

**Nombre de alumno: Marlen
Lara Ortiz**

**Nombre del profesor: Felipe
Antonio Morales Hernandez**

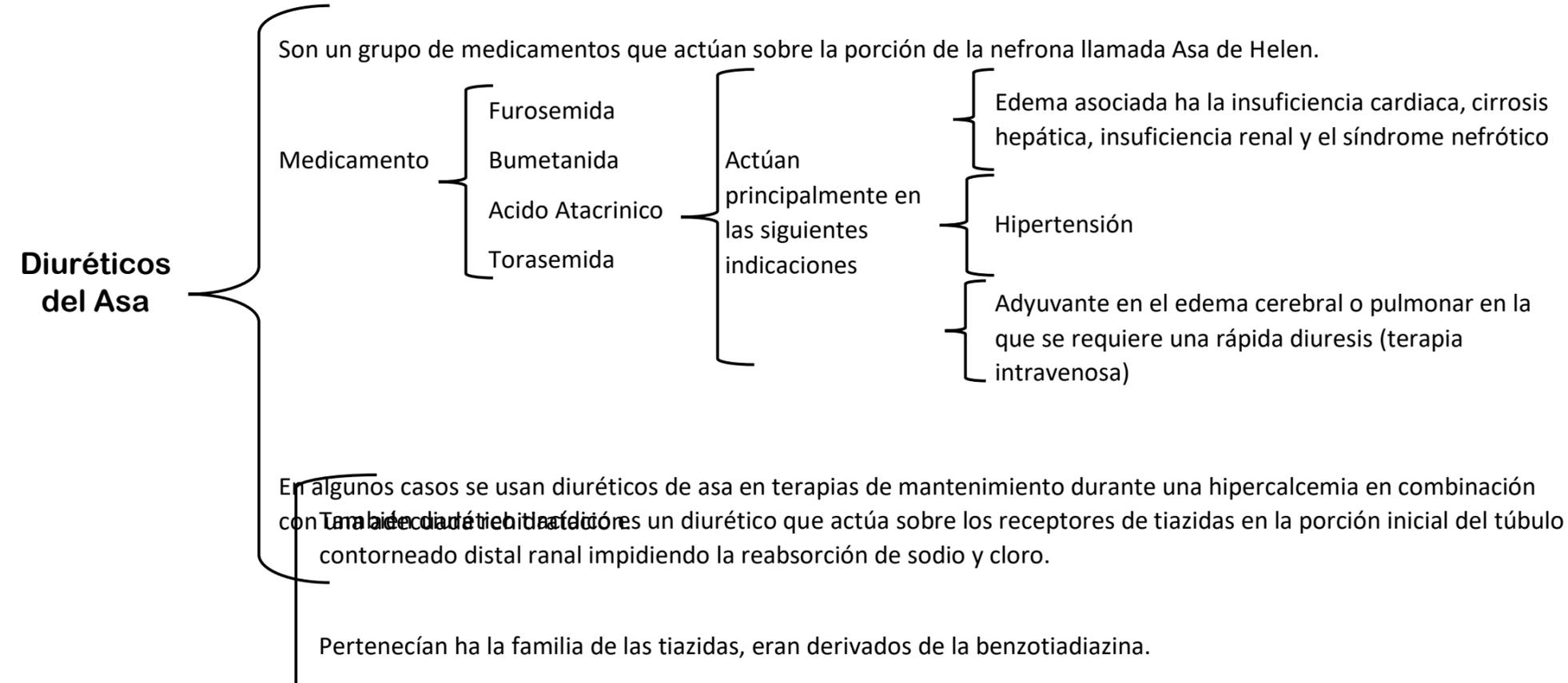
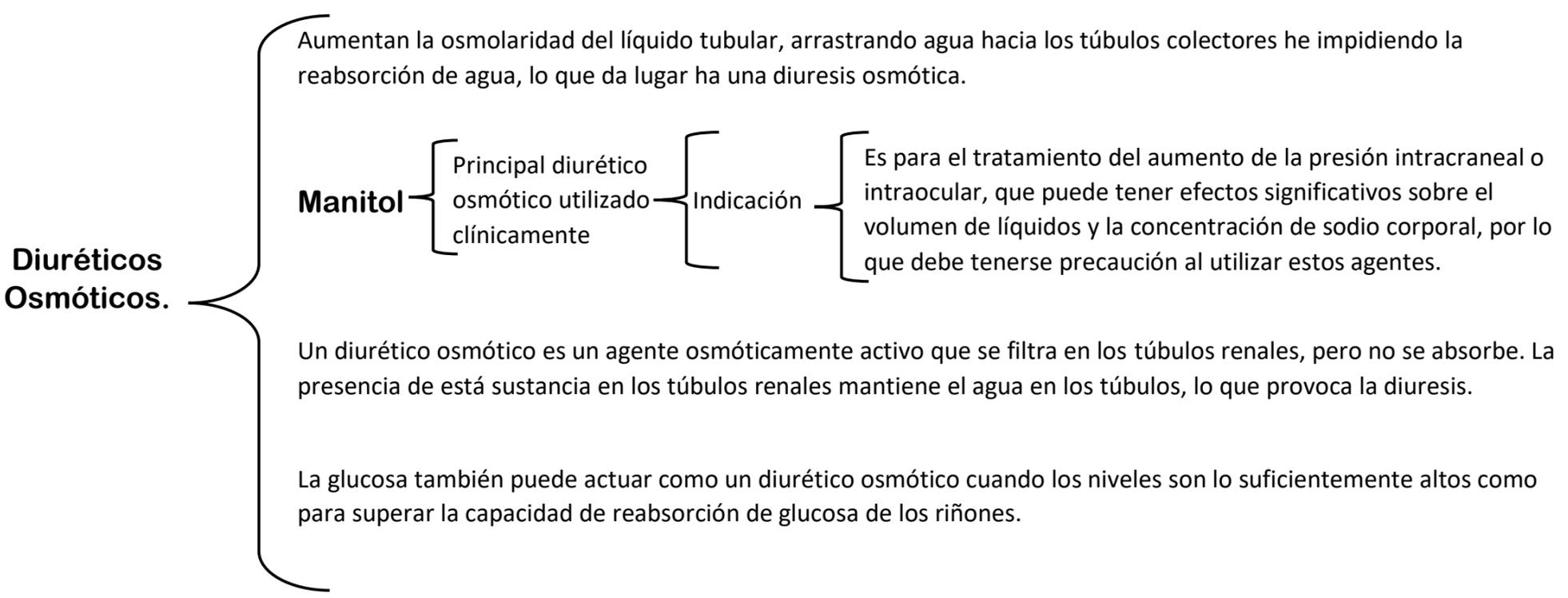
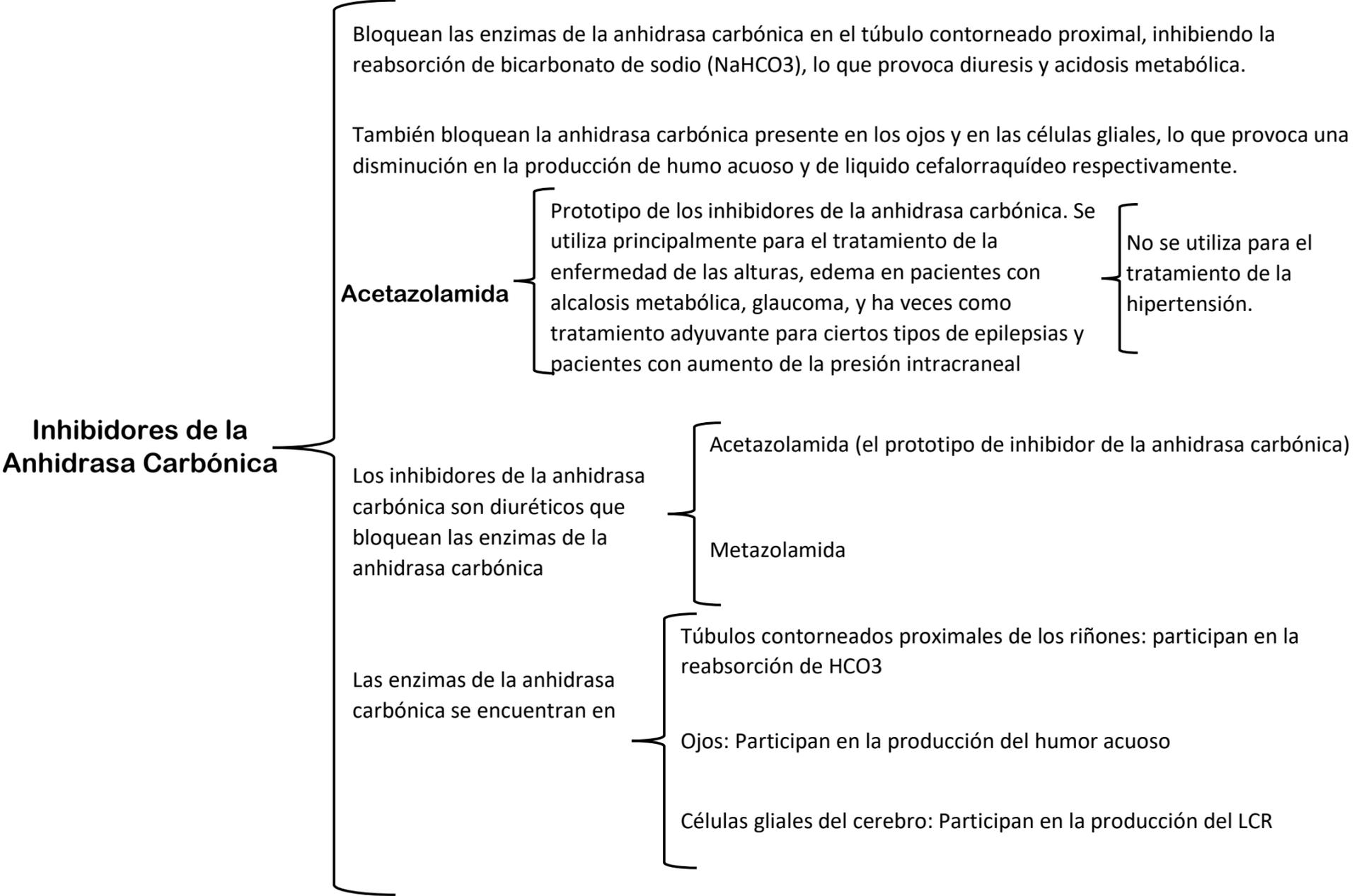
**Nombre del trabajo: Cuadro
Sinoptico**

Materia: Farmacologia

Grado: 3

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: B



Diurético tiazídico.

- Ejemplos de diuréticos que se toman por vía oral
- Clorotiazida
 - Clortalidona
 - Hidroclorotiazida
 - Indapamida
 - Metolazona

Clortalidona — Reduce la presión sistólica en 12.0 mmHg/4 mmHg y que está reducción no es independiente de la dosis cuando se prueba en dosis de entre 12.5 mg y 75 mg/ día

Tienen actividad natriuretica relativamente débil y son relativamente ineficaces para disminuir la PA, dando lugar a la excreción máxima de solo 1 ha 2 por ciento de sodio filtrado

Sé utiliza principalmente en combinación con un diurético de asa o tiazidas, para disminuir el grado de pérdida de potasio

- Tipos**
- Espironolactona — Inhibe competitivamente al receptor de mineralocorticoides y tiene una vida media larga de (Aproximadamente de 20 horas)
 - Posología — 25 ha 50 mg/día. Oral cada 6 – 8 horas.
 - Eplerenona — Inhibe competitivamente al receptor de mineralocorticoides.
 - Triamterene — Es una nefrotoxina potencial, que puede dar lugar a la cristaluria y rara vez ha los cálculos. O Amilorida: mejor tolerado que el triamtereno. Se administra una vez al día

Diuréticos ahorradores de potasio

- Indicaciones**
- Insuficiencia cardiaca — El bloqueo del receptor mineralocorticoide puede reducir los efectos adversos del exceso de aldosterona en el corazon.
 - Daño hepático crónico
 - Hiperaldosteronismo primario

Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina

Son una clase de medicamentos que se emplean principalmente en el tratamiento de la hipertensión arterial de insuficiencia cardíaca crónica y también de la enfermedad renal crónica y forman parte de la inhibición de una serie de reacciones que regulan la presión sanguínea: el sistema renina- angiotensina- aldosterona.

Los inhibidores ECA más importantes utilizados para tratamientos son captopril (capoten), el enapril, el lisinopril y el ramipril.

Son fármacos utilizados habitualmente para el tratamiento de la hipertensión arterial. Actúan bloqueando a distinto nivel el sistema renina- angiotensina, un mecanismo que tiene el organismo para regular de toda forma precisa la presión arterial.

Estas familias de fármacos están compuestas por un importante numero de moléculas muy similares en su estructura. Todos los IECA tienen un nombre genérico del principio activo acabado en -PRIL (enapril, ramipril, perindopril, etc) y los ARA II suelen acabar en -SARTAN (telmisartan, candesartan, valsartan)

Betabloqueadores

Conocidos como agentes bloqueantes beta adrenérgicos, son medicamentos que reducen la presión arterial. Funcionan como bloqueadores de los efectos de la hormona epinefrina, también conocida como "Adrenalina".

Hacen que el corazón lata más despacio y con menos fuerza, lo que disminuye la presión arterial, también ayuda a ensanchar las venas y arterias para mejorar el flujo sanguíneo.

Betabloqueadores que se toman por vía oral

- Acebutolol
- Atenolol (Tenormin)
- Bisoprolol (Zebeta)
- Metoprolol (Lopressor, Toprol XL)
- Nadolol (Corgard)
- Nebivolol (Bystolic)
- Propranolol (Inderal, innoPran XL)

Los bloqueadores de los canales de calcio son medicamentos que se utilizan para reducir la presión arterial. Actúan impidiendo que el calcio ingrese a las células del corazón y las arterias.

Debido a la presencia de calcio, el corazón y las arterias se aprietan (contraen) más fuertemente.

Al bloquear el calcio, los antagonistas del calcio permiten que los vasos sanguíneos se relajen y se abran.

Los antagonistas de calcio también se denominan antagonistas del calcio.

Bloqueadores de los canales de calcio.

- Amlodipino (Norvasc)
- Diltiazem (Cardizem, Tiazac)
- Felodipino
- Isradipino
- Nicardipino
- Nifedipina (Procardia)
- Nisoldipino (Sular)
- Verapamilo (Calan SR, Verelan)

Bloqueantes de los canales de calcio.

- No dihidropiridinas
 - Verapamilo
 - Diltiazem
 - Producen efecto inotrópico y conotrópico negativo
- Dihidropiridinas
 - Nifedipino
 - Amlodipino
 - Felodipino
 - Nicardipino

Vasodilatadores directos

Son cada vez menos utilizados debido al perfil de efectos adversos, pues estos son desfavorables respecto al resto de los anti- hipertensivos, por lo que no se recomienda actualmente como fármacos de primera elección, sino solamente en situaciones concretas, asociados a diuréticos y al emplear al menos dosis posibles.

Actúan al disminuir la resistencia vascular

Vasodilatadores directos más importantes.

- Hidralazina
- Minoxidilo
- Diazóxido
- Nitroprusiato

La potente acción vasodilatadora que poseen originan taquicardia refleja y retención hidrosalina, por lo que estos fármacos, se utilizan siempre en terapia triple con un diurético y un Betabloqueador que contrarrestan dichos efectos.

Son una clase de medicamentos utilizados para reducir el dolor, incluyen analgésicos disponibles legalmente a través de una receta médica, así como drogas ilegales tales como la heroína.

Los analgésicos recetados que son opioides incluyen

- Hidrocodona (Vicodin y Oxycodona)
- Oximorfona (Opana)
- Morfina (Kadian, Avinza)
- Codeína
- Fentanilo

El fentanilo es un poderoso analgésico opioide sintético prescrito para el dolor. Es similar a la morfina, pero es 50 a 100 veces más potente.

Los opioides recetados se pueden usar para tratar un dolor moderado a intenso y con frecuencia se recetan después de una cirugía o herida, así como para padecimientos de salud como el cáncer.

Las personas usan inadecuadamente los opioides recetados al

- Tomar el medicamento o la dosis de manera diferente a la receta
- Tomar el medicamento recetado de otra persona

Una persona puede sufrir una sobredosis con opioides recetados. Una sobredosis de opioides ocurre cuando una persona usa suficiente cantidad de medicamentos para producir síntomas que amenazan la vida o que causan la muerte.

El consumo de opioides recetados pueden tener una serie de efectos secundarios aun cuando se tomen según las indicaciones.

- Tolerancia: Una persona podría necesitar una mayor dosis del medicamento para obtener el mismo nivel de alivio del dolor
- Dependencia física: sufre síntomas de abstinencia cuando se suspende el medicamento
- Incremento de la sensibilidad del dolor
- Estreñimiento
- Náuseas, vómito y boca seca
- Adormecimiento y mareos
- Confusión
- Depresión
- Bajos niveles de testosterona que pueden reducir el deseo sexual, la energía y la fuerza
- Comezón y sudoración

Opioides

Opioides débiles

- Codeína
- Dihidrocodeína
- Dextropropoxifeno
- Tramadol

Opioides fuertes

- Morfina
- Oxicodona
- Oxicodona- naloxona
- Fentanilo
- Hidromorfona
- Metadona
- Tapentadol
- Pentidina (meperidina)

Agonistas puros.

- Codeína
- Dihidrocodeína
- Fentanilo
- Hidromorfona
- Metadona
- Morfina
- Oxicodona
- Petidina (Meperidina)
- Tapentadol
- Tramadol

Agonistas parciales

- Buprenorfina

Agonistas-antagonistas

- Pentazocina

Antagonistas completos

- Naloxona
- Naltrexona