



**Francisco Javier Pérez López**

**Romeo Suarez Martínez**

**“Anti arrítmicos”**

**Materia: Cardiología**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Grado: 5° semestre**

Comitán de Domínguez Chiapas a 1 de marzo del 2022

MECANISMO DE ACCIÓN	CLASE	CARACTERÍSTICAS	FÁRMACOS	INDICACIÓN	DOSES
BLOQUEADORES DE LOS CANALES DE SODIO.	IA	Acción intermedia. Retrasan o prolongan el potencial de acción, la repolarización y los intervalos QRS y QT	<ul style="list-style-type: none"> <li>Procaïnámidos               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Caps. 250mg, 100mg</li> <li>- Vial 1g / 10ml</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fibrilación auricular, Sx de Wolf parkinson - with, Taquicardia ventricular</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>I.V               <ul style="list-style-type: none"> <li>15-18mg / Kg a 20mg/min</li> </ul> </li> <li>V.O               <ul style="list-style-type: none"> <li>50 mg / Kg / día. Máx. 5g/día</li> </ul> </li> <li>↳ Mantenimiento               <ul style="list-style-type: none"> <li>1-1 mg/min → 3-6 hrs</li> <li>500 mg / 6 hrs</li> </ul> </li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>DISOPIRAMIDA               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cap. 100mg</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Taquicardia ventricular, Arritmias consecutivas a infarto de miocardio Fibrilación auricular</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>300-400mg / día inicial</li> <li>100-200mg / 6 hrs</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>QUINIDINA               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cap. 165, 275 mg</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fibrilación auricular, aleteo, Taquicardia ventricular paroxística.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>sulfato, 200-400mg / 6h</li> <li>6 toconato, 324-472 mg / 8-12hrs</li> </ul>
	IB	Acción rápida. Reducen o acortan el potencial de acción, pueden acortar la repolarización y el intervalo QT.	<ul style="list-style-type: none"> <li>LIDOCAÍNA               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sol. iny. 20mg/ml</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Taquicardia ventricular, Fibrilación auricular.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1mg/Kg en 2 min</li> <li>Puede repetirse 2 veces hasta 3mg / Kg total.</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>FENITOÍNA               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Caps 30mg, 100mg, 200mg</li> <li>- Tableta 100mg</li> <li>- Tableta masticable 50mg</li> <li>- Solución 50mg/ml</li> <li>250mg / 5ml</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Arritmias cardiacas por intoxicación digitalica. Taquicardia ventricular Tto en infarto agudo de miocardio. (después).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cap. 5mg/Kg / día V.O en 2-3 dosis</li> <li>300mg / día Máx.</li> <li>V.I → 100-250 mg</li> </ul>

## → Antiarrítmicos ←

MECANISMO DE ACCIÓN	CLASE	CARACTERÍSTICAS	FÁRMACOS	INDICACIÓN	DO SIS
BLOQUEADORES DE LOS CANALES DE SODIO	I IC	Acción lenta. Poco efecto sobre el potencial de acción y la repolarización. Prolongan PR y QRS, ningún efecto sobre QT	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ PROPAFENONA</li> <li>- Tableta. 150mg, 300mg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Taquicardia supraventricular, Fibrilación auricular y flutter.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 300 mg / 8 hrs</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ FLECAINIDA</li> <li>- Tableta. 100mg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Fibrilación auricular y arritmias ventriculares</li> <li>◦ Poca Taquicardia supraventriculares.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 50-100 mg / 12 hrs</li> <li>Max 400mg/día</li> </ul>
BLOQUEADORES DE LOS RECEPTORES BETA ADRENÉRGICO	II	Simpatolíticos. Disminuyen el automatismo del nódulo sinusal. Bloqueo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ PROPRANOLOL</li> <li>Tableta. 40mg, 160mg,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Hipertensión arterial, Sx coronario agudo, Taquicardia supraventricular.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 10-40 mg 3-4 veces al día → Max 240mg/día.</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ METOPROLOL</li> <li>Tableta. 100mg, 50mg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Hipertensión, Leve, moderada o severa, Taquicardia supraventricular.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>150-300mg dividido en 2 o 3 tomas. Max 300mg/día.</li> </ul>
BLOQUEADORES DE LOS CANALES DE CALCIO	III	Prolonga la duración del potencial de acción, aumento del periodo refractario efectivo, antiarrítmicos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Amiodarona</li> <li>Tableta. 200mg</li> <li>sol. 150mg / 3ml</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Sx. de wolf-Parkinson-White, Fibrilación ventricular, Taquicardia supraventricular, Prevención de Fibrilación auricular.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Inicial 200mg / 3 veces → 15 días</li> <li>◦ Mantenimiento 200-400mg / día</li> <li>IV. 5mg / kg / 1hr.</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Dronedarona</li> <li>Tableta. 400mg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Fibrilación auricular, Reducir la frecuencia cardiaca, FA no permanente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 400 mg / 2 veces al día.</li> </ul>



MECANISMO DE ACCIÓN	CLASE	CARACTERÍSTICAS	FÁRMACOS	INDICACIÓN	DOSES
BLOQUEADOR DE CANALES DE CALCIO	III	Prolonga la duración del potencial de acción.	◦ Sotalol Tableta 80 mg, 160 mg 40 mg	◦ ↓ Frecuencia cardíaca Taquicardia ventricular, Fibrilación auricular.	◦ 80 mg / 12 hrs
ANTAGONISTA DE LOS CANALES DE CALCIO.	IV	Deprime la función de las células Ca-dependientes, ralentando la conducción en el nodo AV.	◦ Verapamilo Tableta. 80 mg, 180 mg 120 mg	◦ Alivio de la angina, ↓ Presión arterial, Taquicardia Supraventricular.	Adulto = <del>240 mg</del> 480 mg/día
			◦ Diltiazem. Tableta 90 mg, 120 mg 30 mg	◦ Hipertensión arterial, Angina inestable Taquicardia paroxística supraventricular, fibrilación auricular.	30 mg / 6 horas D. rdx 480 mg/día
↓ el tiempo de conducción a través del nodo A-V.	Nucleósido	↓ la presión sanguínea al reducir las resistencias periféricas.	◦ Adenosina amp. 3 mg/ml	◦ Taquicardia supraventricular paroxística.	I.V. 6 mg 1-2 segundos ↳ 12 mg
Inhibidor potente y selectivo de la subunidad alfa de ATPasa.	Glucósidos de digital.	Posibilita el transporte sodio-potasio a través de las membranas celulares	◦ Digoxina Sol. 0.5 mg / 2 ml 60 ml Tabletas 0.25 mg.	◦ Ins. Cardíaca, acompañada por fibrilación auricular ↓ Ritmo ventricular.	Oral → 0.75 - 1.5 mg / única