

**Nombre de alumno: Arelis Sanchez Gomez**

**Nombre del profesor: Lic. Javier Gómez**

**Nombre del trabajo: mapa conceptual**

**Materia: farmacología**

**Grado: 3er cuatrimestre**

Pichucalco, Chiapas a 03 /07/2021.

# Consideraciones farmacológicas clínicas

## Consideraciones farmacológicas clínicas en alteraciones respiratorias

enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)

Esta obstrucción puede ser mejorada con la utilización de fármacos que aumenten el calibre de las vías aéreas ya que la EPOC se divide en dos enfermedades que suelen solaparse: la bronquitis crónica y el enfisema, provocada, en un gran porcentaje de casos, por el humo del tabaco

### FÁRMACOS BRONCODILATADORES

Se trata de fármacos cuya acción principal es el aumento del calibre de las vías respiratorias para, de esta manera, lograr un aumento del flujo aéreo

#### Estimulantes o agonistas $\beta_2$

Son fármacos que producen bronca dilatación por estimulación directa de los receptores  $\beta_2$  localizados en la fibra lisa bronquial.

## Consideraciones farmacológicas clínicas en alteraciones endocrinológicas

Hiperfunción endocrina

puede ser el resultado de su estimulación excesiva a cargo de la hipófisis, pero, con mayor frecuencia, se debe a una hiperplasia o una neoplasia de la glándula propiamente dicha

El exceso hormonal también puede ser el resultado de la administración exógena de hormonas

Los anticuerpos pueden estimular las glándulas endocrinas periféricas, como se observa en el hipertiroidismo de la enfermedad de Graves

### Anticolinérgicos

bloquean de forma competitiva los receptores muscarínicos de la acetilcolina a nivel de la fibra lisa pulmonar produciendo bronca dilatación, por lo que su eficacia dependerá del grado de participación del reflejo colinérgico en el broncoespasmo.

### Metilxantinas

Son alcaloides presentes en muchas infusiones o bebidas; las que poseen actividad farmacológica son la cafeína, la teofilina y la teobromina. Desde el reconocimiento del asma como una enfermedad inflamatoria, su uso ha sido relegado y han sido sustituidas por los estimulantes b, que han mostrado mayor efectividad y mejor seguridad

Otros fármacos, no broncodilatadores, usados en el asma Cromoglicato y nedocromilo Son estabilizadores de la membrana del mastocito e impiden su desgranulación, por lo que solo van a estar indicados como profilaxis de la bronca constricción asmática, no para crisis agudas

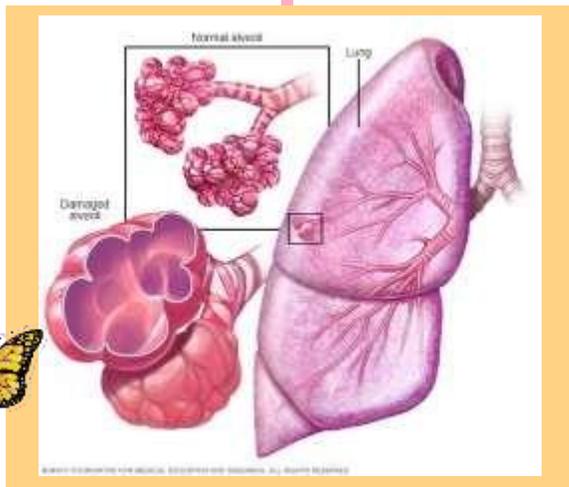
Antileucotrienos Los leucotrienos son sustancias derivadas del metabolismo del ácido araquidónico que están implicadas en las reacciones inflamatorias y de bronca constricción del asma, especialmente la inducida por el ejercicio y la desencadenada por ciertos alérgenos

La alteración de una glándula endocrina periférica puede liberar bruscamente la hormona almacenada (p. ej., liberación de hormonas tiroideas en una tiroiditis subaguda)

Los defectos enzimáticos en la síntesis de una hormona en las glándulas endocrinas periféricas pueden promover una hiperproducción de las hormonas proximales al bloqueo

La hipofunción de una glándula endocrina puede ser secundaria a una estimulación deficiente a cargo de la hipófisis

ya que los trastornos por hipofunción suelen tratarse con reposición de la hormona *periférica*, independientemente de si el defecto es primario o secundario (salvo la reposición de GH (growth hormone), una hormona hipofisaria, para el enanismo hipofisario). Si existe resistencia a las hormonas, pueden utilizarse fármacos que reduzcan esta resistencia (p. ej., metformina o tiazolidinedionas para la diabetes mellitus tipo 2). En ocasiones debe administrarse un fármaco estimulante de la hormona



### HORMONA + RECEPTOR = EFECTO

1. Las glándulas endocrinas secretan mensajeros químicos ( hormonas)
2. La hormonas viajan a través de la circulación para actuar en un sitio distante ( célula blanco)
3. La hormona se une al receptor de la célula blanco para ocasionar un efecto.

#### 1. Comunicación endocrina u hormonal

