



PASIÓN POR EDUCAR



Nombre del Alumno: Brenda Nataly Galindo Villarreal

Nombre del Docente: Natanael Prado Hernández

Nombre del Trabajo: Mapas Conceptuales antihipertensivos

Materia: Farmacología

Carrera: Medicina Humana

Grado: 3er Semestre

Grupo: "B"

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de Noviembre del 2021

Antagonistas de los adrenergicos alfa (prazosina)

Prazosina está indicada para tratar la hipertensión, la insuficiencia ventricular izquierda, la hiperplasia prostática benigna y la enfermedad de Raynaud.

El clorhidrato de prazosina es un alfabloqueador que disminuye la resistencia vascular periférica

Es decir, relaja los vasos sanguíneos para que la sangre pueda fluir mejor en el cuerpo.

Cómo se utiliza:

La vía de administración de este producto es oral, si se trata de tabletas y la dosis recomendada es de 5mg cada 6 u 8 horas.

Hipertensión en forma de monoterapia: inicialmente 5mg dos o tres veces al día, durante una semana. Posteriormente, aumentar de 3 a 20mg dos veces según la respuesta.

Hipertensión con diuréticos u otros medicamentos no controlados: inicialmente 0.5mg dos o tres veces al día.

Insuficiencia ventricular izquierda: inicialmente 0.5mg de dos a cuatro veces al día. Cada 3 o 4 días se puede aumentar la dosis hasta que se llegue al gramaje óptimo.

Enfermedad de Raynaud: inicialmente 0.5mg en la mañana, tarde y noche. Al observar la tolerancia, la dosis puede llegar a 4 o 6mg al día.

¿Qué contraindicaciones tiene Prazosina?

No tomar en caso de hipersensibilidad a Prazosina

Precaución en caso de insuficiencia renal

Existe riesgo de hipertensión ortostática

Se debe revisar la presión arterial de manera constante

No se recomienda a niños menores de 12 años

Puede existir priapismo

Tener precaución con la conducción de vehículos y herramientas, debido a su efecto de somnolencia

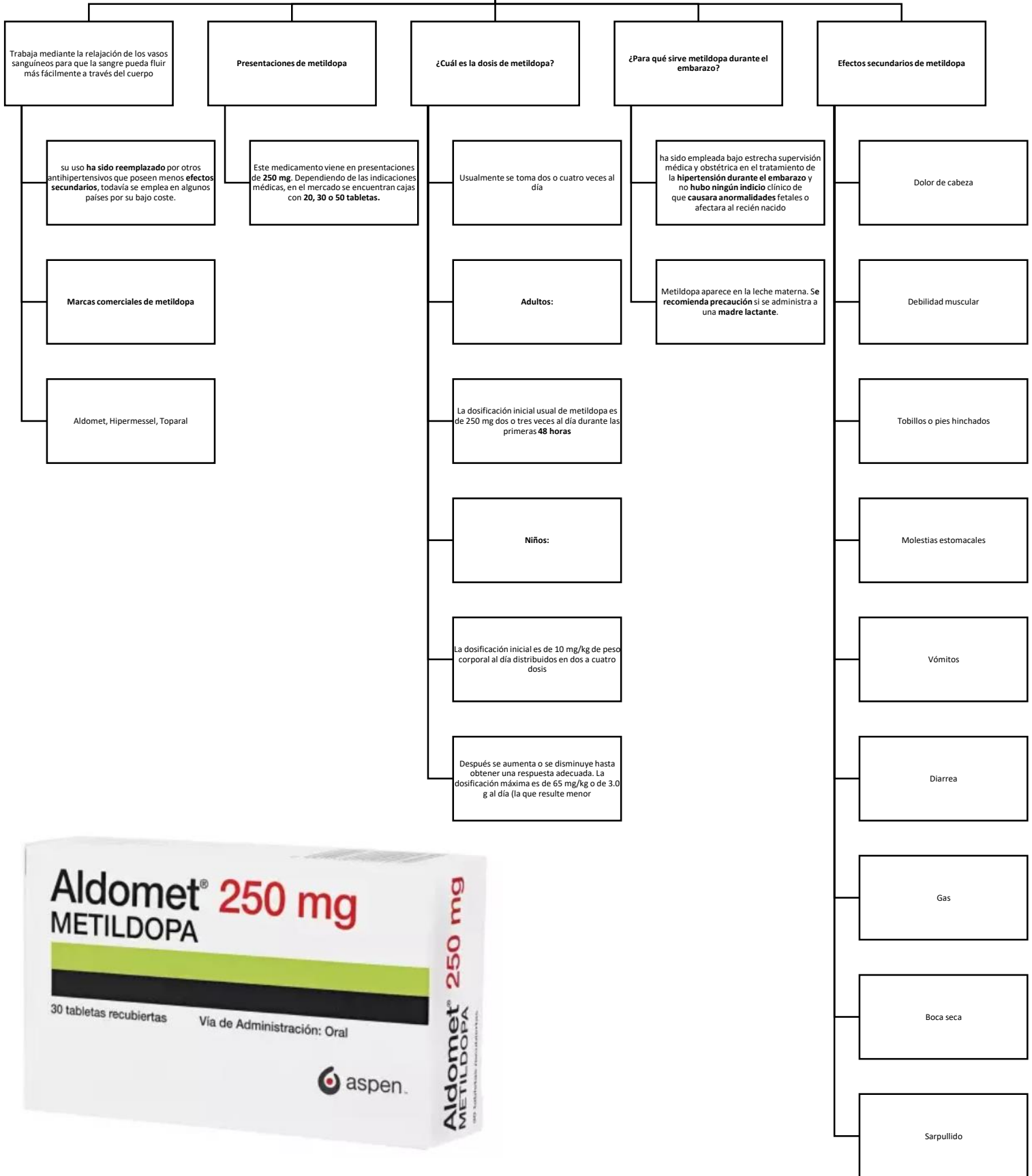
¿Qué efectos secundarios causa Prazosina?

Nerviosismo, Mareos, Somnolencia, Síncopes, Visión borrosa, Vértigo, Disnea, Estreñimiento, Vómitos, Depresión, Palpitaciones.



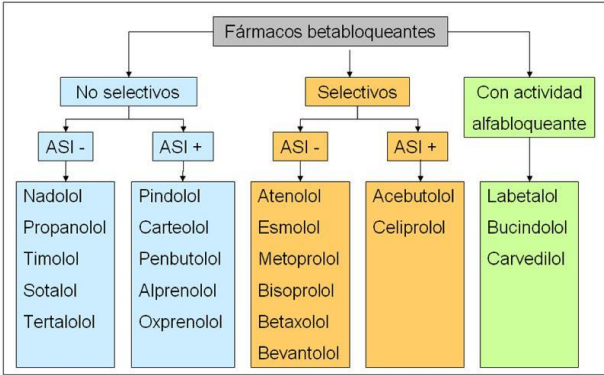
Simpaticolíticos de acción central
(Metildopa)

La **metildopa** es un medicamento usado para tratar la **hipertensión arterial**. Se encuentra en una clase de medicamentos llamados **antihipertensivos**.



Betabloqueadores

Los betabloqueantes son fármacos antagonistas del receptor beta-adrenérgico del sistema nervioso simpático.



¿Qué es un betabloqueante?

¿En qué casos están indicados los betabloqueantes?

¿Cuáles son los posibles efectos secundarios?

Tanto su administración de forma oral como intravenosa ha demostrado ser segura, aunque en radiología se prefiere la administración i. v. para un efecto más rápido

Aunque difieren en grado de absorción, biodisponibilidad y unión a proteínas

Las diferencias más importantes para su uso clínico son la cardioselectividad

(grado de bloqueo relativo de los receptores beta1-adrenérgicos del corazón en relación al bloqueo de receptores beta2-adrenérgicos de bronquios y otras localizaciones)

La actividad simpaticomimética intrínseca (además de inhibir los receptores beta, inhiben también los efectos agonistas de las catecolaminas endógenas) y la liposolubilidad

Angina de pecho

Prevención de nuevos infartos

Arritmias

Insuficiencia cardíaca

Miocardiopatía hipertrófica

Hipertensión arterial: Los betabloqueantes son fármacos que reducen la presión arterial y se pueden utilizar para el tratamiento de personas hipertensas, solos o en combinación con otros fármacos

Sensación de mareo o inestabilidad

Sensación de cansancio o astenia

Asma

Disfunción eréctil

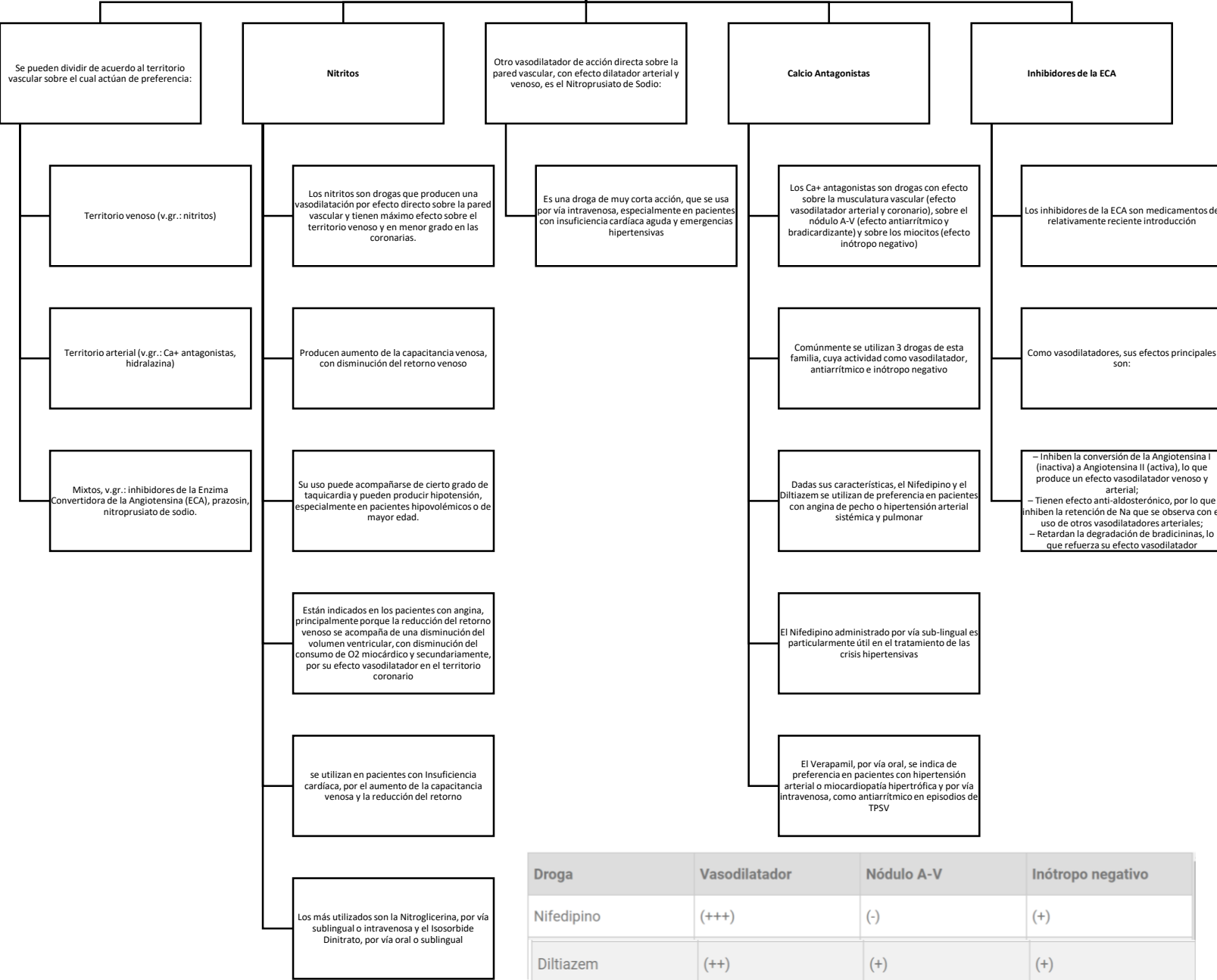
Otros efectos secundarios posibles serían la **frialdad de piernas y manos** o **trastornos del estado de ánimo**

Existe preferencia por los betabloqueantes selectivos de acción corta (Metoprolol, Esmolol) en los estudios ambulatorios.

Dosis de 2.5 mg i. v. de Metoprolol cada 5 minutos hasta un total de 15 mg o 1 o 2 mg/kg i. v. de Esmolol suelen ser suficientes para conseguir una frecuencia cardíaca que permita la realización del estudio.

Vasodilatadores (hidralazina/nitroprusiato de Na)

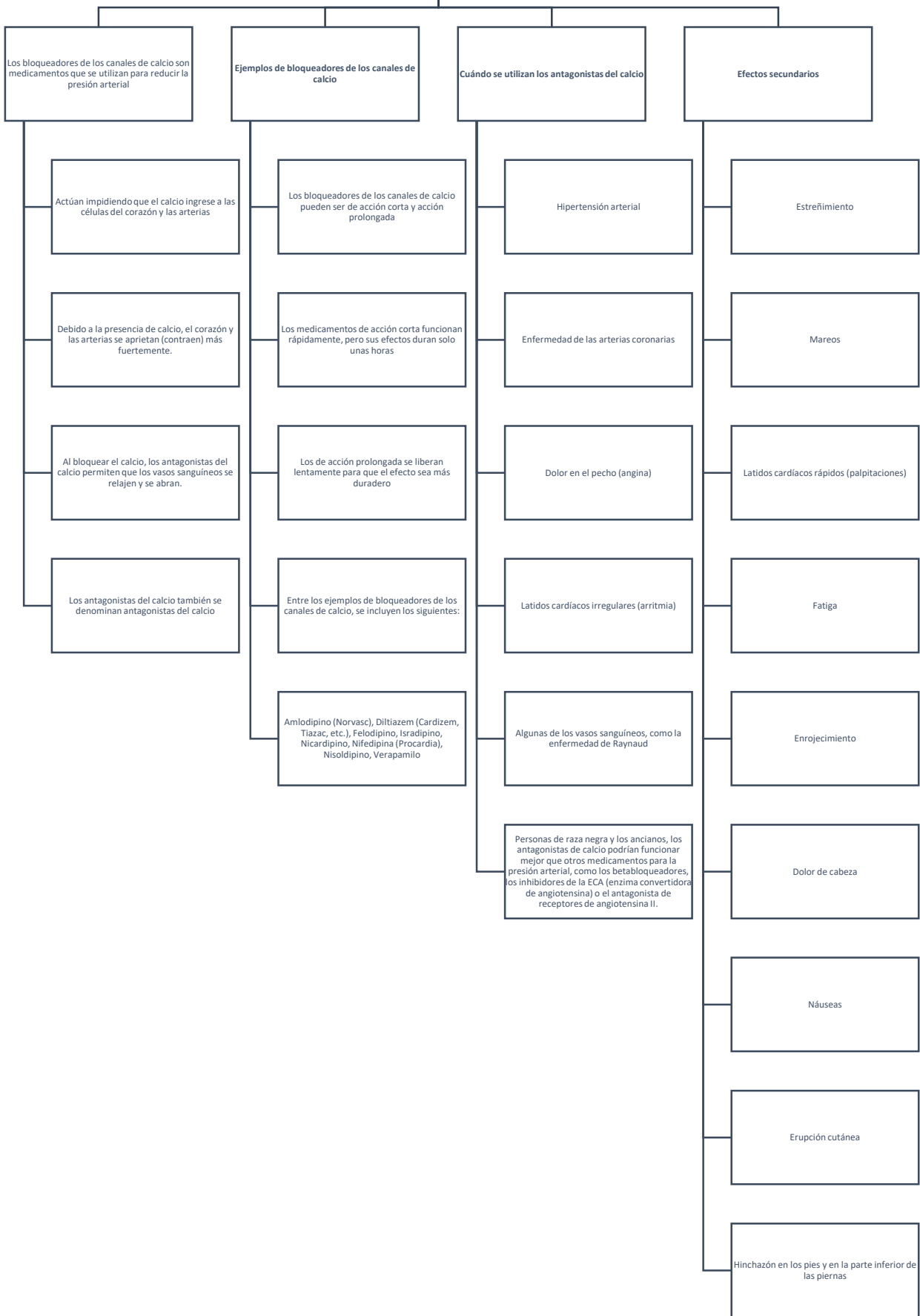
Son fármacos que actúan relajando en forma directa el músculo liso arteriolar, reduciendo la resistencia periférica y la presión arterial



Droga	Vasodilatador	Nódulo A-V	Inótropo negativo
Nifedipino	(+++)	(-)	(+)
Diltiazem	(++)	(+)	(+)
Verapamil	(+)	(++)	(++)

Antagonistas del Ca no dihidropiridínicos

Estos medicamentos disminuyen la presión arterial y tratan otras afecciones, como el dolor en el pecho y los latidos cardíacos irregulares.



Antagonistas del Ca dihidropiridínicos

Mecanismo de acción: Inhibe el flujo del calcio extracelular a través del bloqueo de los canales de calcio tipo L de la membrana celular

Musculo liso: vasodilatación

Los fármacos que inhiben a los canales de Ca tipo L se clasifican en 3 grupos químicos diferentes:

Efectos adversos

fármacos y dosis:

Dihidropiridínicos:

Nifedipina, amlodipina, lacidipina, lercanidipina, felodipina, nitrendipina, nimodipina

Benzotiazepinas (diltiazem)

Fenilalquilaminas (verapamilo)

Hipertensión, taquicardia refleja, cefalea, enrojecimiento facial, edemas maleolares, insuficiencia cardiaca, bradicardia, bloqueo AV, náuseas, dispepsia, estreñimiento

Fármaco	Dosis	Numero de dosis diarias
Amlodipino	2,5 - 10 mg	1
Barnidipino	10 - 20 mg	1
Diltiazem	Liberación rápida	120 - 480 mg
	Retard	120 - 480 mg
Felodipino	2,5 - 10 mg	1
Lacidipino	2 - 4 mg	1
Lercanidipino	10 - 20 mg	1
Manidipino	10 - 20 mg	1
Nicardipino	Liberación rápida	60 - 120 mg
	Retard	60 - 120 mg
Nifedipino	Liberación rápida	30 - 80 mg
	Retard	40 - 120
	Oros	30 - 120
Nisoldipino	10 - 40 mg	1 - 2
Nitrendipino	10 - 40 mg	1 - 2
Verapamilo	Liberación rápida	120 - 480 mg