



*Nombre del Alumno: **Jacqueline Montserrat Selvas Pérez***

*Nombre del tema: **Mapa Conceptual.***

*Parcial: **3°***

*Nombre de la Materia: **Terapéutica Farmacológica***

*Nombre del profesora: **Dr. Manuel Eduardo***

*Nombre de la Licenciatura: **Medicina Humana***

*Semestre: **4°***

***San Cristóbal de las Casas, Chis, viernes 9 de junio del 2023***

FUENTE:

(Fernando paredes, 2002)

# Farmacocinética y farmacodinamia

## Betalactamicos

### FARMACOCINETICA.

Tras la administración intravenosa se alcanzan con rapidez concentraciones plasmáticas elevadas, pero la semivida de eliminación de la mayoría de los betalactámicos (con función renal normal) es baja, por lo que en general deben administrarse varias veces al día. Las sustancias nativas se absorben poco o nada por vía digestiva (el ácido clorhídrico las degrada), mientras que la absorción de algunos derivados sintéticos y semisintéticos (como la amoxicilina o las cefalosporinas orales) es mejor. Se mantienen en forma activa hasta su eliminación renal mediante filtrado glomerular y secreción tubular.

### FARMACODINAMIA.

Su mecanismo de acción consiste en la inhibición de la síntesis de la pared bacteriana, interfiriendo en la síntesis del peptidoglicano mediante un bloqueo en la última etapa de su producción (transpeptidación) pero también actúan activando la autolisina bacteriana endógena que destruye el peptidoglicano.

## Aminoglucocidos

### FARMACOCINETICA.

No se absorben por vía oral, por lo que es necesario la administración parenteral, salvo en los casos en que se persigue la descontaminación selectiva del tubo digestivo. La absorción por vía intramuscular es completa, alcanzándose la concentración máxima sérica entre los 30 y 90 min tras la administración. Se distribuyen libremente en el espacio vascular y de forma relativamente libre en el líquido intersticial de la mayoría de los tejidos, debido a su escasa unión a proteínas y alto nivel de solubilidad. Se excretan por filtración glomerular sin alteración metabólica previa. Más del 90% de la dosis administrada se recupera sin modificar en la orina durante las primeras 24h.

### FARMACODINAMIA.

presentan un efecto bactericida concentración-dependiente, intenso, rápido, con un importante efecto postantibiótico y sin efecto inóculo. Pero presenta un fenómeno de resistencia adaptativa, por regulación negativa del transporte entre el aminoglucósido y su objetivo ribosomal, en las bacterias supervivientes tras la primera dosis de aminoglucósido. Se observa en caso de posología muy baja, es reversible a las 24 horas y afecta principalmente a los BGN.

# Farmacocinética y farmacodinamia

## Antimicóticos

### FARMACODINAMIA

son compuestos utilizados en el tratamiento de las infecciones causadas por hongos, aunque alguno de ellos posee acciones sobre otros agentes capaces de causar infecciones en el hombre (bacterias y/o protozoos). Son fungistáticos o fungicidas, según inhiban el crecimiento o produzcan lisis de los hongos.

### FARMACOCINÉTICA

El mecanismo de acción de los antimicóticos es variado, griseofulvina actúa sobre la síntesis de proteínas de microtúbulos e inhibe la reproducción celular específicamente en dermatofitos. La 5-fluorocitosina (5-FC) fue el primer compuesto sintético en impedir la reproducción celular, pero está limitado a la terapéutica combinada. Los polienos, como la anfotericina B y la nistatina, afectan la molécula de ergosterol de las membranas fúngicas. Los imidazoles y los triazoles tienen actividad primaria en el sistema enzimático de citocromo P450 involucrado en la síntesis de ergosterol de la membrana celular.