



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
MEDICINA HUMANA**

Farmacología

DR. Prado Hernandez Ezri Natanael

3oB

PRESENTA: Gabriela Gpe Morales Argüello

Lugar y fecha

Comitán de Domínguez Chiapas a 21/11/2020

Antihipertensivos

	MECANISMO DE ACCIÓN	EJEMPLOS DE FÁRMACOS	EFFECTOS ADVERSOS/ EFECTOS SECUNDARIOS	ENFERMEDADES EN LAS QUE SE UTILIZAN	DOSIS	CONTRAINDICACIONES
ANTAGONISTAS DE LOS ADRENORECEPTORES ALFA	Inhibe selectiva y competitiva de los receptores adrenérgicos alfa 1 postsinápticos vasculares, reduciendo así la resistencia de la presión arterial vascular periférica	Tamsulosina Prazocina fentolamina Fenoxibenzamina	Efectos adversos: disnea, depresión, nerviosismo, visión borrosa Efectos secundarios: dolor de cabeza, mareos, palpitaciones	Hiperplasia prostática benigna, enfermedad fenómeno de Raynaud	Dosis inicial: 3 mg/kg- día Mantenimiento: 10- 30 mg/kilodia	Hipersensibilidad
SIMPATICOLITICO DE ACCIÓN CENTRAL	Aplican la estimulación de receptores alfaadrenérgicos centrales mediante un metabolito, la alfametilnorepinefrina, y de esta forma inhibe el flujo simpático hacia el corazón	Clonidina metildopa Guanfacina guanbenz	Efectos adversos: depresión mental, vértigo, signos Efectos secundarios: se asocian con	Hipertensión gestacional, hipertensión sistémica	Dosis inicial: 1 g cada 24 hrs. Rango de dosis de mantenimiento habitual: 1-2 g cada 24 hrs.	La metildopa está contraindicada en las enfermedades hepáticas

	riñones y vasculatura periférica		hepatitis y fiebre medicamentosa			
BETA BLOQUEADORES	Actúan interrumpiendo la acción de una sustancia natural llamada noradrenalina en sitios especiales llamados padriño receptores en las arterias, el músculo del corazón y en algunos otros músculos y órganos	Atenolol Bisoprolol Nadol propranolol	Efectos adversos: bradicardia, agravar la insuficiencia cardiaca o provocar hipotensión arterial Efectos secundarios: cansancio, manos y pies fríos, ritmo cardiaco lento	Ataques cardiacos, migraña, ritmo cardiaco irregular, insuficiencia cardiaca	Atenolol inicial: 100 mg Máxima; 200 mg Metoprolol; inicial: 100 mg Máxima; 200 mg	Las contraindicaciones para el uso de Betabloqueantes son: Hipotensión Arterial (PAS)
VASODILATADORES	Liberación de óxido nítrico por el fármaco o el endotelio	Hidralazina Nitroprusiato de sodio	Efectos adversos: cefalea, náuseas, anorexia Efectos secundarios: cefalea, náuseas, anorexia	Son útiles en hipertensión, la disminución de la resistencia arterial y la presión sanguínea	Hidralazina: La dosis habitual es de 40 a 200 mg/día. Nitroprusiato de sodio La dosis se inicia con 0.5 µg/kg/min y puede aumentar hasta 10 µg/kg/min según sea necesario	En pacientes con: Lupus eritematoso sistémico Taquicardia grave e insuficiencia cardiaca con volumen-minuto cardiaco elevado

			síndrome que se asemeja a lupus eritematoso		para controlar la presión sanguínea	
ANTAGONISTAS DE CA NO DIHIDROPIRIDINICOS	Inhibidor de la entrada de calcio del canal L. Son inhibidores muy selectivos, ya que interfieren en los canales lentos de calcio a dosis que no tienen efecto en los canales rápidos de sodio	Verapamilo diltiazem	Efectos adversos: estreñimiento, acidez estomacal, mareos o aturdimiento, cefalea Efectos secundarios: dolor de pecho, dolor estomacal, ritmo cardíaco lento	Angina variante, hipertensión, angina de esfuerzo, angina inestable	Inicial de 5 mg administrado durante 2-5 minutos, necesario. Posteriormente, se pueden administrar dosis de 5-10 mg cada 4-6 horas, o se puede usar una infusión constante de 0.4 mcg/kg/min	Pacientes con: Shock cardiogénico, bloqueo A-V de II y III grado, síndrome de nódulo sinusal, insuficiencia cardíaca manifiesta
INHIBIDORES DE LA ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	Actúan en el sistema renina -angiotensina, inhibiendo la ECA, bloqueando la transformación de la angiotensina I en la angiotensina II	Captopril enalapril	Efectos adversos: tos, fallo renal, hipotensión, hipercalcemia, fatiga, mareos, vómito Efectos secundarios: proteinuria, neutropenia,	Hipertensión, disminuyen la morbilidad y la mortalidad en la insuficiencia cardíaca, después del infarto de miocardio	Hipertensión: la dosis inicial es de 25-50 mg aumentar gradualmente, con intervalos de al menos 2 semanas, hasta 100-150 mg/día en 2 dosis	Durante el segundo y tercer trimestre de embarazo, debido a que estos medicamentos inducen toxicidad fetal (descenso de la función renal,) y toxicidad neonatal (insuficiencia renal, hipotensión, hiperpotasemia)

			glucosuria, hepatotoxicidad			
ANTAGONISTAS DE LOS RECEPTORES DE ANGIOTENSINA	Actúan bloqueando la unión de la AII a los receptores tipo I de la angiotensina II presentes en la pared arterial y otros tejidos, como consecuencia de este bloqueo se produce una inhibición del efecto vasopresor y liberador de la aldosterona	Olmesartán Ibesartán losartán Telmisartán valsartán	Efectos adversos: dosis, fallo renal, hipotensión, hipercalcemia, fatiga, mareos, vómito Efectos secundarios: hipotensión, hipotensión ortostática, edema	Hipertensión, nefropatía diabética, IAM	Inicial 4 mg una vez al día. El aumento de dosis hasta 32 mg una vez al día (dosis máxima) o hasta la dosis máxima tolerada, debe realizarse doblando la dosis	No combinar IECA y ARA-II en un mismo régimen terapéutico, para el paciente con HAS
ANTAGONISTAS DE CA DIHIDROPIRIDINICOS	Inhibidor de la entrada de iones de calcio del grupo de dihidropiridinas (e impide el paso de los iones de calcio a través de la membrana celular en el músculo cardíaco y en el músculo liso vascular	Amlodipino Felodipina Isradipina Nicardipina Nifedipina Nisoldipina Nitrendipina	Efectos adversos: Cefalea, Náusea, Anorexia Efectos secundarios: Dolor de cabeza, Dolor de estómago, Somnolencia, Cansancio excesivo	- Angina (dolor de pecho) - Enfermedad de las arterias coronarias (estrechamiento de los vasos sanguíneos)	Amlodipino inicial 2.5 mg/d mantenimiento o: 5-10 mg/d	Pacientes con: Hipersensibilidad a amlodipino o a otras dihidropiridinas, hipotensión grave, shock

