



Nombre del alumno: Brenda Jaquelin Velázquez Salas

Nombre del profesor: LE Felipe Antonio Morales Hernández.

Nombre del trabajo: Cuadro Sinóptico de unidad III.

Materia: Farmacología

Grado: 3er cuatrimestre

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 02 de junio de 2020.

UNIDAD III

3.1 NOM-030

Norma Oficial Mexicana Proy-NOM-030-SSA2-2017, para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la 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 por objeto establecer 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 (Hipertensión Arterial Sistémica). Es una enfermedad multicausal, con propensión hereditaria multigénica, que da origen a fenotipos hipertensivos.
- Secundaria. La HAS es parte del cuadro nosológico de una enfermedad conocida

JNC 7

Ofreció una clasificación más sintética donde resulta relevante la definición de prehipertensión. Su reconocimiento y adopción es un importante desafío para los médicos, los pacientes y los sistemas de cuidados médicos para balancear apropiadamente las recomendaciones generales contenidas en las guías con el mejor juicio clínico.

JNC 8

El Octavo Comité Nacional Conjunto (JNC 8 por sus siglas en inglés) ha publicado sus nuevas directrices sobre el manejo de la hipertensión en adultos y que según sus autores simplificará lo establecido desde el JNC 7.

La hipertensión es la condición más común vista en la atención primaria y conduce a infarto de miocardio, accidente cerebrovascular, insuficiencia renal y muerte si no se detecta a tiempo y se trata adecuadamente.

3.2 Clasificación de antihipertensivos

DIURÉTICOS

El mecanismo de acción de los diuréticos es aumentar la eliminación de líquidos a través de los riñones. Esto reduce el volumen sanguíneo, lo que como consecuencia provoca un descenso de la tensión arterial.

BETABLOQUEANTES

Los betabloqueantes son fármacos que fueron empleados en principio como antiarrítmicos. Lo cierto es que, de algún modo al reducir la fuerza y velocidad de las palpitaciones, producen al mismo tiempo un descenso de la tensión arterial.

IECA

En cuanto a los inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina, más conocidos por su sigla IECA, actúan bloqueando la acción de la enzima que produce la angiotensina. Debes saber que la angiotensina es una hormona vasoconstrictora.

ARA

Por otra parte, los antagonistas de los receptores de angiotensina II, más conocidos como ARAII, se han desarrollado con la intención de obtener los beneficios de los IECA, sin sus efectos adversos. En efecto, lo logran al bloquear la acción de la hormona angiotensina II en receptores de los vasos sanguíneos

BLOQUEADORES ALFA

Los bloqueadores adrenérgicos alfa de acción directa, 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.

BLOQUEADORES DE LOS CANALES DE CALCIO

Son fármacos que bloquean la contracción del músculo liso de la pared vascular, que es controlada por el calcio. De tal modo, disminuyen a resistencia de los vasos sanguíneos, lo que como consecuencia produce una bajada de la tensión arterial. Son los de acción más rápida

3.3 IECA

El sistema renina-angiotensina está directamente implicado en el control de la presión arterial y del equilibrio electrolítico. Está formado por un conjunto de péptidos y enzimas que conducen a la síntesis de la angiotensina II. Los IECA disminuyen rápidamente la presión arterial al impedir la transformación de angiotensina I en angiotensina II. Los IECA disminuyen rápidamente la presión arterial al impedir la transformación de angiotensina I en angiotensina II.

TIPOS DE IECA

- Captopril, Benazepril, Cilazapril, Espirapril, Fosinopril, Lisinopril, Quinapril, Ramipril.

BENEFICIOS

Los IECA han demostrado reducir la hospitalización relacionadas con insuficiencias cardíacas, prolongar la vida y mejorar la tolerancia al ejercicio y aumentar la calidad de vida.

REACCIONES ADVERSAS

Como los IECA disminuyen la presión arterial, a veces puede sentirse mareado. Por ello, debe vigilar sus cifras de presión arterial con regularidad. Los IECA también modifican ligeramente la función renal y aumentan los niveles de potasio en sangre. Su médico lo comprobará con regularidad mediante análisis de sangre.

3.4 ARA II

Los antagonistas de los receptores de la angiotensina II (ARA-II), también llamados bloqueadores del receptor de la angiotensina (BRA), son un grupo de medicamentos que modulan al sistema renina angiotensina aldosterona. Su principal indicación en medicina es en la terapia para la hipertensión arterial, la nefropatía diabética—que es el daño renal debido a la diabetes mellitus—e insuficiencia cardíaca congestiva.

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

1. Inhibición del fármaco al nivel más bajo o a las 24 horas. Este es un parámetro de importancia clínica, pues relaciona la cantidad de bloqueo o inhibición del efecto de la angiotensina II sobre el alza de la presión sanguínea.
2. Afinidad por el receptor AT1 en vez del receptor AT2, e indica el grado de atracción por el receptor correcto.
3. La tercer área de eficacia del inhibidor es su vida media, que es un indicador de la cantidad de horas que le toma al medicamento para llegar a la mitad de su concentración efectiva.

3.5 BETA BLOQUEADORES

La regulación del sistema nervioso se realiza por medio de unas sustancias llamadas catecolaminas (adrenalina y noradrenalina). Para ejercer su acción, estas sustancias tienen que unirse a unos receptores localizados en la superficie de las células, llamados receptores adrenérgicos. Un betabloqueante es un fármaco que bloquea el receptor beta adrenérgico, de tal forma que impide la unión de la catecolamina y evita su estimulación.

En enfermedades cardíacas:

- **Angina de pecho:** los betabloqueantes reducen las necesidades de oxígeno del corazón.
- **Prevención de nuevos infartos:** son capaces de reducir el riesgo de tener un infarto.
- **Arritmias:** son eficaces para el control de ciertos tipos de arritmia.
- **Insuficiencia cardíaca:** son un pilar fundamental del tratamiento de la IC.
- **Miocardiopatía hipertrófica.**

EFFECTOS SECUNDARIOS

Sensación de mareo o inestabilidad, sensación de cansancio o astenia, asma, disfunción eréctil.

Bibliografía:

Universidad del sureste (UDS), (2020). **ANTOLOGIA DE FARMACOLOGÍA, 3.1 NOM 030, JNC7, JNC8, 3.2 Clasificación de antihipertensivos, 3.3 IECA, 3.4 ARA II y 3.5 Beta bloqueador**. PDF. Recuperado el 02 de junio del 2020.