

Alumna:

Lorena Marisela Vazquez gomez

Profesor:

Lic. Ervin Silvestre Castillo

Nombre del trabajo:

Antihipertensivos y Antigluce miantes

Licenciatura:

Enfermería.

PASIÓN POR EDUCAR

Materia:

Practicas profesionales

Grado:

9° cuatrimestre

Grupo:

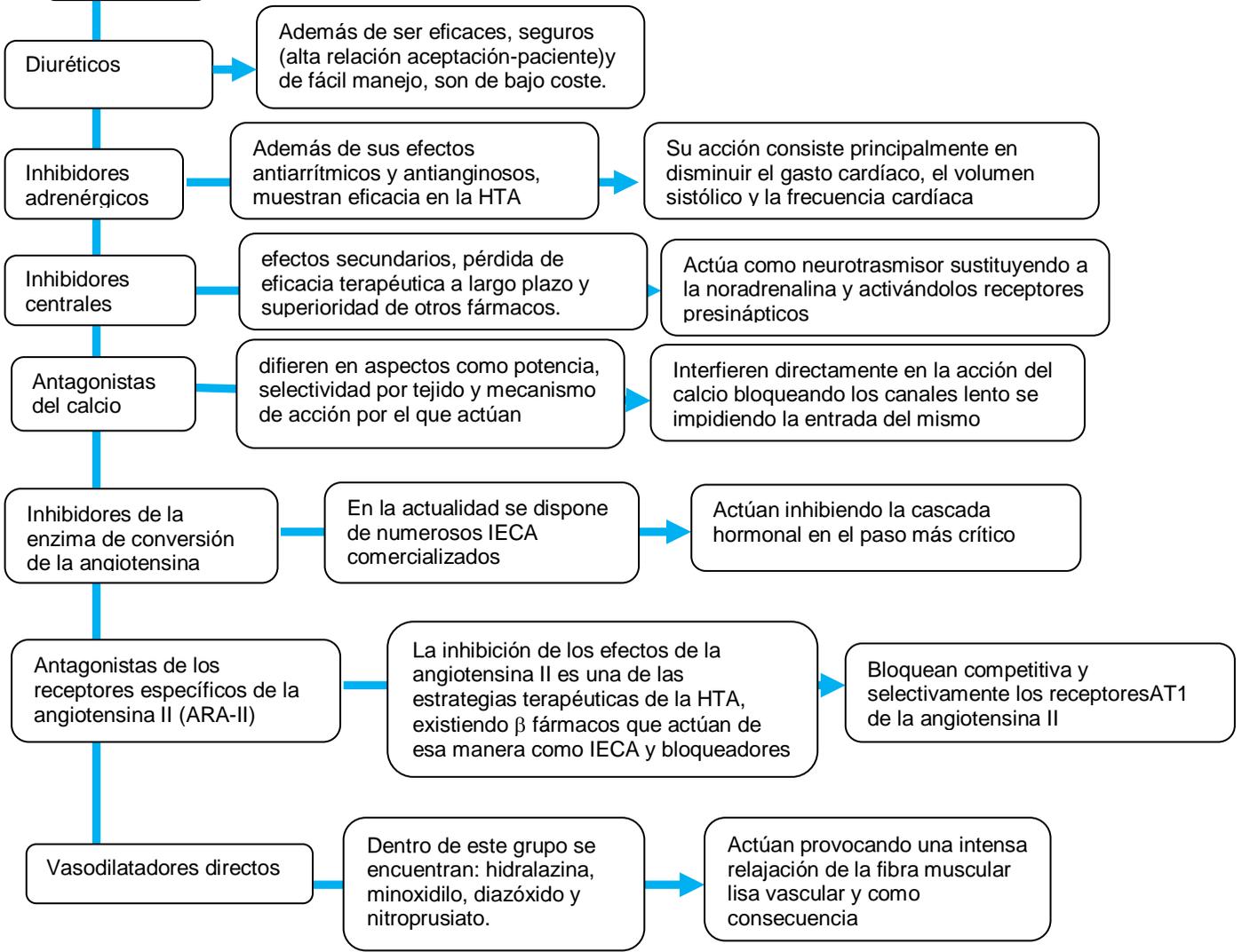
“A”

Frontera Comalapa, Chiapas a 12 de junio de 2021.

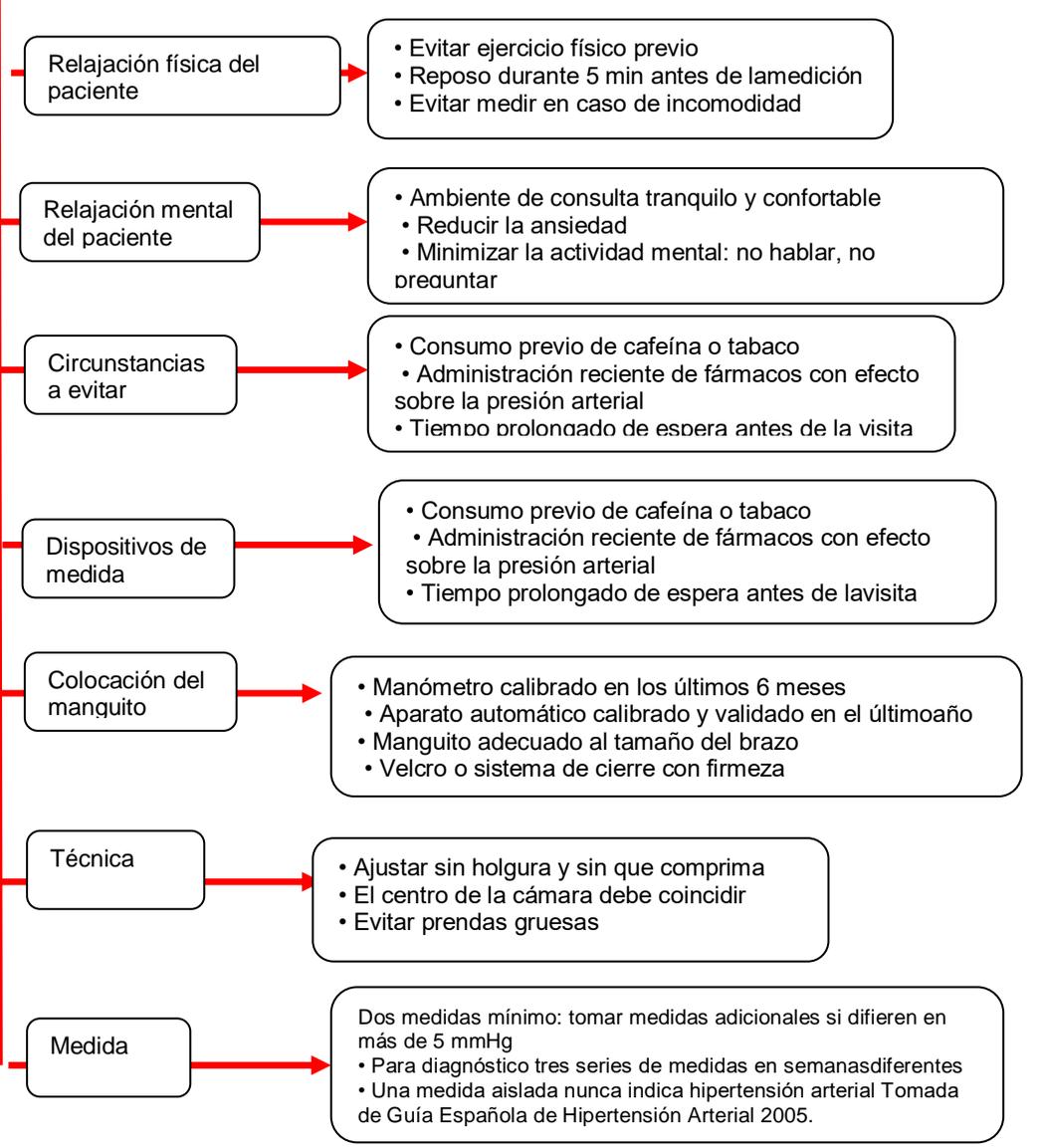
ANTIHIPERTENSIVOS

Son aquellos fármacos indicados en el tratamiento de la HTA

Clasificación



Pasos en el tratamiento de la hipertensión



FARMACOLOGÍA DEL PÁNCREAS ENDOCRINO

El tratamiento apropiado con antidiabéticos orales o insulina se determinará en función de sus antecedentes

CLASIFICACIÓN

HORMONAS PANCREÁTICAS

insulina

Es la hormona clave de todo el metabolismo intermediario.

Disminución de la glucemia, aumento de las reservas de glucógeno, inhibición de la producción de cuerpos cetónicos

Glucagón

Es una hormona producida en el páncreas, cuyas acciones metabólicas son prácticamente antagónicas a las de la insulina.

Está indicado en el tratamiento de las hipoglucemias secundarias al tratamiento de la diabetes cuando el nivel de conciencia del paciente no permite la deglución.

Análogos de GLP-1

Han sido recientemente aprobados para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 al menos dos análogos del péptido intestinal GLP-1 (péptido similar al glucagón o glucagon-like peptide tipo 1)

ANTIDIABÉTICOS ORALES

Sulfonilureas

Estimulan la secreción de insulina por parte de la célula beta pancreática

Se administran por vía oral en comprimidos en una, dos o tres tomas diarias, antes de las comidas, y no plantean dificultades especiales de conservación.

Biguanidas: metformina

Actúan disminuyendo la resistencia a la insulina por mecanismos desconocidos

La metformina es el principal fármaco del grupo. Se administra exclusivamente por vía oral

Tiazolidindionas

Ejercen su efecto a través de la activación de receptores intranucleares específicos denominados receptores activados por proliferación de peroxisomas (PPAR)

GLUCOSIDASA: α INHIBIDORES DE LA ACARBOSA Y MIGLITOL

Actúan localmente en la luz intestinal, bloqueando las enzimas del borde en cepillo del enterocito

Efectos adversos

Los principales efectos secundarios se producen a nivel gastrointestinal (dolor o distensión abdominal, plenitud gástrica, flatulencia)

Aplicaciones terapéuticas.

Son útiles en pacientes con DM2 de corta evolución