Enalapril
- -Espirapril
- -Fosinopril

- -Beneficios
  - Prolongan vida , Mejoran la tolerancia al ejercicio y aumentan la calidad de vida.
- -Reacciones Adversas
  - -Mareo
  - -Tos seca
  - - Hinchazón en labios o garganta

ARA II

son un grupo de medicamentos que modulan al sistema renina angiotensina aldosterona.

principal indicación en medicina es en la terapia para la hipertensión arterial, la nefropatía diabética

AT1 causa vasodilatación, reduce la secreción de la vasopresina y reduce la producción y secreción de aldosterona, entre otras acciones.

La especificidad de cada antagonista del receptor de la angiotensina II se logra por la acumulación de una combinación de tres parámetros farmacodinámicos y farmacocinéticas

1. Inhibición del fármaco al nivel más bajo.
2. Afinidad por el receptor AT1 en vez del receptor AT2.
3. Vida media,

BETA BLOQUEADOR

es un fármaco que bloquea el receptor beta adrenérgico, de tal forma que impide la unión de la catecolamina y evita su estimulación.

Reduce la frecuencia cardiaca, la presión arterial y la contractilidad favoreciendo la diástole y mejorando la función del corazón y el flujo de sangre a las arterias coronarias.

- -Enfermedades cardiacas
  - *Angina de pecho.
  - *Arritmias.
  - *Insuficiencia cardiaca.
- -Enfermedades no cardiacas
  - *Glaucoma
  - *Ansiedad
  - *Migraña

En la mayoría de los casos, el paciente no experimenta ningún efecto secundario. debido a su mecanismo de acción, puede experimentar algúno s efectos.

- *Asma
- *Disfunción eréctil
- *Cansancio o astenia.

Bibliografia : antología de fármacologia , UDS , universidad del sureste , Recuperado el 26 de junio del 2020 .