

**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

### Diuréticos

Además de ser eficaces, seguros (alta relación aceptación-paciente) y de fácil manejo, son de bajo coste.

### Inhibidores adrenérgicos

Además de sus efectos antiarrítmicos y antianginosos, muestran eficacia en la HTA

Su acción consiste principalmente en disminuir el gasto cardíaco, el volumen sistólico y la frecuencia cardíaca

### Inhibidores centrales

efectos secundarios, pérdida de eficacia terapéutica a largo plazo y superioridad de otros fármacos.

Actúa como neurotransmisor sustituyendo a la noradrenalina y activándolos receptores presinápticos

### Antagonistas del calcio

difieren en aspectos como potencia, selectividad por tejido y mecanismo de acción por el que actúan

Interfieren directamente en la acción del calcio bloqueando los canales lento se impidiendo la entrada del mismo

### Inhibidores de la enzima de conversión de la angiotensina

En la actualidad se dispone de numerosos IECA comercializados

Actúan inhibiendo la cascada hormonal en el paso más crítico

### Antagonistas de los receptores específicos de la angiotensina II (ARA-II)

La inhibición de los efectos de la angiotensina II es una de las estrategias terapéuticas de la HTA, existiendo  $\beta$  fármacos que actúan de esa manera como IECA y bloqueadores

Bloquean competitiva y selectivamente los receptores AT1 de la angiotensina II

### Vasodilatadores directos

Dentro de este grupo se encuentran: hidralazina, minoxidilo, diazóxido y nitroprusiato.

Actúan provocando una intensa relajación de la fibra muscular lisa vascular y como consecuencia

## Pasos en el tratamiento de la hipertensión

### Relajación física del paciente

- Evitar ejercicio físico previo
- Reposo durante 5 min antes de la medición
- Evitar medir en caso de incomodidad

### Relajación mental del paciente

- Ambiente de consulta tranquilo y confortable
- Reducir la ansiedad
- Minimizar la actividad mental: no hablar, no preautar

### Circunstancias a evitar

- Consumo previo de cafeína o tabaco
- Administración reciente de fármacos con efecto sobre la presión arterial
- Tiempo prolongado de espera antes de la visita

### Dispositivos de medida

- Consumo previo de cafeína o tabaco
- Administración reciente de fármacos con efecto sobre la presión arterial
- Tiempo prolongado de espera antes de la visita

### Colocación del manguito

- Manómetro calibrado en los últimos 6 meses
- Aparato automático calibrado y validado en el último año
- Manguito adecuado al tamaño del brazo
- Velcro o sistema de cierre con firmeza

### Técnica

- Ajustar sin holgura y sin que comprima
- El centro de la cámara debe coincidir
- Evitar prendas gruesas

### Medida

- Dos medidas mínimo: tomar medidas adicionales si difieren en más de 5 mmHg
- Para diagnóstico tres series de medidas en semanas diferentes
- Una medida aislada nunca indica hipertensión arterial Tomada de Guía Española de Hipertensión Arterial 2005.

# 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: $\alpha$ 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