



Mi Universidad

NOMBRE DE LA ALUMNA: MERARI ABIGAIL SÁNCHEZ ALFARO.

**NOMBRE DEL PROFESOR: FELIPE ANTONIO MORALES
HERNANDEZ**

MATERIA: FARMACOLOGÍA.

**TEMA: CARDIOSELECTIVOS Y FARMACOLOGÍA DEL APARATO
RESPIRATORIO.**

CAUTRIMETRE :3°B.

FECHA: 31 de julio 2023.

CARDIOSELECTIVOS Y FARMACOLOGÍA DEL APARATO

Fármacos inotrópicos positivo

Los fármacos cardiotónico-inotrópicos son particularmente útiles para pacientes con insuficiencia cardíaca (HF), en los que el corazón no puede bombear la sangre de manera eficaz hacia diferentes órganos del cuerpo.

La insuficiencia cardíaca es un síndrome caracterizado por disfunción de los músculos cardíacos.

Puede ocurrir en una serie de afecciones cardíacas que pueden sobrecargar los músculos del corazón. Algunas de estas condiciones incluyen:

Enfermedad de las arterias coronarias (EAC), que conduce a un riego sanguíneo insuficiente para el miocardio y también es la causa más común de IC;

Fármacos antiarrítmicos

Los fármacos antiarrítmicos forman un grupo muy heterogéneo de sustancias que 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.

Las alteraciones del ritmo cardíaco son el resultado de anomalías en:

- a) la génesis del impulso cardíaco (alteraciones del automatismo).
- b) la secuencia de activación del miocardio (alteraciones de la conducción o reentrada).

Su principal función es suprimir o prevenir las alteraciones del ritmo cardíaco. Este grupo de fármacos se usan para tratar:

Arritmias
Fibrilación auricular o ventricular
Taquicardias

Fármacos antitusígenos

son compuestos que actúan sobre el sistema nervioso central o periférico para suprimir el reflejo de la tos.

los principales antitusígenos:

Codeína:
Es un antitusígeno de acción central, que actúa deprimiendo el centro de la tos. Sirve de patrón comparativo para el resto de antitusígenos.

Dextrometorfano:
Actúa a nivel central, deprimiendo la actividad del centro bulbar de la tos. Su eficacia es comparable a la de codeína y no produce depresión respiratoria ni del sistema nervioso central.

Dimemorfano:
Deprime la actividad del centro de la tos. Está indicado en casos de tos seca no productiva y tos paroxística. Su perfil es similar al de dextrometorfano. Está contraindicado en lactancia y embarazo.

Fármacos diuréticos

Los diuréticos son uno de los grupos farmacológicos más utilizados en la práctica clínica

Clasificación:

Tiazidas: Clorotiazida (Diuril), clortalidona (Hygroton), indapamida (Lozol), hidroclorotiazida (Esidrix, HydroDiuril) y metolazona (Mykrox, Zaroxolyn)

Diuréticos de asa: Bumetanida (Bumex), furosemida (Lasix) y torsemida (Demadex)

Broncodilatadores

Los broncodilatadores son fármacos que causan la dilatación de los bronquios y los bronquiolos de los pulmones.

Existen tres grupos de fármacos usados como broncodilatadores:

Teofilina: es de acción prolongada y se utiliza para el asma y la EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica) estable.

Bromuro de ipratropio:
Mecanismo de acción:
Antagonista competitivo de receptores muscarínicos de acetilcolina. Muestra una gran potencia sobre los receptores bronquiales,

Antitusígeno, mucolítico y expectorante.

Tipos de fármacos o medicamentos mucolíticos:

Mucolíticos enzimáticos: tienen presencia de 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.

Surfactantes:
Los mucolíticos surfactantes pueden ser de origen natural o sintético y son esenciales

Entre los efectos más comunes y de manera general son:

-Efectos gastrointestinales al irritar la mucosa gástrica (puede ocurrir con el ambroxol).
- Pueden aparecer alergias y erupciones cutáneas.