



Nombre del alumno: Yazmin Guadalupe Aguilar Aguilar.

Nombre del tema: Cuadros sinópticos.

Nombre de la materia: Farmacología.

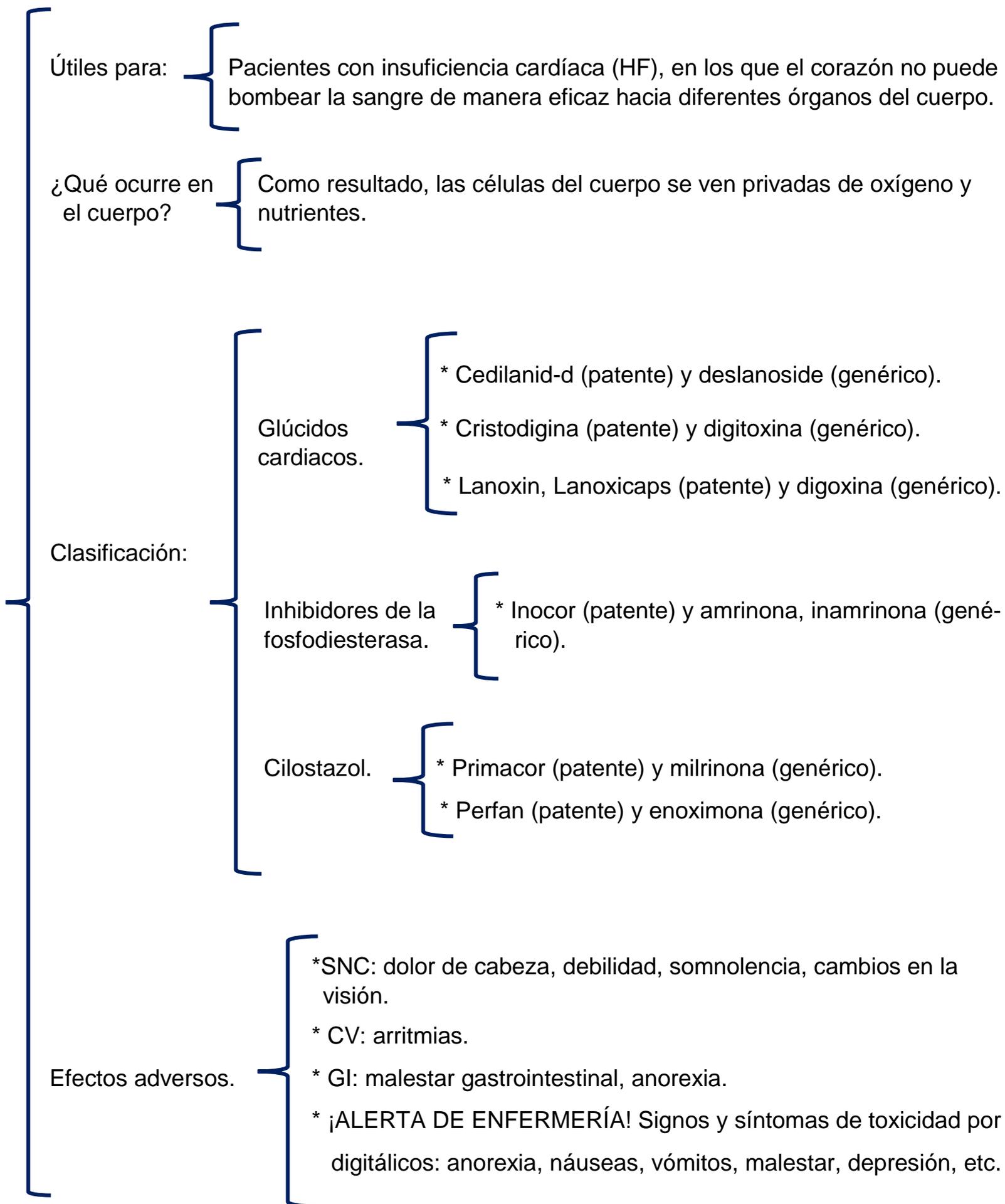
Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández.

Nombre de la licenciatura: Licenciatura en enfermería.

Cuatrimestre: 3.

Comitán de Domínguez, Chiapas a 31 de julio de 2023.

Fármacos inotrópicos positivo.



Fármacos antiarrítmicos.

Se caracterizan por:

Suprimir o prevenir las alteraciones del ritmo cardíaco a concentraciones a las que no ejercen efectos adversos sobre el latido sinusal normalmente propagado.

Para tratar:

- * Arritmias.
- * Fibrilación auricular o ventricular.
- * Taquicardias.
- * Flutter o aleteo auricular.
- * Extrasístoles.

Clasificación

Calcioantagonista

Clase I

- Clase IA { Procainamida.
- Clase IB { Lidocaína.
- Clase IC { * Flecainida.
* Propafenona.

Clase II

- * Propranolol.
- * Esmolol.
- * Atenolol.
- * Metoprolol.

Clase III

- * Amiodarona.
- * Sotalol.
- * Bretilio.
- * Ibutilide.

Clase IV

- * Verapamilo.
- * Diltiazem.

Fármacos antitusígenos.

Provoca: { Un estímulo hacia el Centro Tusígeno, generando una respuesta de contracción, dando una salida brusca de aire, (tos).

Vía aferente de la tos: { El estímulo activa a los receptores sensoriales de las zonas tusígenas los cuales mediante los nervios trigémico, glossofaríngeo, vago y laríngeo superior envían una señal al centro tusígeno.

Vía eferente de la tos: { El centro tusígeno crea una respuesta ante el estímulo de las zonas tusígenas esta es enviada mediante los nervios: laríngeo inferior, nervio frénico y los nervios raquídeos dando como resultado el mecanismo de la tos.

Tipos de tos.

* Aguda: Es aquella que dura menos de 3 semanas.

* Sub-aguda: Es la que dura entre 3 semanas y 8 semanas.

* Crónica: También llamada tos persistente, es la que dura mas de 8 semanas.

Clasificación.

Acción central

* Codeína.

* Dextrometorfano.

* Dihidrocodeína.

* Dimemorfano.

* Dimemorfano.

* Noscapina.

* Clofedanol (clofedianol).

* Cloperastina.

Acción periférica

* Levodropropizina.

* Oxolamina.

* Fominobeno.

Fármacos Diuréticos.

¿Qué es?

Fármacos que aumentan principalmente la excreción de sodio. Hasta cierto punto, también Aumenta el volumen de orina producido por los riñones.

Clasificación.

Inhibidores de la anhidrasa carbónica.

- * Acetazolamida.
- * Diclorfrenomida.
- * Metazolamida.
- * Topiramato.
- * Zonisamida.

Diuréticos osmóticos.

- * Manitol.
- * Urea.
- * Glicerina.

Diuréticos de asa.

- * Bumetanida (Bumex).
- * Acido etacrínico (Edecrín).
- * Furosemida (Lasix).
- * Torsemida (Soanz).

Diuréticos Tiazidico.

- * Clorotiazida.
- * Clortalidona.
- * Hidroclorotiazida.
- * Indapamida.
- * Metolazona.

Diuréticos ahorradores de potasio.

- * Amilorida (Midamor).
- * Esplerenona (Inspra).
- * Espironolactona (Aldactone, Carospir).
- * Triamtereno (Dyrenium).

Broncodilatadores.

¿Qué es?

Los broncodilatadores son fármacos que causan la dilatación de los bronquios y los bronquiolos de los pulmones, provocando una disminución en la resistencia aérea y permitiendo así el flujo de aire.

Agonistas adrenérgicos.

Los agonistas selectivos de los receptores adrenérgicos β_2 , como el salbutamol o la terbutalina, son los agonistas β_2 de acción corta más seguros y eficaces frente al asma. Siempre que sea posible, se evitarán los agonistas β_2 menos selectivos.

Anticolinérgicos
(antimuscarínicos).

Bromuro de ipratropio, de acción corta, y bromuro de tiotropio, de acción prolongada, clorfeniramina, dimenhidrinato, difenhidramina, doxilamina, hidroxicina, meclizina, prometazina.

Teofilina.

Es de acción prolongada y se utiliza para el asma y la EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica) estable. Los broncodilatadores de acción corta se utilizan para el rápido alivio de crisis por broncoconstricción. Los broncodilatadores de acción prolongada ayudan a controlar y prevenir la aparición de síntomas.

Mucolítico y expectorante.

Mucolíticos.

Enzimáticos.

Tienen enzimas que ayudan a fluidificar los mocos de manera tal que sean menos viscosos, en estos fármacos pueden haber enzimas del tipo proteolíticas como la dornasa-a y la tripsina.

Tiólicos.

También conocidos como productos azufrados son en realidad productos que se derivan de la cisteína, los mucolíticos tiólicos se caracterizan por la presencia de un grupo tiol que pueden encontrarse libres en forma de N-acetilcisteína o bloqueado en su forma de S-carboximetilcisteína.

Derivados de la vasicina.

Se conocen con el nombre de ambroxol y bromhexina, estos medicamentos se le han atribuido capacidades mucolíticas y expectorantes al mismo tiempo, y son utilizados con frecuencia para tratar patologías como bronquitis, asma bronquial, laringitis, rinitis secas y en complicaciones broncopulmonares.

Surfactantes.

Pueden ser de origen natural o sintético y son esenciales para el buen funcionamiento pulmonar, son mayormente utilizados para tratar a niños recién nacidos con síndrome de dificultad respiratoria. Hay diferentes tipos entre los que podemos mencionar el colfosceril palmitato o exosurf, curosurf, purvanta.

Expectorante.

¿Qué es?

Fármacos que activan la expulsión del esputo, bien aumentando su volumen hídrico o bien estimulando el reflejo de la tos.

Son:

- * Acetilcisteína.
- * Ambroxol.
- * Carbocisteína.