



**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 propranol | 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 |

