



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Karla Hernandez Yañez

Nombre del tema: CARDIOSELECTIVOS Y FARMACOLOGÍA DEL APARATO RESPIRATORIO

Parcial: Segunda Actividad

Nombre de la Materia; Farmacologia

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernandez

Nombre de la Licenciatura: Enfermeria

Cuatrimestre: Tercero B

CARDIOSELECTIVOS Y FARMACOLOGÍA DEL APARATO RESPIRATORIO

Fármacos inotrópicos positivo

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.

indicaciones

Indicado principalmente para disminuir la carga de trabajo del corazón y aliviar la IC. La digoxina está especialmente indicada para el aleteo auricular, la fibrilación auricular y la taquicardia auricular paroxística.

efectos adversos

SNC: dolor de cabeza, debilidad, somnolencia, cambios en la visión (lo más comúnmente informado es ver un halo amarillo alrededor de los objetos) CV: arritmias GI: malestar gastrointestinal, anorexia

accion terapeutica

Permite que entre más calcio durante la contracción, aumentando así la fuerza de contracción – efecto inotrópico positivo. En consecuencia, hay un aumento del gasto cardíaco y de la perfusión renal. Un buen suministro de sangre al riñón disminuye la liberación de renina. Esto resta importancia a la actividad del sistema renina-angiotensina-aldosterona (RAAS) que hace que se excrete más líquido en el cuerpo a través de la orina.

Fármacos antiarrítmicos

sustancias que 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.

se usan para

Arritmias
Fibrilación auricular o ventricular
Taquicardias
Flutter o aleteo auricular
Extrasístoles

terminar o controlar un episodio de arritmia. b) prevenir la recurrencia de una arritmia y c) prevenir la aparición de arritmias graves, en situaciones específicas

fármacos β-bloqueantes

Actúan bloqueando muchos efectos de la adrenalina en el cuerpo, en particular el efecto estimulante sobre el corazón.

Quinidina

Enlentece la generación y la transmisión de los impulsos bio-eléctricos generados en la aurícula. Se usa también en arritmias auriculares: fibrilación, flutter y taquicardia paroxística supraventricular (TPSV).

Fármacos antitusígenos

Es un mecanismo de defensa. Provoca un estímulo hacia el Centro Túsígeno, generando una respuesta de contracción, dando una salida brusca de aire, (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 más de 8 semanas.

2 Tipos de antitusígenos

Acción central (depresión del centro de la tos)
Acción periférica (fuera del SNC).

Alcaloides derivados del opio

Dimemorano Folcodia, Noscapina, dextrometorfano, Codeína, Dihidrocodeína

NO OPIÁCEOS

ClofedanoL, Cloperastina, Levodropropizina, Fominobeno, Oxolamina

Fármacos diuréticos

El conocimiento de sus peculiaridades farmacocinéticas y farmacodinámicas, que además pueden verse modificadas en las situaciones clínicas donde su uso está indicado, resultan fundamentales para conseguir un uso eficiente de los mismos

Farmacocinetica

Todos los diuréticos, a excepción de la espironolactona, eplerenona y de un nuevo bloqueante mineralcorticoide no esteroideo (la finerenona, actualmente en evaluación en ensayos clínicos), necesitan alcanzar el espacio luminal para actuar

Farmacocinamica

La relación entre la llegada de un diurético a su sitio de acción y su acción diuréticanatriurética viene determinada por su farmacodinámica

Resistencia diuretica

La resistencia diurética define la situación en la que un paciente con sobrecarga hidrosalina no responde al tratamiento diurético.

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 adrenergicos

Los agonistas selectivos de los receptores adrenérgicos β₂, como el salbutamol o la terbutalina, son los agonistas β₂ de acción corta más seguros y eficaces frente al asma. Siempre que sea posible, se evitarán los agonistas β₂ menos selectivos

Anticolinergicos

Bromuro de ipratropio, de acción corta, y bromuro de tiotropio, de acción prolongada.

Teofilina

Es de acción prolongada y se utiliza para el asma y la EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica)

Antitusígeno, mucolitico y expectorante

Existen varios tipos de fármacos mucolíticos y se clasifican dependiendo de su composición y su mecanismo de acción sobre el moco

Mecanismo de accion

Los mucolíticos tiólicos o productos azufrados tienen acción sobre los enlaces disulfuros de las mucoproteínas, para lograr su efecto estos fármacos ceden su grupo tiólico y logran romper los enlaces disulfuro

Tipos de mucoliticos

Mucolíticos enzimáticos, Mucolíticos tiólicos, Derivados de la vasicina, Surfactantes

Efectos secundarios

Efectos gastrointestinales al irritar la mucosa gástrica (puede ocurrir con el ambroxol). – Pueden aparecer alergias y erupciones cutáneas. – Náuseas, además de vómitos. También pueden generar dolor de cabeza, que puede ser intenso, mareos y somnolencia. – En el sistema respiratorio, ocasionan deficiencia en la respiración, que va acompañada de dolor en el pecho.