

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**CAMPUS:**

SAN CRISTOBAL

**LICENCIATURA:**

MEDICINA HUMANA

**MATERIA:**

TERAPIA FARMACOCINÉTICA

**ACTIVIDAD:**

SUPER NOTA

**TEMA:**

FÁRMACOS CARDIACOS

**ALUMNO:**

JOSE SANCHEZ ZALAZAR

**DOCENTE:**

DR. MANUEL EDUARDO LÓPEZ GÓMEZ

**Fecha:**

27/05/2023

Los fármacos cardiovasculares actúan sobre el funcionamiento del corazón y de la circulación sanguínea.

Existen numerosas enfermedades que pueden afectar al sistema cardiovascular, tanto al corazón como a las arterias y venas que transportan la sangre.

### Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina

EFICIENTES	NEUTROS	NO EFICIENTES
<b>IECA</b>		
Enalapril Ramipril Lisinopril Captopril Quinapril	Cilazapril Fosinopril Trandolapril Perindopril	Benazepril Imidapril
<b>ARA II</b>		
Losartán	Candesartán Irbesartán Valsartán	Telmisartán Olmesartán Eprosartán
<b>IECA - Diurético</b>		
Enalapril -DIU Quinapril - DIU Ramipril - DIU Captopril - DIU Lisinopril - DIU	Fosinopril - DIU Perindopril - DIU Cilazapril - DIU	Benazepril - DIU
<b>ARA II - Diurético</b>		
Losartán - DIU	Valsartán - DIU Irbesartán - DIU Candesartán- DIU	Telmisartán - DIU Eprosartán - DIU Olmesartán- DIU
<b>IECA - Calcioantagonista</b>		<b>ARA II - Calcioantagonista</b>
Enalapril-Lercanidipino Delapril-Manidipino Enalapril-Nitrendipino Trandolapril-Verapamilo Ramipril-Felodipino		Olmesartán-Amlodipino Telmisartán-Amlodipino Valsartán-Amlodipino
<b>ARA II diurético calcioantagonista</b>		
Olmesartán-Amlodipino- Hidroclorotiazida Valsartán - Amlodipino - Hidroclorotiazida		

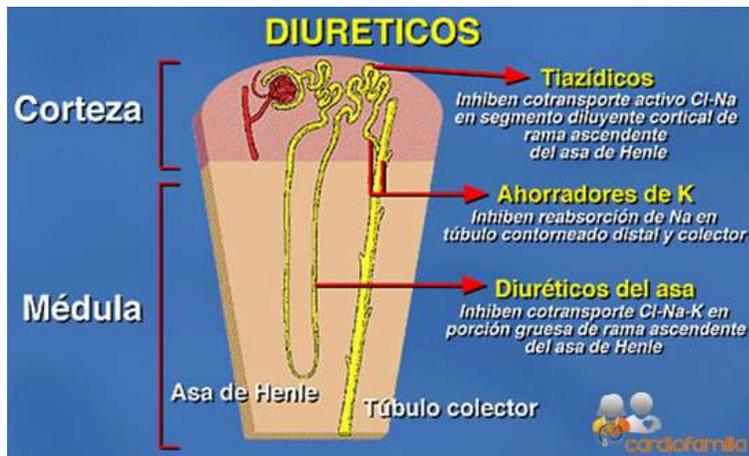
Utilizados de primera línea para los pacientes con la función sistólica ventricular izquierda reducida, expresada como una fracción de eyección inferior a la normal (<40-45%), sintomáticos o asintomáticos (grado de recomendación I, nivel de evidencia A).

Los pacientes que presenten retención de líquidos serán tratados con IECA y diuréticos (grado de recomendación I, nivel de evidencia B).

Los efectos adversos importantes asociados a los IECA son la tos, la hipotensión, la insuficiencia renal, la hiperpotasemia, el síncope y el angioedema.

### Antagonistas del receptor de la angiotensina II (ARA II)

Los ARA-II son la alternativa de elección si hay contraindicaciones o intolerancia a los IECA, para los pacientes que desarrollan tos y angioedema asociados a los IECA.



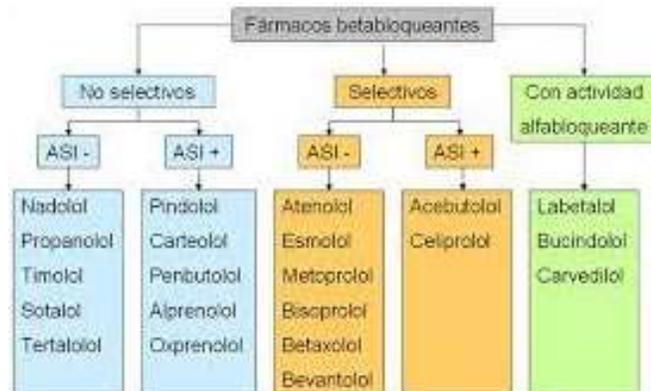
## Diuréticos de asa y tiazídicos

Los diuréticos son esenciales para el tratamiento sintomático en presencia de sobrecarga de líquidos que se manifiesta como congestión pulmonar o edema periférico.

El uso de diuréticos resulta en una rápida mejoría de la disnea y en un aumento de la capacidad de ejercicio

## Betabloqueantes

Se considerará el tratamiento con bloqueadores beta en todos los pacientes en clase II-IV de la NYHA, con IC estable, leve, moderada o severa, secundaria a miocardiopatía isquémica o no isquémica y una FEVI reducida



## Antagonistas de los receptores de la aldosterona

Se recomienda el tratamiento con antagonistas de la aldosterona, además de IECA, bloqueadores beta y diuréticos, en la IC avanzada (clase III-IV de la NYHA) con disfunción sistólica, para mejorar la supervivencia y la morbilidad (grado de recomendación I, nivel de evidencia B).



## Glucósidos cardíacos

- Los glucósidos cardíacos se diferencian por su capacidad de acumulación y en su rapidez de acción y de eliminación

	Digoxitoxina	Digoxina	Oubaína
Absorción gastrointestinal (%)	90-100	50-80	Muy irregular
Biotransformación hepática (%)	90	6	-
Vía principal de excreción	Renal	Renal	Renal
Semivida	4-6 días	36-48 horas	21 horas

Los glucósidos cardíacos están indicados en la fibrilación auricular y en la IC sintomática de cualquier grado, secundaria o no a disfunción ventricular izquierda.

Los glucósidos cardíacos reducen la frecuencia cardíaca, y con ello mejoran la función ventricular y los síntomas

Despolarización penetran en las células musculares cardiacas iones tanto de Na como Ca<sup>2+</sup>. El Ca<sup>2+</sup> que penetra en las células a través del conducto del Ca<sup>2+</sup> tipo L durante la despolarización desencadena la liberación del Ca<sup>2+</sup> intracelular almacenado en el citosol del retículo sarcoplásmico a través del receptor de rianodina (RyR)

## Hidralazina y dinitrato de isosorbida

su uso ha quedado relegado de forma empírica a casos de intolerancia a los IECA y ARA-

II.

### INDICACIONES

- Si intolerancia a IECA/ARA.
- Tto adicional a los IECAS, si no tolerancia a ARA o antagonistas de aldosterona.
- Considerar adición a tto base (BB+IECA+antagonistas de aldosterona o ARA) si síntomas persistentes.
- Afroamericanos mayor evidencia.

### EFFECTOS: (IIA, B)

- Reduce los ingresos por IC
- Mejora la función ventricular capacidad de ejercicio.

### CONTRAINDICACIONES

1. Hipotensión sintomática
2. Insuficiencia renal grave
3. LES.

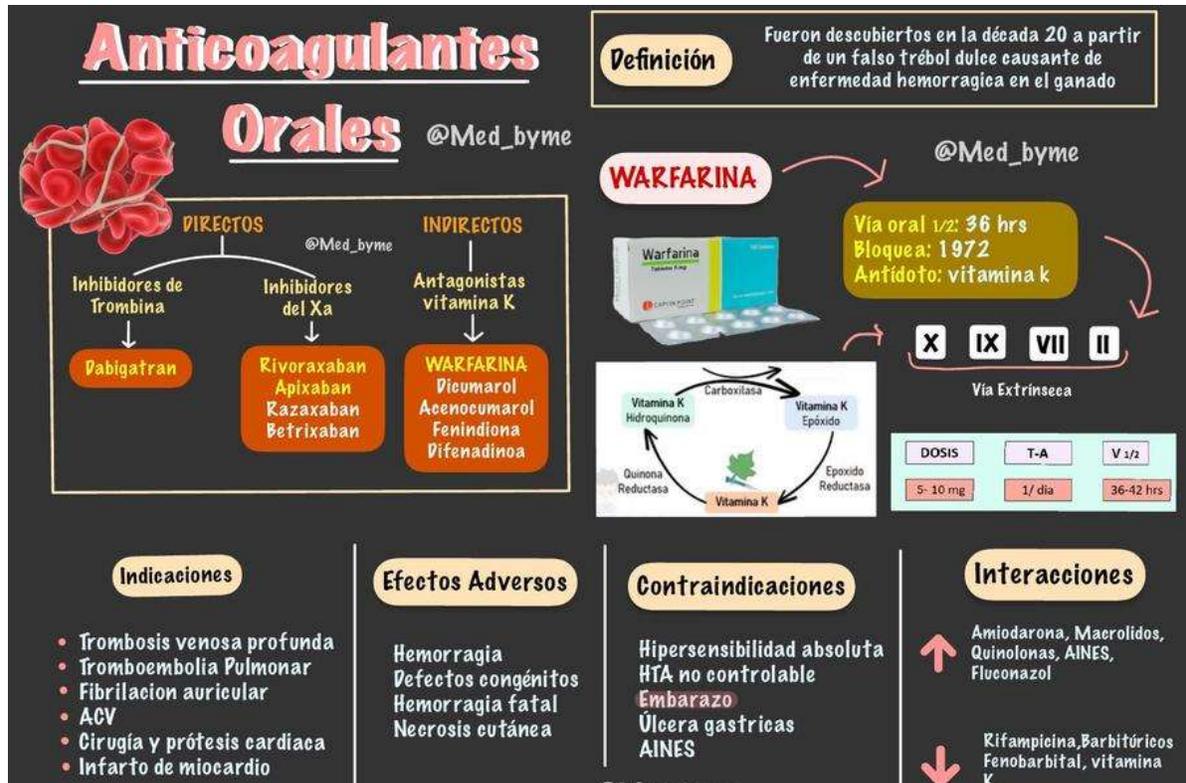
### USO Y PRECAUCIONES

Inicio: hidralacina 37,5,  
DNIS 20mg/8h.  
Aumento dosis 2-4semanas.  
Dosis óptima 75mg, DNIS  
40mg/8h

## Anticoagulantes

Los anticoagulantes son fármacos que impiden la coagulación de la sangre. Se utilizan, principalmente, en pacientes con valvulopatías o síndrome coronario agudo. Su empleo requiere ciertas precauciones.

En la IC crónica asociada a fibrilación auricular, a un evento tromboembólico anterior o a un trombo ventricular izquierdo con movilidad, la anticoagulación está claramente indicada



## BIBLIOGRAFIA

goodman & gilman.  
las bases farmacológicas de la terapéutica 12ª edición  
Basado en la clase

