



Nombre de alumnos:

Anai azucena Vázquez Vázquez

Nombre del profesor:

Felipe Antonio Morales Hernández

Nombre del trabajo: Antihipertensivos

Materia: Farmacología

Grado: 3ro

Grupo: "B"

Comitán de Domínguez Chiapas a 04 de junio del 2020.

ANTIHIPERTENSIVOS

NOM 030, JNC7 Y JNC8

NOM 030

- Objetivo** - La prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica
- Propósito** - Disminuir la mortalidad, la morbilidad y aumentar la esperanza de vida con calidad de la población
- Clasificación de acuerdo a las cifras PA**
 - Presión arterial optima <120-<80
 - Presión arterial suboptima 120-129-80-84
 - Presión arterial límite 130-139 – 85-89
 - Hipertensión grado 1 140-159 – 90-99
 - Hipertensión grado 2 160-179 – 100-109
 - Hipertensión grado 3 >180 - >110

JNC7

- Generalidades**
 - La correcta medición de la hipertensión es un requisito esencial para el dx y el siguiente de pacientes con hipertensión
 - La evaluación del paciente con hipertensión es un componente clave para el dx.
 - Tomar en cuenta - Estilo de vida, identificación de otros factores de riesgo cardiovasculares o enfermedades concomitantes, nuevas causas para la hipertensión
 - Este informe recomienda tener un control
 - Cifras o medidas
 - <140-90 para personas con diabetes
 - <130-80 mmhg para personas con hipertensión y diabetes
- Agentes hipertensivos**
 - Diuréticos
 - Beta bloqueadores
 - inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina
 - Bloqueadores de los canales del calcio
 - Bloqueadores de los receptores de angiotensina
 - Son fármacos utilizados para disminuir la presión arterial
- Clasificación**
 - Normal <120-<80
 - Prehipertensión 120-139 – 80-89
 - Hipertensión etapa 1 140-159 – 90-99
 - Hipertensión etapa 2 >160- 100

JNC8

- La hipertensión conduce a infartos en el miocardio, accidente cerebral, insuficiencia renal y muerte cuando no se detecta o se trata de forma adecuada
- tratamiento**
 - Los diuréticos tiazídicos no deben ser la terapia inicial de los pacientes hipertensos
 - Se recomienda utilizar - Inhibidor de la ECA, bloqueadores de receptor de angiotensina, bloqueador de los canales de calcio
 - En población afrodescendiente y diabéticos - BBC o diuréticos tipo tiazida
- Incluye un algoritmo de tratamiento detallado

Clasificación según su mecanismo de acción

- Diuréticos** - Su mecanismo de acción es aumentar la eliminación de líquidos a través de los riñones
 - Por lo tanto - Reduce el volumen sanguíneo lo que provoca el descenso de la presión arterial
- Betabloqueantes** - Son fármacos que fueron empleados al principio como antiarrítmicos. Al reducir la fuerza y velocidad de las palpitaciones produce un descenso en la presión arterial
- IECA** - Actúan bloqueando la acción de la enzima que produce la angiotensina
 - Dato - La angiotensina es una hormona vasoconstrictora
- ARA** - Se han desarrollado con la intención de obtener los beneficios de la IECA, logra bloquear la acción de la hormona angiotensina II en receptores de vasos sanguíneos
- Bloqueadores alfa** - Son fármacos antagonistas que impiden que la noradrenalina llegue a los receptores alfa, de tal modo la noradrenalina no puede ejercer su acción vasoconstrictora y el receptor alfa queda bloqueado

IECA

- Función** - Disminuyen rápidamente la presión arterial al impedir la transformación de angiotensina en angiotensina II
- Durante su administración**
 - Reduce los niveles plasmáticos de angiotensina II, elevando la renina y la angiotensina I
 - Tomar en cuenta - Que produce respuesta hipotensora prolongada
- Fármacos que inhibe el IECA** - Benazepril, captopril, cilazapril, enalapril, espirapril, fosinopril, etc.
- Beneficios**
 - Reducir las hospitalizaciones relacionadas con insuficiencia cardiaca
 - Prolongar la vida
 - Mejorar la tolerancia al ejercicio
- Reacciones adversas** - Disminuye la presión arterial, vomito, mareo, modifica ligeramente la función renal y aumenta los niveles de potasio en la sangre

Se utiliza para la terapia para la hipertensión arterial, la nefropatía diabética (daño real causado por la diabetes mellitus) e insuficiencia cardíaca congestiva

ARA

Parámetros farmacodinámicos y farmacocinéticos

1. Inhibición del fármaco a nivel más bajo

Este es un parámetro de importancia clínica, que relaciona la cantidad de bloqueo o inhibición del efecto de la angiotensina II

2. afinidad por el receptor AT1 en vez del receptor AT2, e indica el grado de atracción por el receptor correcto

3. indicador de la cantidad de horas que le toma al medicamento para llegar a la mitad de su concentración efectiva

Por Ejemplo

- Losartan 6-9 hrs
- Valsartan 6 hrs
- Irbesartan 11-15 hrs

Angina de pecho

Reducen las necesidades de oxígeno del corazón al reducir la fuerza cardíaca, la presión arterial y la fuerza que ejerce el corazón.

Prevención de nuevos infartos

Arritmias

Son eficaces para el control de ciertos tipos de arritmias especialmente aquellas que se acompañan de taquicardia

Insuficiencia cardíaca

Miocardiopatías

Sensación de cansancio o astenia

Sensación de mareo o inestabilidad

Asma y disfunción eréctil

Beta bloqueadores

En enfermedades cardíacas

Efectos secundarios

Bibliografía:

UDS. Universidad del Sureste. 2020. Antología de farmacología .PDF. Recuperado el 04 de julio del 2020.