



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

MATERIA: FISIOPATOLOGIA

UNIDAD: 1°

SEMESTRE: 4°

TEMA: fármacos tipo esteroide

DR: ALFREDO LOPEZ

ALUMNO: Carlos Manuel Lázaro Vicente

TUXTLA GUTIERREZ CHIAPAS 15/03/21

Los antiarrítmicos se utilizan para tratar las alteraciones del ritmo cardíaco denominadas arritmias y para aliviar los síntomas relacionados con ellas.

Los fármacos antiarrítmicos de clase I son

Los bloqueantes de los canales de sodio (estabilizadores de membrana) que bloquean los canales de sodio rápidos, con reducción de la velocidad de conducción en los tejidos con canales rápidos.

Fármacos antiarrítmicos de clase Ia

Los fármacos de clase Ia tienen cinéticas que son intermedias entre las cinéticas rápidas de la clase Ib y la cinética lenta de la clase Ic. Sus efectos de retraso de la conducción a través de los canales rápidos podrían evidenciarse o no en un ECG obtenido con ritmo y frecuencia cardíaca normal. Los fármacos de clase Ia bloquean los canales de potasio repolarizantes, lo que a su vez prolonga los períodos refractarios efectivos de los tejidos con canales rápidos. En el ECG, este efecto se ve reflejado por la prolongación del intervalo QT incluso en presencia de frecuencias cardíacas normales.

Fármacos antiarrítmicos de clase Ib

Los fármacos de clase Ib actúan con cinética rápida, expresan sus efectos electrofisiológicos solo cuando el individuo desarrolla frecuencias cardíacas más elevadas. En consecuencia, el ECG obtenido durante el ritmo normal con frecuencia cardíaca también normal no suele revelar una reducción de la velocidad de conducción en tejidos con canales rápidos. Los fármacos de clase Ib no son

antiarrítmicos muy potentes y ejercen mínimos efectos sobre el tejido auricular. Los fármacos de las clases Ib no bloquean los canales de potasio en forma directa.

FÁRMACOS ANTIARRÍTMICOS DE CLASE IC

Los fármacos de clase Ic se caracterizan por cinética lenta; manifiestan sus efectos electrofisiológicos en forma independiente de la frecuencia cardíaca. Por lo tanto, la obtención de un ECG con ritmo y frecuencia cardíaca normal suele permitir la demostración de una disminución de la velocidad de conducción en tejidos con canales rápidos. Los fármacos de clase Ic son antiarrítmicos más potentes que los de clase Ia o Ib. Los fármacos de las clases Ic no bloquean los canales de potasio en forma directa.

Los fármacos antiarrítmicos de clase II

- Beta-bloqueantes

Los beta-bloqueantes afectan en forma principal los tejidos con canales lentos (nodos sinoauricular y auriculoventricular), donde disminuyen la frecuencia del automatismo y la velocidad de conducción y prolongan la refractariedad. De esta manera, la frecuencia cardíaca desciende, el intervalo PR se prolonga y el nodo AV transmite despolarizaciones auriculares rápidas a menor frecuencia.

Los medicamentos de clase III

- Medicamentos estabilizadores de membrana, principalmente bloqueantes de los canales de potasio

Los fármacos de clase III prolongan la duración del potencial de acción y la refractariedad en los tejidos con canales lentos y rápidos. En consecuencia, disminuyen la capacidad de todos los tejidos cardíacos para transmitir los impulsos a frecuencias elevadas, pero la velocidad de conducción no se afecta de manera significativa. Dado que el potencial de acción se prolonga, la frecuencia del automatismo disminuye. El efecto predominante en el ECG es la prolongación del intervalo QT.

Los medicamentos de clase IV

- Bloqueantes de los canales del calcio no dihidropiridina

Estos fármacos deprimen los potenciales de acción dependientes de calcio en los tejidos con canales lentos y, en consecuencia, reducen la frecuencia del automatismo, disminuyen la velocidad de conducción y prolongan la refractariedad. La frecuencia cardíaca desciende, el intervalo PR se prolonga y el nodo AV transmite las despolarizaciones auriculares rápidas a menor frecuencia. Estos medicamentos se utilizan principalmente para tratar la **TSV**