



Nombre del Alumno: Brenda Hibana Jiménez Torreblanca

Nombre del tema: ANTIHIPERTENSIVOS

Parcial: 2

Nombre de la Materia: FARMACOLOGIA

Nombre del profesor: Ervin Silvestre Castillo

Nombre de la Licenciatura: enfermería

Cuatrimestre: 3er



F U N C I O N

Prevenir problemas como enfermedad cardiaca, accidente cerebrovascular, perdida de la visión enfermedad renal crónica y otras enfermedades vasculares.

A N T I H I P E R T E N S I V O S

C L A S I F I C A C I O N

Son aquellos fármacos indicados en el tratamiento de la HTA, que se clasifican según los valores de presión arterial, utilizados para disminuir el riesgo cardiovascular en pacientes con hipertensión arterial. La hipertensión arterial es una enfermedad en la pared arterial de los vasos sanguíneos.

CENTRAL

Son fármacos de gran repercusión en el pasado, pero que han sido relegados debido a su mala tolerancia, efectos secundarios, pérdida de eficacia terapéutica a largo plazo y superioridad de otros fármacos. Inhiben la actividad de los centros vasomotores, reduciendo el tono simpático periférico y disminuyendo así la presión arterial.

DIURETICOS:
Son antihipertensivos con amplia experiencia clínica que además de ser eficaces, seguros (alta relación aceptación-paciente) y de fácil manejo, son de bajo coste. La mayoría se presenta en formulaciones orales, y sólo la furosemida y el torasemida están disponibles en forma parenteral.

ADRENERGICOS:
Se clasifican básicamente en dos grupos: a) bloqueadores β_1 (acebutolol, atenolol, bisoprolol, celiprolol, esmolol, metoprolol, neviprolol) y b) bloqueadores β_1/β_2 (carteolol, nadolol, propranolol, sotalol). Su acción consiste principalmente en disminuir el gasto cardíaco, el volumen sistólico y la frecuencia cardíaca, así como inhibir la secreción de renina.

DEL CALCIO:
Aunque todos comparten la acción fundamental, difieren en aspectos como potencia, selectividad por tejido y mecanismo de acción por el que actúan. Interfieren directamente en la acción del calcio bloqueando los canales lentos e impidiendo la entrada del mismo.

INHIBIDORES DE LA ANGIOTENSINA:
En la actualidad se dispone de numerosos IECA comercializados, entre los que se encuentran: captopril, enalapril, enalaprilato, ramipril, cilazapril, perindopril, lisinopril, quinapril, fosinopril, benazepril, espirapril, trandolapril. Actúan inhibiendo la cascada hormonal en el paso más crítico: desde angiotensina I (inactiva) a angiotensina II (vasoconstrictor potente).

ANGIOTENSINA ARA II :
La inhibición de los efectos de la angiotensina II es una de las estrategias terapéuticas de la HTA, existiendo fármacos que actúan de esa manera como IECA y bloqueadores. Bloquean competitiva y selectivamente los receptores AT1 de la angiotensina II, no por el receptor AT2; por tanto inhiben los efectos hipertensivos de angiotensina II, como la vasoconstricción, liberación de aldosterona y acción vascular.

VASOS DILATADORE
Dentro de este grupo se encuentran: hidralazina, minoxidil, diazóxido y nitroprusiato. Actúan provocando una intensa relajación de la fibra muscular.