



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
ESCUELA DE MEDICINA

MATERIA:

FARMACOLOGÍA

PROYECTO:

CUADROS COMPARATIVOS

Alumno:

RUSSELL MANUEL ALEJANDRO VILLARREAL (3B)

Docente:

NATANAEL EZRI PRADO HERNANDEZ

LUGAR Y FECHA

Comitán de Domínguez, Chiapas a 20/11/2020

Grupos de fármacos	Mecanismo de acción	Indicaciones	Contraindicaciones	Efectos secundarios y adversos	Dosis Ejemplos	Ejemplos de fármacos
Antagonistas de los adreno- receptores alfa	causa vasodilatación periférica debido a la inhibición selectiva y competitiva de los receptores adrenérgicos alfa 1 postsinápticos vasculares, reduciendo así la resistencia y la presión arterial vascular periférica.	<ul style="list-style-type: none"> Hipertensión arterial. Insuficiencia cardíaca congestiva. Síndrome de Raynaud. Hipertrofia prostática benigna. 	<ul style="list-style-type: none"> Hipersensibilidad al preparado o a otras quinazolininas (doxazosina, terazosina). Obstrucción intestinal o esofágica o cualquier grado de disminución del diámetro de la luz del tracto gastrointestinal. 	<ul style="list-style-type: none"> a hipotensión postural, generalmente al tomar la primera dosis síncope cefalea 	Hipertensión: inicialmente, 0,5 mg/8-12 h durante 4 días (dosis inicial al acostarse para evitar colapso), incrementando a 1 mg/8-12 h otros 4 días; dosis de mantenimiento: 3-20 mg/día, en dos tomas, preferentemente con las comidas (dosis máxima: 20 mg/día)	<ul style="list-style-type: none"> PRAZOSINA
Simpaticolíticos de acción central	Agonista alfa-2 adrenérgico de acción central. Estructuralmente relacionado con las catecolaminas, actúa reduciendo el tono simpático.	<ul style="list-style-type: none"> Hipertensión arterial leve, moderada o intensa. Hipertensión arterial gestacional preeclampsia 	<ul style="list-style-type: none"> Hipersensibilidad Hepatitis aguda, cirrosis activa Feocromocitoma 	<ul style="list-style-type: none"> Sedación cefalea astenia parestesias 	Oral. Dosis inicial de 10 mg/Kg/día, dividida en 2-4 dosis. Aumentar dosis cada 2 días, hasta un máximo de 65mg/Kg/día. Dosis máxima: 3 g/día.	<ul style="list-style-type: none"> Metildopa
Betabloqueadores	Los betabloqueantes producen un bloqueo de los receptores beta del sistema adrenérgico, inhibiendo tanto la actividad simpática a este nivel como la respuesta a los agonistas beta-adrenérgicos.	<ul style="list-style-type: none"> hipertensión angina de pecho Control de arritmias cardíacas Profilaxis a largo plazo 	<ul style="list-style-type: none"> Hipersensibilidad broncoespasmo Bradicardia shock cardiogénico 	<ul style="list-style-type: none"> labilidad Bradicardia náuseas vómitos 	<ul style="list-style-type: none"> Atenolol: 50-100 mg al día (1 o 2 comprimidos de atenolol cinco 50 mg). Propranolol: Inicialmente 40 mg de dos a tres veces al día, que puede incrementarse 	<ul style="list-style-type: none"> Atenolol Bisoprolol Metoprolol Propranolol
Vasodilatadores	Acción vasodilatadora: produce relajación del músculo liso vascular en arterias y venas. Disminuye precarga y poscarga. Disminuye demanda de oxígeno del miocardio.	<ul style="list-style-type: none"> Hipertensión Insuficiencia cardíaca congestiva crónica Preeclampsia o eclampsia 	<ul style="list-style-type: none"> hipersensibilidad Lupus eritematoso sistémico Taquicardia grave Insuficiencia miocárdica 	<ul style="list-style-type: none"> taquicardia, palpitaciones, angina de pecho anorexia, diarrea, náuseas y vómitos 	<ul style="list-style-type: none"> Hidralazina: 12,5mg/6-12h vía oral y de mantenimiento: 50mg/6h Nitroprusiato de sodio: inicial de 0,3-0,5 µg/Kg/min. 	<ul style="list-style-type: none"> Hidralazina Nitroprusiato de sodio

Grupos de fármacos	Mecanismo de acción	Indicaciones	Contraindicaciones	Efectos secundarios y adversos	Dosis Ejemplos	Ejemplos de fármacos
Antagonistas del calcio no dihidropirínicos	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.	<ul style="list-style-type: none"> • Angina de pecho estable crónica • Hipertensión arterial. • Fibrilación auricular. • Taquicardia supraventricular 	<ul style="list-style-type: none"> • Hipotensión sistólica • Infarto de miocardio en fase aguda. • Bradicardia marcada. • Bloqueo auriculoventricular de 2° o 3° grado 	<ul style="list-style-type: none"> • El más característico y frecuente es el estreñimiento. • Edema periférico • erupción y dermatitis 	<ul style="list-style-type: none"> • Diltiazem: 75-150 mcg/kg IV; 30-80 mg por vía oral cada 6 horas • Verapamilo: 75-150 mcg/kg IV; 80-160 mg por vía oral cada 8 horas 	<ul style="list-style-type: none"> • Diltiazem • Verapamilo
Antagonistas del calcio dihidropirínicos	inhibidor de la entrada de iones calcio del grupo de dihidropiridinas (bloqueante de los canales lentos o antagonista del ion calcio) 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.	<ul style="list-style-type: none"> • Hipertensión • Enfermedad arterial coronaria • Angina estable crónica • vasospasmo 	<ul style="list-style-type: none"> • Hipersensibilidad • Hipotensión grave • shock cardiogénico • estenosis aórtica grave 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor de cabeza • mareo • fenómenos de flushing 	<ul style="list-style-type: none"> • Nicardipino: La dosis recomendada es de 20 a 30 mg tres veces al día. • Nifedipino: iniciar la terapia con 10 mg, 3 veces al día. 	<ul style="list-style-type: none"> • Amlodipino • Felodipino • Nicardipino • Nifedipino
Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina 2	Antihipertensivo, inhibidor del enzima convertidor de angiotensina (IECA) que conduce a una disminución en los niveles de angiotensina II y aldosterona, con la consiguiente reducción de la resistencia vascular periférica	<ul style="list-style-type: none"> • Hipertension arterial • Insuficiencia cardíaca • Insuficiencia renal crónica progresiva leve o moderada 	<ul style="list-style-type: none"> • Hipersensibilidad • Antecedentes de edema angioneurotico relacionado con la administración de un IECA 	<ul style="list-style-type: none"> • hipotension ortostática • eritema • palpitaciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Captopril: inicial recomendada es de 25-50 mg al día • Benazepril: Inicialmente, 10 mg una vez al día. 	<ul style="list-style-type: none"> • Benazepril • Captopril • Enalapril • Fosinopril
Antagonistas de los receptores de angiotensina	Antagonistas la angiotensina II en el subtipo de receptor AT1. Se han identificado dos subtipos de receptores de angiotensina II, denominados AT1 y AT2, de los cuales, el AT2 no interviene en la homeostasis cardiovascular.	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento de la hipertensión • hipertensión y diabetes tipo 2 • insuficiencia cardíaca crónica 	<ul style="list-style-type: none"> • Hipersensibilidad • Segundo y tercer trimestres del embarazo • Insuficiencia hepática grave 	<ul style="list-style-type: none"> • mareos, vértigo • palpitaciones, angina de pecho • somnolencia, cefalea 	<ul style="list-style-type: none"> • Losartán: La dosis habitual de inicio es de 50 mg al día. • Candesartán : 4 mg una vez al día. El ajuste de la dosis hasta 32 mg una vez al día . 	<ul style="list-style-type: none"> • Losartán • Irbesartán • Telmisartán • Candesartán