



**CARRERA: MEDICINA HUMANA**

**MATERIA: CARDIOLOGIA**

**ANTIARRITMICOS**

**VIVIANA EDITH ROJAS TORRES**

**5° SEMESTRE**

# ANTIARRITMICOS

<i><b>CLASIFICACION</b></i>	<i><b>TIPOS</b></i>	<i><b>MECANISMO DE ACCION</b></i>	<i><b>USO</b></i>	<i><b>DOSIS</b></i>
<b>Ia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Disopiramida</li> <li>➤ Procainamida</li> <li>➤ quinidina</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Bloqueo del canal de Na<sup>+</sup> / intermedia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ supresión de extrasístoles auriculares y ventriculares, supresión de TSV y TV, supresión de FA o aleteo auricular y de FV</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ IV: en forma inicial, 1,5 mg/kg durante &gt; 5 minutos, seguidos por una infusión de 0,4 mg/kg/hora, Oral de liberación inmediata: 100 o 150 mg cada 6 hora, Oral de liberación controlada: 200 o 300 mg cada 12 horas</li> <li>➤ IV: 10–15 mg/kg en bolo a una velocidad de entre 25 y 50 mg/minuto, seguidos por una infusión IV continua de entre 1 y 4 mg/minuto, Oral: 250–625 mg (rara vez, hasta 1 g) cada 3 o 4 horas, Oral de liberación controlada: para los pacientes &lt; 55 kg, 500 mg; para los pacientes 55-91 kg, 750 mg; o para los pacientes &gt; 91 kg, 1,000 mg cada 6 horas</li> <li>➤ Oral: 200–400 mg cada 4-6 horas</li> </ul>
<b>Ib</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Lidocaína</li> <li>➤ fenitoína</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Bloqueo del canal de Na<sup>+</sup> / rápida</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ supresión de las arritmias ventriculares (extrasístoles ventriculares, TV, FV)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ IV: 100 mg durante 2 minutos, seguidos por una infusión continua de 4 mg/minuto (2 mg/minuto en pacientes &gt; 65 años) y 5 minutos después de la primera dosis, un segundo bolo de 50 mg</li> <li>➤ Arritmias auriculares y ventriculares especialmente las causadas por intoxicación digitálica. 50-100 mg cada 10-15 min hasta que revierta la arritmia; máx. 1.000 mg; velocidad de iny. máx. 25-50 mg/min. Reducir dosis y velocidad en ancianos y debilitados</li> </ul>
<b>Ic</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Flecainida</li> <li>➤ propafenona</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Bloqueo del canal de Na<sup>+</sup>/ lento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ supresión de extrasístoles auriculares y ventriculares, supresión de TSV y TV,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Oral: 100 mg cada 8 o 12 horas, IV: 1–2 mg/kg durante 10 minutos</li> </ul>

			supresión de FA o aleteo auricular y de FV	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Oral: en un principio, 150 mg 3 veces al día, titulada hasta 225-300 mg 3 veces al día si es necesario, IV: 2 mg/kg en bolo, seguidos por una infusión de 2 mg/minuto</li> </ul>
II	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ propanolol</li> <li>➤ timolol</li> <li>➤ metoprolol</li> <li>➤ atenolol</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Bloqueo de receptores Betaadrenérgicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ taquicardias supraventriculares (extrasístoles auriculares, TS, TSV, FA, aleteo auricular) y arritmias ventriculares (a menudo, como tratamiento de sostén)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Oral: 10–30 mg 3 o 4 veces al día, IV: 1–3 mg (pueden repetirse una vez después de 5 minutos si se considera necesario)</li> <li>➤ Oral: 10–20 mg 2 veces al día</li> <li>➤ Oral: 50–100 mg 1 vez al día</li> </ul>
III	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Amiodarona</li> <li>➤ Sotalol</li> <li>➤ bretilio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Bloqueo de canales de K+</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ todas las taquicardias, excepto la TV polimorfa en entorchado (torsades de pointes)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 5 mg/ kg de peso corporal en 250 ml de solución glucosada al 5%, en infusión intravenosa lenta. Oral Adultos: Dosis de carga: 200 a 400 mg cada 8 horas, durante dos a tres semanas. Sostén: 100 a 400 mg/día, durante cinco días a la semana. Niños: 10-15 mg/kg de peso corporal/día por 4 a 14 días. Sostén: 5 mg/kg de peso corporal/día, dividir cada 8 horas.</li> <li>➤ Oral: 80–160 mg cada 12 horas, IV: 10 mg durante 1–2 minutos</li> <li>➤ IV: en un principio, 5 mg/kg, seguidos por 1–2 mg/minuto en infusión continua Intramuscular (IM): en un principio, 5–10 mg/kg, que pueden repetirse hasta alcanzar una dosis total de 30 mg/kg, Dosis de mantenimiento IM de 5 mg/kg cada 6–8 horas</li> </ul>

<p><b>IV</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Verapamil</li> <li>➤ diltiazem</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ bloqueo de los canales de Ca<sup>2+</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ terminación de TSV y reducción de la frecuencia de una FA rápida o un aleteo auricular</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Oral: 40–120 mg 3 veces al día o, con la fórmula de liberación sostenida, 180 mg 1 vez al día hasta 240 mg 2 veces al día, IV: 5–15 mg durante 10 minutos, Profilaxis oral: 40–120 mg 3 veces al día</li> <li>➤ Oral de liberación lenta (diltiazem CD): 120-360 mg 1 vez al día, IV: 5–15 mg/hora hasta durante 24 horas</li> </ul>
<p><b>Otros</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Adenosina</li> <li>➤ Digoxina</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Activa receptores purínicos produciendo relajación de musculatura lisa por inhibición del flujo lento de entrada de Ca y activación de adenilciclasa.</li> <li>➤ Inhibidor potente y selectivo de la subunidad alfa de ATPasa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Reversión rápida a ritmo sinusal normal de taquicardias paroxísticas supraventriculares, incluyendo aquéllas asociadas a vías de conducción anómalas (síndrome de Wolff-Parkinson-White)</li> <li>➤ ciertas arritmias supraventriculares, especialmente aleteo y fibrilación auriculares, siendo el principal beneficio la reducción del ritmo ventricular</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 6 mg en bolo IV rápido, que se repite 2 veces en dosis de 12 mg si se considera necesario; irrigación con bolo adicional de 20 mL de solución fisiológica</li> <li>➤ Dosis de carga IV: 0,5 mg, Dosis de mantenimiento oral: 0,125–0,25 mg 1 vez al día</li> </ul>