



Mapa sinóptico

Nombre del Alumno: Fabiola Martínez Gamboa.

Nombre del tema: unidad IV Cardioselectivos y farmacología del aparato respiratorio.

Parcial: I

Nombre de la Materia: Farmacología.

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández.

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura En Enfermería General.

Cuatrimestre: 3° "B"

Lugar y Fecha de elaboración: Comitán de Domínguez Chiapas a 31 de julio del 2023.

Fármacos
inotrópicos positivo

¿QUÉ ES?

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.

COMO
RESULTADO

las células del cuerpo se ven privadas de oxígeno y nutrientes.

LOS AGENTES
CARDIOTÓNICOS SON:

fármacos que se utilizan para aumentar la contractilidad del corazón.

ENFERMEDAD QUE
DESTACA:

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

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.
- Miocardiopatía, que conduce a agrandamiento del corazón y fatiga miocárdica.
- Enfermedades valvulares del corazón, que pueden causar reflujo y sobrecarga de sangre a los ventrículos que, en consecuencia, sobre estira el miocardio.

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.

EFFECTOS 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
- ¡ALERTA DE ENFERMERÍA! Signos y síntomas de toxicidad por digitálicos : anorexia, náuseas , vómitos , malestar, depresión , ritmos cardíacos irregulares.

FÁRMACOS ANTIARRÍTMICOS

¿QUÉ SON?

forman un grupo muy heterogéneo de 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.

CONTINÚAN SIENDO EL TRATAMIENTO DE:

los pacientes con arritmias, aunque diversas estrategias eléctricas (desfibriladores, marcapasos y técnicas de ablación) y quirúrgicas.

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).

LOS AGENTES ANTIARRÍTMICOS SON UTILIZADOS:

actualmente en la prevención y supresión de las arritmias cardíacas.

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
- ♣ Flutter o aleteo auricular
- ♣ Extrasístoles

ESTOS MEDICAMENTOS PUEDEN USARSE DE FORMA:

puntual para tratar episodios de crisis o de manera prolongada y continuada para evitar la aparición de dichas crisis.

FÁRMACOS ANTITUSÍGENOS

¿QUÉ SON?

son aquellos capaces de reducir la frecuencia e intensidad de la tos.

SE CLASIFICAN EN DOS TIPOS:

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

TIPOS DE LA 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.

LA TOS CONSTA DE TRES FASES CONSECUTIVAS:

Inspiración profunda. Compresión con aumento de presión intratorácica (contracción de músculos respiratorios contra glotis cerrada y relajación diafragmática).

VÍAS DE LA TOS:

Vía aferente de la tos: El estímulo activa a los receptores sensoriales de las zonas tusígenas los cuales mediante los nervios trigémino, 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.

FÁRMACOS DIURÉTICOS

¿QUÉ SON?

son uno de los grupos farmacológicos más utilizados en la práctica clínica habitual.

CARACTERÍSTICAS FARMACOCINÉTICAS Y FARMACODINÁMICAS DE LOS DIURÉTICOS.
FARMACOCINÉTICA

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.

LOS DIURÉTICOS LLEGAN AL ESPACIO LUMINAL UTILIZANDO:

unos transportadores orgánicos ácidos (diuréticos de asa, tiacida y acetazolamida) o básicos (amiloride y triamterene) presentes en el túbulo contorneado proximal, en concreto en su segmento S2.

VARIAS CARACTERÍSTICAS FARMACODINÁMICAS DE LOS DIURÉTICOS SON:

Existe un umbral mínimo en la concentración tubular del diurético necesario para obtener respuesta, y un umbral máximo a partir del cual no se va a conseguir un mayor efecto.

La dosis efectiva debería estar entre el umbral mínimo y el umbral máximo.

BRONCODILATADORES

¿QUÉ SON?

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.

MECANISMO DE ACCIÓN:

Reduce la contracción de la musculatura lisa y la secreción glandular, mediante el bloqueo de los receptores M de la acetilcolina.

REACCIONES ADVERSAS:

Sequedad de la boca, Visión borrosa, Alteración del gusto, Vómito, Disfagia, estreñimiento, retención urinaria, midriasis, fotofobia, palpitaciones, cefalea, confusión mental, somnolencia.

EXISTEN TRES GRUPOS DE FÁRMACOS USADOS COMO BRONCODILATADORES:

1. AGONISTAS ADRENÉRGICOS:

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.

2-ANTICOLINÉRGICOS (ANTIMUSCARÍNICOS):

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

3-TEOFILINA:

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

ANTITUSÍGENO, MUCOLITICO Y EXPECTORANTE

TIPOS DE MEDICAMENTOS MUCOLÍTICOS

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

PODEMOS ENCONTRAR:

Mucolíticos :
enzimáticos Tal como su nombre lo indican 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.

Mucolíticos 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.

SURFACTANTES

Los mucolíticos surfactantes pueden ser de origen natural o sintético y son esenciales para el buen funcionamiento pulmonar, son mayormente utilizados para tratar a niños UNIVERSIDAD DEL SURESTE 121 recién nacidos con síndrome de dificultad respiratoria.

MECANISMO DE ACCIÓN DE LOS MUCOLÍTICOS

Los mucolíticos ejercen su acción de varias formas dependiendo del fármaco utilizado y lo podemos dividir de la siguiente manera.

SE ENCUENTRAN LOS DE TIPO ENZIMÁTICOS Y LOS TIÓLICOS

Los enzimáticos pueden hidrolizar los enlaces peptídicos que poseen las mucoproteínas, tal como lo hace la tripsina, mientras la dornasa-a se encarga de romper las moléculas de ADN.

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