



**Nombre del alumno: Hugo Gerardo
Morales Gordillo.**

Nombre del Dr: Rodrigo Pacheco Ballinas

Materia: Terapéutica farmacológica

Grado: Cuarto

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 3 de junio del 2021.

CLASIFICACIÓN SEGÚN AFINIDAD	Farmacos	PRESENTACIÓN	DOSIS HABITUAL	INDICACIONES TERAPÉUTICAS	MECANISMO DE ACCIÓN	REACCIONES ADVERSAS
INHIBIDORES DE LA ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	CAPTOPRIL	Vías: oral (en ayunas), sublingual 25, 50 mg Su absorción disminuye con alimentos	25 mg cada 8 h	Insuficiencia cardíaca, disfunción ventricular izquierda, postinfarto, nefropatía diabética	actúan en el sistema renina-angiotensina, inhibiendo la ECA, bloqueando la transformación de la angiotensina I en angiotensina II.	Tos seca, rara vez angioedema, hiperkalemia, eritema, disgeusia, leucopenia
	ENALAPRIL	Vías: oral, intravenosa (enalaprilato) 5, 10, 20 mg	10 a 20 mg cada 12 h	Insuficiencia cardíaca, disfunción ventricular izquierda, postinfarto, nefropatía diabética	actúan en el sistema renina-angiotensina, inhibiendo la ECA, bloqueando la transformación de la angiotensina I en angiotensina II.	Tos seca, rara vez angioedema, hiperkalemia, eritema, disgeusia, leucopenia
	LISINOPRIL	Vía oral: 5, 10, 20 mg	10 a 20 mg cada 24 h	Insuficiencia cardíaca, disfunción ventricular izquierda, postinfarto, nefropatía diabética	actúan en el sistema renina-angiotensina, inhibiendo la ECA, bloqueando la transformación de la angiotensina I en angiotensina II.	Tos seca, rara vez angioedema, hiperkalemia, eritema, disgeusia, leucopenia
	RAMIPRIL	Vía oral: 2.5, 5, 10 mg	5 a 10 mg cada 24 h	Insuficiencia cardíaca, disfunción ventricular izquierda, postinfarto, nefropatía diabética	actúan en el sistema renina-angiotensina, inhibiendo la ECA, bloqueando la transformación de la angiotensina I en angiotensina II.	Tos seca, rara vez angioedema, hiperkalemia, eritema, disgeusia, leucopenia
	BENAZEPRIL	Vía oral: 10, 20 mg	5 a 10 mg cada 24 h	Insuficiencia cardíaca, disfunción ventricular izquierda, postinfarto, nefropatía diabética	actúan en el sistema renina-angiotensina, inhibiendo la ECA, bloqueando la transformación de la angiotensina I en angiotensina II.	Tos seca, rara vez angioedema, hiperkalemia, eritema, disgeusia, leucopenia
ANTAGONISTAS DEL CALCIO	DILTIAZEM	Vía oral: 30, 60 mg Acción prolongada 90, 120, 300 ó 180, 240 mg	30 mg cada 8 h cada dosis, cada 24 hrs	Angina, pacientes ancianos, HTA sistólica, arritmias, enfermedad de Raynaud	Inhibe el flujo del calcio extracelular a través del bloqueo de los canales de calcio tipo L de la membrana celular	(no-DHP) bradicardia, trastornos de conducción cardíaca e inotropismo negativo. (DHP) son edema, rubefacción y cefaleas
	VERAPAMILO	Vía oral: 40, 80 mg; Acción prolongada de 120 y 180 mg	120 mg cada 24 h Acción prolongada: 180 mg cada 24 h	Angina, pacientes ancianos, HTA sistólica, arritmias, enfermedad de Raynaud	Inhibe el flujo del calcio extracelular a través del bloqueo de los canales de calcio tipo L de la membrana celular	(no-DHP) bradicardia, trastornos de conducción cardíaca e inotropismo negativo. (DHP) son edema, rubefacción y cefaleas

<p><i>DIURÉTICOS</i> <i>Tiazídicas</i></p> <p><i>Ahorrradores de potasio</i></p>	AMLODIPINO	Vía oral: 5, 10 mg	5 mg cada 24 h	Angina, pacientes ancianos, HTA sistólica, arritmias, enfermedad de Raynaud	Inhibe el flujo del calcio extracelular a través del bloqueo de los canales de calcio tipo L de la membrana celular	(no-DHP) bradicardia, trastornos de conducción cardíaca e inotropismo negativo. (DHP) son edema, rubefacción y cefaleas
	FELODIPINO	Vía oral: 5 mg	5 mg cada 24 h	Angina, pacientes ancianos, HTA sistólica, arritmias, enfermedad de Raynaud	Inhibe el flujo del calcio extracelular a través del bloqueo de los canales de calcio tipo L de la membrana celular	(no-DHP) bradicardia, trastornos de conducción cardíaca e inotropismo negativo. (DHP) son edema, rubefacción y cefaleas
	NIFEDIPINO	Vía oral: 20 mg y acción prolongada 30mg	20 mg c/ 24 hrs Prolongado: 30 mg c/24hrs	Angina, pacientes ancianos, HTA sistólica, arritmias, enfermedad de Raynaud	Inhibe el flujo del calcio extracelular a través del bloqueo de los canales de calcio tipo L de la membrana celular	(no-DHP) bradicardia, trastornos de conducción cardíaca e inotropismo negativo. (DHP) son edema, rubefacción y cefaleas
	CLOROTIAZIDA	Vía oral: 100/25	50/12.5 c/24 h	Hipertensión arterial, edema pulmonar agudo, insuficiencia cardíaca, síndrome nefrótico, hipercalcemia.	-Inhibición del cotransportador Na+/Cl- memb luminal en tubo contorneado distal. - Apertura canales K+ cel musc. liso (RVP) -Inhibe anhidrasa carbónica cel musc. liso	Hiponatremia, hipocloremia, hipopotasemia, hipotensión, alcalosis metabólica, reducen la tolerancia a glucosa, incrementa concentraciones LDL, COL,TAG, disfunción erectil
	HIDROCLOROTIAZIDA	Vía oral: 25 mg	12.5 mg cada 24 h	Hipertensión arterial, edema pulmonar agudo, insuficiencia cardíaca, síndrome nefrótico, hipercalcemia.	-Inhibición del cotransportador Na+/Cl- memb luminal en tubo contorneado distal. - Apertura canales K+ cel musc. liso (RVP) -Inhibe anhidrasa carbónica cel musc. liso	Hiponatremia, hipocloremia, hipopotasemia, hipotensión, alcalosis metabólica, reducen la tolerancia a glucosa, incrementa concentraciones LDL, COL,TAG, disfunción erectil
	CLORTALIDONA	Via oral de 50 mg	12.5 a 25 mg c/ 24-48 h	Hipertensión arterial, edema pulmonar agudo, insuficiencia cardíaca, síndrome nefrótico, hipercalcemia.	-Inhibición del cotransportador Na+/Cl- memb luminal en tubo contorneado distal. - Apertura canales K+ cel musc. liso (RVP) -Inhibe anhidrasa carbónica cel musc. liso	Hiponatremia, hipocloremia, hipopotasemia, hipotensión, alcalosis metabólica, reducen la tolerancia a glucosa, incrementa concentraciones LDL, COL,TAG, disfunción erectil
	ESPIRONOLACTONA	Via oral de 25 y 100 mg	25 mg cada 12 o 24 h	Hipertensión arterial, edema pulmonar agudo, insuficiencia cardíaca, síndrome nefrótico, hipercalcemia.	-Inhibición del cotransportador Na+/Cl- memb luminal en tubo contorneado distal. - Apertura canales K+ cel musc. liso (RVP) -Inhibe anhidrasa carbónica cel musc. liso	Hiponatremia, hipocloremia, hipopotasemia, hipotensión, alcalosis metabólica, reducen la tolerancia a glucosa, incrementa concentraciones LDL, COL,TAG, disfunción erectil

ANTAGONISTAS DE LOS RECEPTORES AT 1	AMILORIDA	Via oral solo de 5 mg	5 mg cada 24 h	Hipertensión arterial, edema pulmonar agudo, insuficiencia cardíaca, síndrome nefrótico, hipercalcemia.	-Inhibición del cotransportador Na ⁺ /Cl ⁻ memb luminal en tubo contorneado distal. - Apertura canales K ⁺ cel musc. liso (RVP) -Inhibe anhidrasa carbónica cel musc. liso	Hiponatremia, hipocloremia, hipopotasemia, hipotensión, alcalosis metabólica, reducen la tolerancia a glucosa, incrementa concentraciones LDL, COL,TAG, disfunción erectil
	TRIAMTERENO	Via oral de 50 mg	50 mg cada 24 h	Hipertensión arterial, edema pulmonar agudo, insuficiencia cardíaca, síndrome nefrótico, hipercalcemia.	-Inhibición del cotransportador Na ⁺ /Cl ⁻ memb luminal en tubo contorneado distal. - Apertura canales K ⁺ cel musc. liso (RVP) -Inhibe anhidrasa carbónica cel musc. liso	Hiponatremia, hipocloremia, hipopotasemia, hipotensión, alcalosis metabólica, reducen la tolerancia a glucosa, incrementa concentraciones LDL, COL,TAG, disfunción erectil
	FUROSEMIDA	Via oral de 20 y 40 mg.	20 a 40 mg cada 24 h	Hipertensión arterial, edema pulmonar agudo, insuficiencia cardíaca, síndrome nefrótico, hipercalcemia.	-Inhibición del cotransportador Na ⁺ /Cl ⁻ memb luminal en tubo contorneado distal. - Apertura canales K ⁺ cel musc. liso (RVP) -Inhibe anhidrasa carbónica cel musc. liso	Hiponatremia, hipocloremia, hipopotasemia, hipotensión, alcalosis metabólica, reducen la tolerancia a glucosa, incrementa concentraciones LDL, COL,TAG, disfunción erectil
	BUMETANIDA	Via oral de 1 mg	0.5 a 1 mg cada 24 h	Hipertensión arterial, edema pulmonar agudo, insuficiencia cardíaca, síndrome nefrótico, hipercalcemia.	-Inhibición del cotransportador Na ⁺ /Cl ⁻ memb luminal en tubo contorneado distal. - Apertura canales K ⁺ cel musc. liso (RVP) -Inhibe anhidrasa carbónica cel musc. liso	Hiponatremia, hipocloremia, hipopotasemia, hipotensión, alcalosis metabólica, reducen la tolerancia a glucosa, incrementa concentraciones LDL, COL,TAG, disfunción eréctil
	CANDESARTÁN	Via oral de 8, 16 y 32 mg.	8 mg cada 24 h	Hipertensión arterial, Insuficiencia cardiaca (sólo losartán y valsartán). Prevención de accidentes cerebrovasculares en pacientes hipertensos con hipertrofia ventricular izquierda (solo losartán). Nefropatía diabética en pacientes con proteinuria e hipertensión (sólo losartán e irbesartán).	Interfieren el sistema renina-angiotensina. Bloquean la unión de la angiotensina II a sus receptores, y en consecuencia: Reducen la resistencia vascular periférica y la presión arterial Tienden a reducir la masa ventricular en pacientes con hipertrofia ventricular izquierda.	<u>Cardiovasculares:</u> hipotensión, hipotensión ortostática, edema, palpitaciones. <u>Sistema nervioso:</u> mareos, cefalea, astenia, insomnio. <u>Hiperpotasemia:</u> sobre todo en pacientes con insuficiencia renal crónica, insuficiencia cardiaca congestiva o que toman otros medicamentos (ver interacciones). <u>Respiratorios:</u> tos, infección respiratoria de vías altas, congestión nasal.

EPROSARTÁN	Via oral de 600 mg,	600 mg cada 24 h	Hipertensión arterial, Insuficiencia cardíaca (sólo losartán y valsartán). Prevención de accidentes cerebrovasculares en pacientes hipertensos con hipertrofia ventricular izquierda (solo losartán). Nefropatía diabética en pacientes con proteinuria e hipertensión (sólo losartán e irbesartán).	Interfieren el sistema renina-angiotensina. Bloquean la unión de la angiotensina II a sus receptores, y en consecuencia: Reducen la resistencia vascular periférica y la presión arterial Tienden a reducir la masa ventricular en pacientes con hipertrofia ventricular izquierda.	<u>Cardiovasculares:</u> hipotensión, hipotensión ortostática, edema, palpitaciones. <u>Sistema nervioso:</u> mareos, cefalea, astenia, insomnio. <u>Hiperpotasemia:</u> sobre todo en pacientes con insuficiencia renal crónica, insuficiencia cardíaca congestiva o que toman otros medicamentos (ver interacciones). <u>Respiratorios:</u> tos, infección respiratoria de vías altas, congestión nasal.
IRBESARTÁN	Via oral de 150 a 300 mg,	150 mg cada 24 h	Hipertensión arterial, Insuficiencia cardíaca (sólo losartán y valsartán). Prevención de accidentes cerebrovasculares en pacientes hipertensos con hipertrofia ventricular izquierda (solo losartán). Nefropatía diabética en pacientes con proteinuria e hipertensión (sólo losartán e irbesartán).	Interfieren el sistema renina-angiotensina. Bloquean la unión de la angiotensina II a sus receptores, y en consecuencia: Reducen la resistencia vascular periférica y la presión arterial Tienden a reducir la masa ventricular en pacientes con hipertrofia ventricular izquierda.	<u>Cardiovasculares:</u> hipotensión, hipotensión ortostática, edema, palpitaciones. <u>Sistema nervioso:</u> mareos, cefalea, astenia, insomnio. <u>Hiperpotasemia:</u> sobre todo en pacientes con insuficiencia renal crónica, insuficiencia cardíaca congestiva o que toman otros medicamentos (ver interacciones). <u>Respiratorios:</u> tos, infección respiratoria de vías altas, congestión nasal.
LOSARTÁN	Via oral de 50 y 100 mg,	50 mg cada 12 h	Hipertensión arterial, Insuficiencia cardíaca (sólo losartán y valsartán). Prevención de accidentes cerebrovasculares en pacientes hipertensos con hipertrofia ventricular izquierda (solo losartán). Nefropatía diabética en pacientes con proteinuria e hipertensión (sólo losartán e irbesartán).	Interfieren el sistema renina-angiotensina. Bloquean la unión de la angiotensina II a sus receptores, y en consecuencia: Reducen la resistencia vascular periférica y la presión arterial Tienden a reducir la masa ventricular en pacientes con hipertrofia ventricular izquierda.	<u>Cardiovasculares:</u> hipotensión, hipotensión ortostática, edema, palpitaciones. <u>Sistema nervioso:</u> mareos, cefalea, astenia, insomnio. <u>Hiperpotasemia:</u> sobre todo en pacientes con insuficiencia renal crónica, insuficiencia cardíaca congestiva o que toman otros medicamentos (ver interacciones). <u>Respiratorios:</u> tos, infección respiratoria de vías altas, congestión nasal.

BETABLOQUEADOR ES <i>Cardioselectivos</i>	VALSARTÁN	Via oral de 40, 80 y 160 mg	80 mg cada 24 h	Hipertensión arterial, Insuficiencia cardiaca (sólo losartán y valsartán). Prevención de accidentes cerebrovasculares en pacientes hipertensos con hipertrofia ventricular izquierda (solo losartán). Nefropatía diabética en pacientes con proteinuria e hipertensión (sólo losartán e irbesartán).	Interfieren el sistema renina-angiotensina. Bloquean la unión de la angiotensina II a sus receptores, y en consecuencia: Reducen la resistencia vascular periférica y la presión arterial Tienden a reducir la masa ventricular en pacientes con hipertrofia ventricular izquierda.	<u>Cardiovasculares:</u> hipotensión, hipotensión ortostática, edema, palpitaciones. <u>Sistema nervioso:</u> mareos, cefalea, astenia, insomnio. <u>Hiperpotasemia:</u> sobre todo en pacientes con insuficiencia renal crónica, insuficiencia cardiaca congestiva o que toman otros medicamentos (ver interacciones). <u>Respiratorios:</u> tos, infección respiratoria de vías altas, congestión nasal.
	ATENOLOL	Via oral de 50 y 100 mg	25 - 50 mg cada 24 h	HTA sistólica, angina de esfuerzo, postinfarto, taquiarritmias.	actúan interrumpiendo la acción de una sustancia natural llamada noradrenalina en sitios especiales llamados adrenoreceptores en las arterias, el músculo del corazón y en algunos otros músculos y órganos.	Broncoespasmo, bloqueo AV, bradicardia, fenómeno de Raynaud, aumenta LDL, disminuye HDL, Hipoglicemia
	BISOPROLOL	Via oral de 1,25, 2,5 y 10 mg	5 - 10 mg cada 24 h	HTA sistólica, angina de esfuerzo, postinfarto, taquiarritmias.	actúan interrumpiendo la acción de una sustancia natural llamada noradrenalina en sitios especiales llamados adrenoreceptores en las arterias, el músculo del corazón y en algunos otros músculos y órganos.	Broncoespasmo, bloqueo AV, bradicardia, fenómeno de Raynaud, aumenta LDL, disminuye HDL, Hipoglicemia