

Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Nombre de la alumna:
Victoria Belén de la Cruz Escobar

Nombre del profesor:
Dr. Ezri Natanael Prado Hernandez

Nombre del trabajo:
Tabla de comparación entre fármacos antihipertensivos

Materia:
Farmacología I

Grado: 3 Grupo: "A"

| Fármaco | Mecanismo de acción | Farmacocinética | Farmacos mas importantes | Efectos adversos | Efectos secundarios | Dosis | Enfermedades | Contraindicaciones |
|---|---|---|---------------------------|--|--|---|--|--|
| Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina II | Los IECA actúan inhibiendo la ECA, bloqueando la transformación de la angiotensina I en angiotensina II | Metabolismo: Se da en el hígado Eliminación: Riñones e Hígado Presentación: Vía oral y intravenosa Vida media: 6 a 8 hrs Biodisponibilidad: Es variable | Captopril Enalapril | Tos Hipercalemia Hipertensión Fallo renal Fatiga Cefalea Náuseas Rash | Proteinuria Neutropenia Glucosuria Alteraciones en el sentido del gusto Hepatotoxicidad | Aquí las dosis pueden variar, dependiendo el caso; pero una dosis inicial puede ser 25-50mg | <ul style="list-style-type: none"> Hipertensión Retrasa la proyección de la nefropatía diabética | <ul style="list-style-type: none"> Están contraindicados con en el embarazo, porque causan daño renal al feto |
| Antagonistas de los adrenoreceptores alfa (Prazocina) | Bloquean selectivamente los receptores alfa1 en las arteriolas y las vénulas | Absorción: Vía oral Distribución: Pulmones, corazón y cerebro Metabolismo: Hígado y riñones Eliminación: Apenas se excreta en la orina Vida media: 3-4 hrs | Prazocina | Hipotensión ortostática Vértigo Somnolencia Disnea Depresión Nerviosismo | Mareos Palpitaciones Cefalea y latitud Algunos pacientes desarrollan prueba positiva de factor antinuclear en suero | Dosis inicial: 3mg/d Rango de dosis de mantenimiento actual: 10-30mg/d | <ul style="list-style-type: none"> Hipertensión primaria Hiperplasia prostática benigna Fenómeno de raynaud | <ul style="list-style-type: none"> Personas con hipersensibilidad al fármaco Obstrucción intestinal, esofágica Insuficiencia hepática grave |
| Antagonista selectivo de alfa 2 | Activa los receptores alfa adrenergicos 2 | Absorción: Vía oral Vida media: 2hrs | Metildopa | Pesadillas Depresión mental Vértigo | Se asocia a la anemia Hepatitis Fiebre medicamentosa | Dosis inicial: 1g q24hrs Rango de dosis de mantenimiento actual: 1-2g q24hrs | <ul style="list-style-type: none"> Hipertensión Hipertensión gestacional | <ul style="list-style-type: none"> En enfermedades hepáticas como la hepatitis aguda y cirrosis activa |
| Beta bloqueadores | Las catecolaminas interactúan con los receptores alfa y beta adrenergicos | Absorción: vía oral Distribución: Se distribuyen con rapidez | Propranolol Metoprolol | Bradycardia Agrava la insuficiencia cardiaca Hipotencion arterial Bracardia grave | Cansancio Manos y pies frios Problemas para dormir y ritmo cardiaco lento | | <ul style="list-style-type: none"> Anguina de pecho | <ul style="list-style-type: none"> Personas con asma o EPOC |
| Vasodilatadores | Liberación de óxido nítrico por el fármaco o el endotelio | Eliminación: Hígado Semi vida: 1.5 a 3 hrs Absorción: Vía oral | Hidralazina | Neuropatía periférica Síndrome que se asemeja al lupus | Cefalea Náusea Anorexia Sudoración y rubor | 40 a 200mg/d | <ul style="list-style-type: none"> Hipertensión Relajación del músculo esqueletico | <ul style="list-style-type: none"> Embarazo |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|-------------------------|--|---|----------|--|--|
| Antagonistas calcio (CA) no dihidropiridinicos | Bloqueo no selectivo de conductos de calcio tipo L | Absorción: Vía oral Semivida: de 3-4 ó 6hrs Semivida: 3-4hrs 6 hrs | Verapimilo Diltiazem | Presión arterial baja Cardiovasculares Edemas Hipotención | Cefalea Taticardia Constipación Parestesis | 30-80 mg | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hipertención ▪ Angina ▪ Arritmias | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Insuficiencia hepática o renal grave |
| Antagonista de los receptores de angiotencina II | Inhibidores competitivos de los receptores All tipo 1 | Baja disponibilidad oral | Losartán Irbersatan | Hipotención Oliguria Azotenimea progresia | Disminuye la hipertrofia Aumenta la excreción | | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hipertención ▪ Paro cardiaco ▪ Nefropatía hepatica | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Embarazadas |