

NOMBRE DEL ALUMNO:

Kenny Janeth Hernández morales

TEMA: ANTIHIPERTENSIVOS

PARCIAL: 3°

MATERIA: farmacología

NOMBRE DEL PROFESOR: Ervin silvestre castillo

LICENCIATURA: Enfermería

ANTIHIPERTENSIVOS

Son aquellos fármacos indicados en el tratamiento de la HTA, que se clasifican según los valores de presión arterial

Clasificación

- Presión arterial Normal* < 120 < 80
- Pre hipertensión 120-139 80-89
- Estadio 1: 140-159 90-99
- Estadio 2: > 160 > 100

Diuréticos

Son antihipertensivos con amplia experiencia clínica que además de ser eficaces, seguros

- La mayoría se presenta en formulaciones orales
- Alteración de los lípidos y del ácido úrico

Inhibidores adrenérgicos

Sus efectos anti arrítmicos y antianginosos

Muestran eficacia en la HTA, rebajando

La tasa de morbimortalidad y cerebrovascular

Existen siete tipos de fármacos antihipertensivos

Inhibidores centrales

Actúa como neurotransmisor sustituyendo a la noradrenalina

Y activando los receptores α_2 presinápticos

Su acción consiste principalmente en:

El volumen sistólico y la acción cardíaca, así como la secreción de renina.

Antagonistas del calcio

Interfieren directamente en la acción del calcio bloqueando los canales lentos e impidiendo la entrada del mismo

Ocasionando una disminución de la presión arterial y una acción vasodilatadora

Inhibidores de la enzima de conversión de la angiotensina

Actúan inhibiéndola cascada hormonal en el paso más crítico

Su vía habitual de administración es la oral

Presentan buena tolerabilidad y baja incidencia de efectos adversos

Son de primera línea en el tratamiento de la HTA

Antagonistas de los receptores específicos de la angiotensina II

Bloquean competitiva y selectivamente los receptores AT

Es una de las estrategias terapéuticas de la HTA,

Dosis

Losartán:

Inicial: 50 mg/24 h
Máximo: 100 mg/24 h

yendo la formación de
angiotensina II

Irbesartán

Inicial: 150 mg/24 h
Máximo: 300 mg/24 h

Candersartán

Inicial: 8 mg/24 h
Máximo: 32 mg/24 h

Eprosartán

Inicial: 600 mg/24h
Máximo: 800 mg/24 h

Telmisartán

Inicial: 40 mg/24 h
Máximo: 80 mg/24

Valsartán

Inicial: 80 mg/24 h
Máximo: 160 mg/24 h

Olmesartán

Inicial: 10 mg/24 h
Máximo: 40 mg/24 h

ANTIHIPERTENSIVOS

Pasos a seguir en el tratamiento

Paso 1

- Control del peso, restricción del consumo de sal
- Limitación del consumo de alcohol
- Aumento de la actividad física
- Aumento del consumo de frutas y verduras
- Reducción del consumo de grasas totales y grasas saturadas
- Limitar uso de fármacos que produzcan HTA

Paso 2

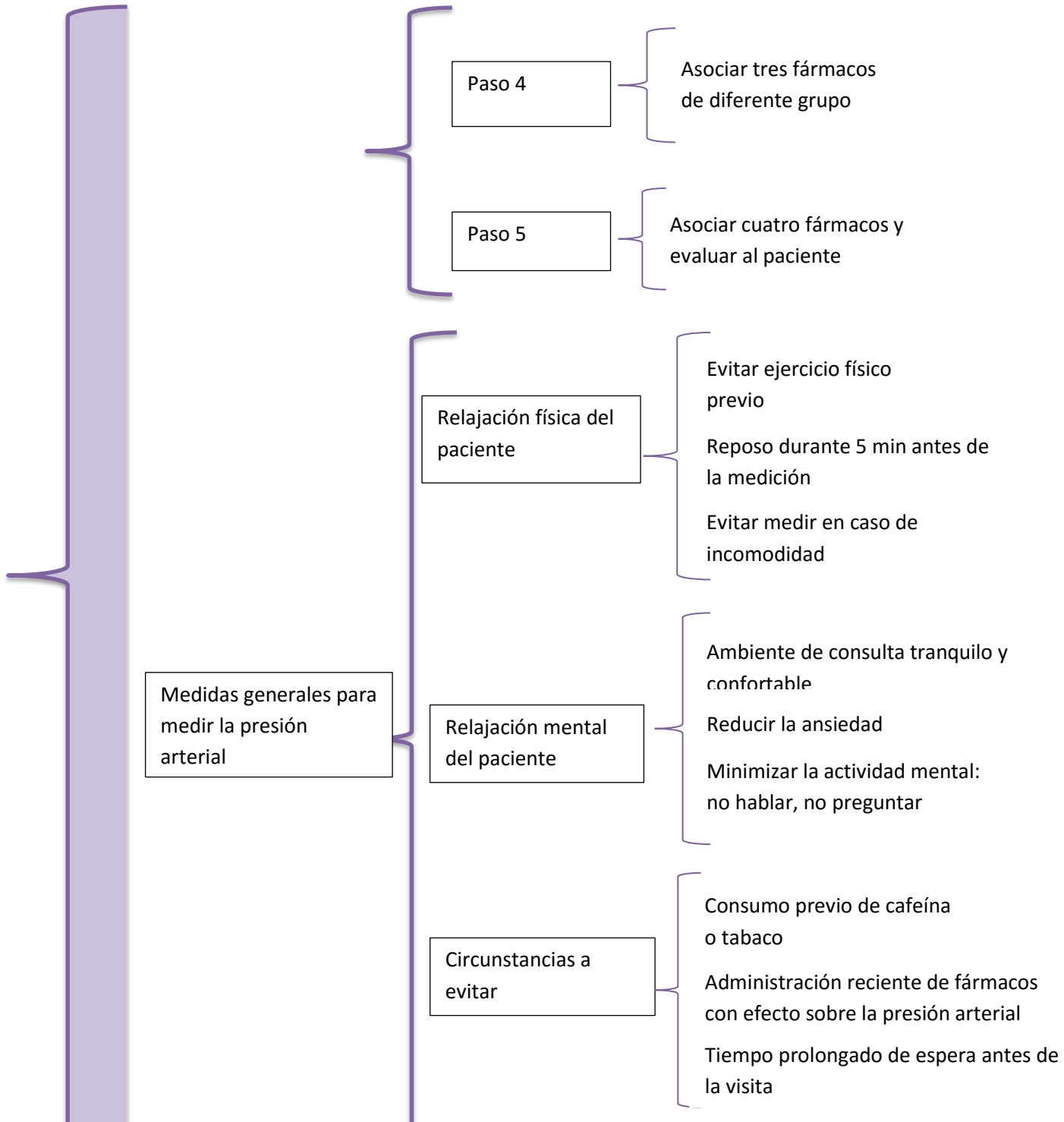
- Inicio de tratamiento farmacológico
- Dosis bajas para minimizar los efectos adversos
- Comprobar respuesta en el plazo 4-6 semanas o menor

Según características de pacientes

Paso 3

- Aumentar la dosis de los fármacos incluidos

En el paso 2, o sustituir por otro fármaco
O asociar dos fármacos de diferente grupo



Dispositivos de medida

- Manómetro calibrado en los últimos 6 meses
- Aparato automático calibrado y validado en el último año
- Velcro o sistema de cierre con firmeza
- Manguito adecuado al tamaño del brazo: disponer de varios tamaños

Colocación del manguito

- Ajustar sin holgura y sin que comprima
- El centro de la cámara debe coincidir con la arteria
- Evitar prendas gruesas

Técnica

- Desinflar a ritmo de 2-3 mmHg/s
- Ajustar a 2 mmHg, no redondear a 5 o 10 mmHg
- Inflar manguito > 20% de la presión arterial sistólica estimada

Medida

- Para diagnóstico tres series de medidas en semanas diferentes
- Una medida aislada nunca indica hipertensión arterial
- Dos medidas mínimo: tomar medidas adicionales si difieren en más de 5 mmHg