

**Nombre de alumno: Leyver Alexis**

**Nombre del profesor: Lucia  
Guadalupe Gonzales**

**Nombre del trabajo: Cuadro  
sinóptico**

**Materia: Farmacología**

PASIÓN POR EDUCAR

**Grado: 4°**

**Grupo: A**

## FÁRMACOS DIURÉTICOS

Familia	Nombre	Mecanismo de acción	Dosis	Indicaciones	Interacciones	Reacciones Adversas	Contraindicaciones
<b>DIURÉTICOS DE ASA</b>	Furosemida	Inhibe el cotransporte de sodio, potasio y cloro. Produce depleción de volumen con menor pérdida de sodio.	20-80 mg/día	HTA, falla cardíaca, edema, edema agudo de pulmón, edema refractario.	Aminoglucósidos; AINE; ciclosporina; cefalosporinas.	Hipopotasemia, hipovolemia, hiperuricemia, fotosensibilidad, ototoxicidad.	Hipersensibilidad; hipovolemia; deshidratación; I.R.; hipopotasemia o hiponatremia graves.
<b>DIURÉTICOS AHORRADORES DE POTASIO</b>	Amlorida	Aumenta la excreción de agua y sodio; antagonista de la aldosterona.	5-10 mg/día	HTA con hipopotasemia Edema	Otros diuréticos ahorradores de potasio.	Anorexia, náuseas, vómito, hiperpotasemia, acidosis metabólica.	Hiperpotasemia, enfermedad renal, embarazo, lactancia, diabetes, acidosis metabólica y respiratoria, niños.
<b>DIURÉTICOS AHORRADORES DE POTASIO</b>	Espironolactona	Antagonista de la aldosterona; diurético ahorrador de potasio; aumenta excreción de agua y sodio.	50-100 mg/día	HTA esencial I.C crónica Hiperaldosteronismo	IECA AINE ARA Corticoides	Hiperhidrosis; ataxia; hiperpotasemia.	IRA Anuria Hipopotasemia Embarazo Lactancia
<b>TIAZIDAS</b>	Hidroclorotiazida	Incrementa la excreción urinaria; inhibe la reabsorción de sodio y cloro.	12.5-25 mg/día	HA Edema debido a I.C, ascitis e I.R Diabetes nefrogénica insípida	Antihipertensivos; IECA; B-bloqueantes; carbamazepina; alopurinol;	Hipopotasemia; hiponatremia; hiperuricemia; hiperlipidemia;	Hipersensibilidad; anuria; depleción electrolítica; diabetes descompensada; enfermedad de Addison;

ALEXIS LOPEZ