



**ALINA ANAHÍD UTRILLA MORENO**

**CATEDRÁTICO:** EZRI NATANAEL PRADO  
HERNÁNDEZ

**TRABAJO:** CUADRO COMPARATIVO DE  
ANTHIPERTENSIVOS

PASIÓN POR EDUCAR

**MATERIA:** FARMACOLOGÍA

**SEMESTRE:** 3      **GRUPO:** A

# ANTIHIPERTENSIVOS



<i>fármaco</i>	<i>Mecanismo de acción</i>	<i>indicaciones</i>	<i>Contraindicaciones/ efectos adversos</i>	<i>Dosis/vida media</i>
Antagonista de los adrenoreceptores alfa <b>PRAZOSINA</b>	Bloquea selectivamente los receptores $\alpha_1$ en las arteriolas y las vénulas. <i>Causa vasodilatación periférica reduciendo así la resistencia y la presión arterial</i>	Hipertensión primaria, hiperplasia prostática benigna y fenómeno de Raynaud	Hipotensión, vértigo, somnolencia, hipersensibilidad, insuficiencia hepática grave, depresión nerviosismo, disnea, mareos, visión borrosa, y dolor de cabeza	3mg/d y 3-4hrs
Simpaticolíticos de acción central <b>METILDOPA</b>	estimulación de receptores alfa-adrenérgicos centrales mediante un metabolito, la alfa-metilnorepinefrina, y de esta forma inhibe el flujo simpático	Hipertension, hipertensión gestacional	CONTRAINDICADA en enfermedades hepáticas, efecto adverso: pesadilla, vértigo, signos extrapiramidales depresión y se asocia a hepatitis, anemia hemolítica y fiebre medicamentosa	500 a 2000mg/d vida media de 4hrs
beta bloqueadores <b>METOPROLOL</b>	Cardioselectivo que actúa sobre receptores $\beta_1$ del corazón.	para arritmias, insuficiencia cardiaca, dolor de pecho, ataques cardiacos	Bradicardia, agrava la insuficiencia cardiaca o provoca hipotensión arterial y puede provocar disfunción sinusal y bloqueo AV, manos y pies fríos,	100mg/d 3-5 horas
Vasodilatadores <b>HIDRALAZINA/ NITROPRUSIATO DE Na</b>	Liberación de óxido nítrico	Urgencias hipertensivas	cefalea, náusea, anorexia, palpitaciones, sudación y rubor. efectos adversos graves: neuropatía periférica y síndrome que se asemeja al lupus eritematoso.	40 a 200 mg/día. 1.5 a 3 horas
Antagonistas del Ca no dihidropiridínicos <b>VERAMPAMILO Y DILTIAZEM (fenilalquilaminas y benzodiazepinas)</b>	inhibe la entrada de calcio extracelular a través de las membranas de las células del miocardio y del músculo liso, así como en las células contráctiles y del sistema de conducción del corazón <b>canales b a</b>	inhibe la entrada de calcio extracelular  Bloqueo no selectivo de conductos de calcio tipo L	angina variante, Hipertensión, Angina de esfuerzo ó inestable, taquiarritmias supra ventriculares, profilaxis de los dolores de cabeza por migraña, déficits neurológicos secundarios al vasoespasmio cerebral después de la ruptura de un aneurisma intracraneal congénito.	240-480 mg/día vida media de 5hrs
Antagonistas del Ca dihidropiridínicos <b>NIFEDIPINO NICARDIPINA</b>	Inhibe el flujo de iones Ca al tejido miocárdico y muscular liso de arterias coronarias y vasos periféricos. <b>canales b</b>	se ligan a un sitio en la subunidad a 1	enrojecimiento Mareos Nauseas Edema periférico	20 mg una vez al día 6 a 11 h
Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina 2 IECA. <b>CAPTOPLIL</b>	Los IECA actúan en el sistema renina-angiotensina, inhibiendo la ECA, bloqueando la transformación de la angiotensina I en angiotensina II	Hipertensión, Disminuyen la morbilidad y la mortalidad en la insuficiencia cardiaca, la disfunción ventricular izquierda, y retrasan la progresión de la Nefropatía diabética.	Proteinuria, Neutropenia, Glucosuria, Alteraciones en el sentido del gusto, Hepatotoxicidad, cefalea, tos, hipotensión, nauseas y diarrea . Contraindicados en el embarazo, porque causan daño renal en el feto.	25-50 mg al día administrada en dos dosis vida media de 9 a 12hrs
Antagonista de los receptores de angiotensina ARA2 <b>LOSARTÁN</b>	Actúan bloqueando la unión de la AII a los receptores tipo 1 de la angiotensina (AT1) presentes en la pared arterial y otros tejidos	Actúan bloqueando la unión de la AII a los receptores tipo 1 de la angiotensina (AT1). se produce una inhibición del efecto vasopresor y liberador de aldosterona.	. Contraindicado en insuficiencia hepática, Anemia, mareos, vértigo; hipotensión, hiperpotasemia, aumento de la urea sanguínea, de la creatinina y del potasio	50mg/d 2 hrs y de los metabolitos de 4 a 5hrs

## REFERENCIAS:

- ♥ **Katzung. (2018). Farmacología clínica. Elsevier. 14ed**
- ♥ **Gillman y Goldmann. (2019). Principios de farmacología. McGraw-Hill. 13ed**



*Ali Utrilla*

