



Nombre del alumno: Maricruz Elizama Méndez Pérez

Nombre del profesor: Dr. Ezri Natanael Prado Hernández

Nombre del trabajo: Mapa conceptual

Materia: Farmacología

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 3

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de Noviembre del 2021

Antagonistas de los adrenergicos alfa (prazosina)

Mecanismo de acción

a pueden ser reversibles o irreversibles en su interacción con estos receptores

Efectos farmacológicos

son consecuencia del bloqueo que ocasiona en los receptores α_1 en arteriolas y venas. Esto conduce a una disminución de la resistencia vascular periférica y el retorno venoso al corazón

La duración de la acción

es de alrededor de 7-10 h en el tratamiento de la hipertensión

Dosis

Por lo general, se observa un efecto máximo con una dosis diaria total de 20 mg en pacientes con hipertensión. En el tratamiento de la BPH fuera de etiqueta, se usan dosis típicas de 1 a 5 mg dos veces al día

Simpaticolíticos de acción central (Metildopa)

Mecanismo de acción

Reemplazo de norepinefrina y liberación mediante estimulación nerviosa. (Receptores postadrenergicos)

Farmacocinética

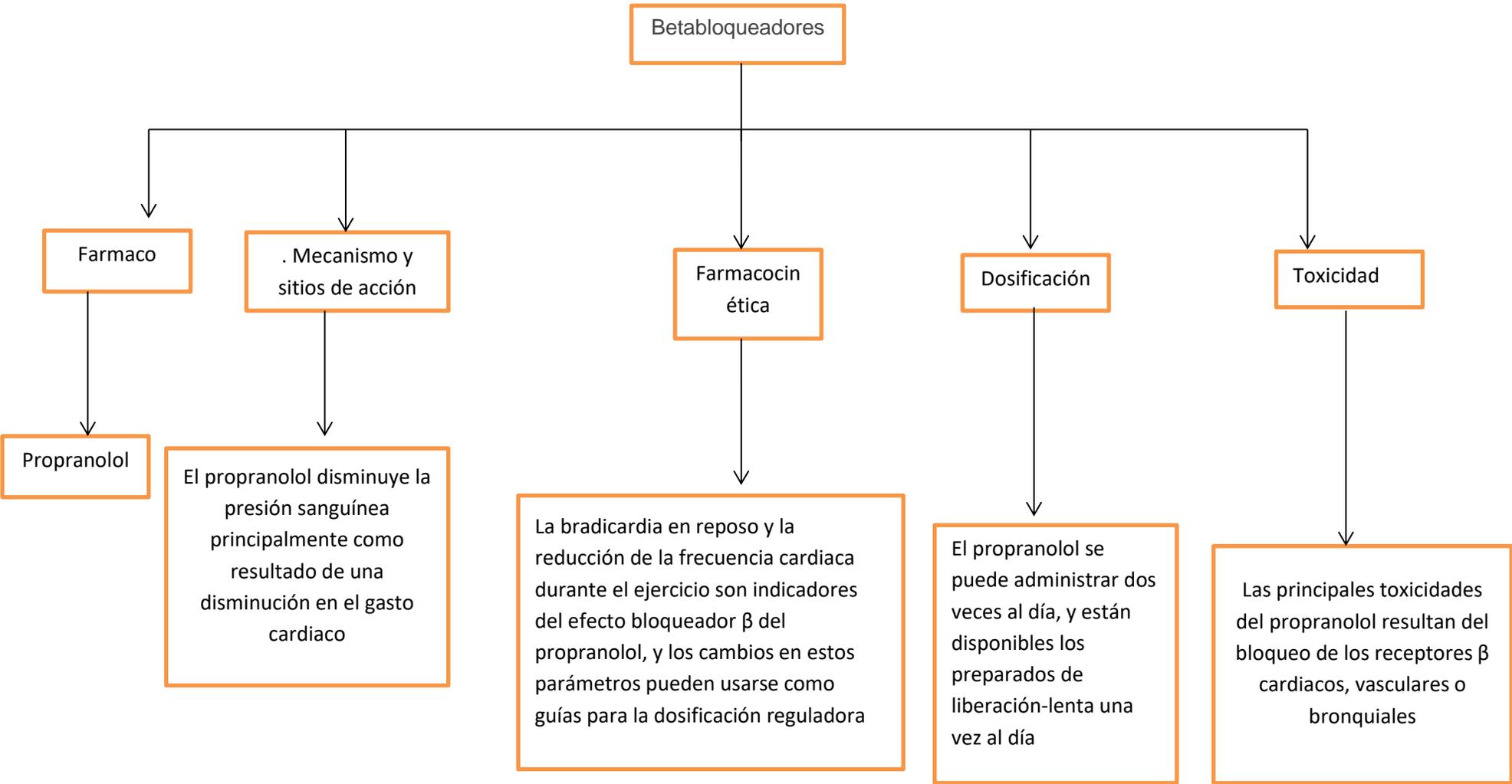
Semivida: 2h
Efecto HT máx. 4-6 hrs
Persiste durante 24 hrs

Dosis

250 mg x2/d

Efectos secundarios

Sedación, Depresión, Xerostomía, depresión del libido, signos de párkinson e hiperprolactinemia, Ginecomastia y galactorrea, Hepatotoxicidad, Rx de Coombs +, Anemia hemolítica, Leucopenia, trombocitopenia, aplasia eritrocítica, erosiones cutáneas, miocarditis, pancreatitis, diarrea, mala absorción



Vasodilatadores
(hidralazina/nitroprusiato de Na)

Mecanismo y
sitios de acción.

Todos los
vasodilatadores
que
son útiles

Hidralazina

Farmacocinética

SEMIVIDA

DOSIS

EFEKTOS
ADVERSOS

NITROPRUSIATO DE
SODIO

Farmacocinética

DOSIFICACION

TOXICIDAD

Se absorbe bien y se metaboliza rápidamente en el hígado durante el primer paso, por lo que la biodisponibilidad es baja un promedio de 25% y variable entre las personas

1.5 a 3
horas

40 a 200
mg/d

Son dolor de
cabeza, náuseas,
anorexia,
palpitaciones,
sudoración y
enrojecimiento

Se metaboliza rápidamente
por captación en los glóbulos
rojos con liberación de óxido
nítrico y cianuro

Comienza a 0.5
mcg/kg/min y puede
aumentarse hasta 10
mcg/kg/min

Disminución excesiva
de la presión arterial,
Toxicidad más grave
está relacionada con la
acumulación de
cianuro, Acidosis
metabólica., Arritmias.

Antagonistas del Ca no dihidropiridinicos

Farmacos

Bloquea los canales de calcio de tipo L activos e inactivos

EFFECTOS EXTRACARDIACOS

TOXICIDAD

FARMACOCINETICA Y DOSIFICACION

USOS TERAPEUTICOS

EFFECTOS ADVERSOS

verapamilo, el diltiazem y el bepridilo

Causa vasodilatación periférica

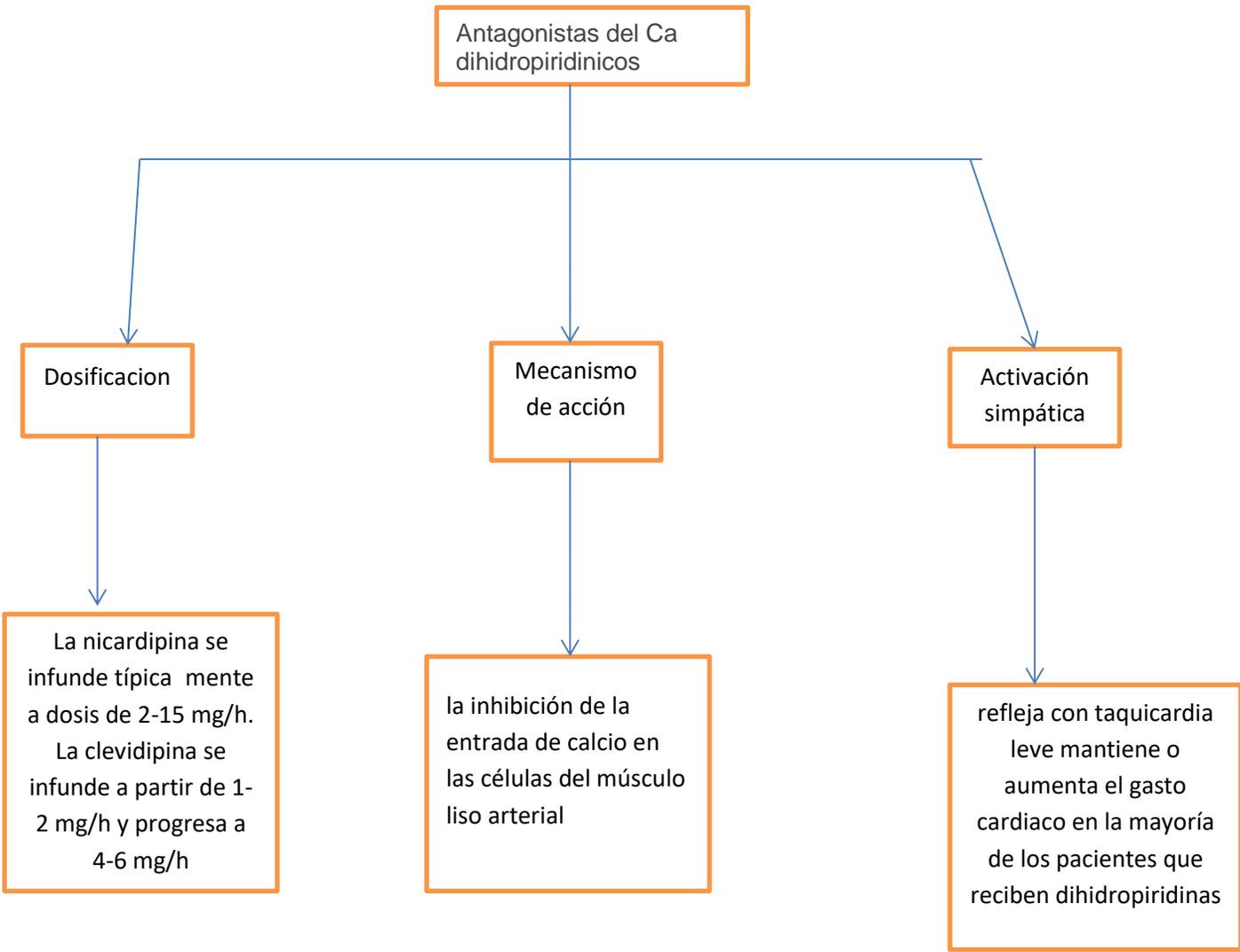
Puede ser beneficiosa en la hipertensión y los trastornos vasoespásticos periféricos

Bloqueo AV si se usa dosis muy altas o en pacientes con enfermedad del nodo AV

Semivida de 4 a 7 horas aprox., Metabolizado por el hígad, Biodisponibilidad es aproximadamente de sólo 20%

Taquicardia supraventricular, Reducir el ritmo ventricular en la fibrilación auricular y el aleteo

Nausea, mareo, cefalea, rubor, hipotensión arterial, constipación



Bibliografía

- ▶ Goodman & Gilman: Las Bases Farmacológicas De La Terapéutica, 13e Laurence L. Brunton, Bruce A. Chabner, Björn C. Knollmann
- ▶ Katzung, B. G., & Trevor, A. J. (2016). Farmacología básica y clínica (13a. ed. --.). México: McGraw-Hill. Citación estilo Chicago