



Luis Fernando Hernández Jiménez

Dr. Miguel Abelardo Sánchez Ortega

Flashcards

Farmacología

3° "A"

HIDROCLOROTIAZIDA

DIURETICOSTLAZIDICOS

MECANISMO DE ACCION

Inhibe el sistema de transporte $\text{Na}^+ \text{Cl}^-$ en el túbulo distal renal, disminuyendo la reabsorción de Na^+ y aumentando su excreción.

INDICACIONES

- HTA, como monoterapia o en combinación con otros agentes antihipertensivos.
- Edema de origen específico
- Prevención de cálculos de oxalato cálcico recurrentes en pacientes con hipercalciuria

POSOLOGIA

Oral.
- HTA. Ads.: inicial 12,5-25 mg/día; máx. 50 mg/día (1 ó 2 dosis). Si con dosis de 25 mg o 50 mg/día, la disminución de la presión es inadecuada, combinar con otros antihipertensivos

REACCIONES ADVERSAS

Los efectos adversos son poco frecuentes (<10%) y generalmente están relacionados con la dosis, particularmente en la hipertensión arterial, o un derrame coroideo.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a hidroclorotiazida (tiazidas en general), anuria, depleción electrolítica, diabetes descompensada, enf. de Addison, embarazo y lactancia.

CLORTALIDONA

DIURETICOS TLAZIDICOS

MECANISMO DE ACCION

Inhibe el sistema de transporte $\text{Na}^+ \text{Cl}^-$ en el túbulo distal renal, disminuyendo la reabsorción de Na^+ y aumentando su excreción.

REACCIONES ADVERSAS

Alteraciones electrolíticas, erupción cutánea, hipotensión ortostática, arritmias, trastornos gastrointestinales, hiperuricemia, hiperglucemia, aumento de lípidos hemáticos, trombocitopenia.

POSOLOGIA

Oral. Toma única con el desayuno. Ajustar dosis individualmente

- HTA: ads.: 25-50 mg/día o 50 mg 3 veces/sem. Si es necesario, asociar otros antihipertensivos.

CONTRAINDICACIONES

-Hipersensibilidad a clortalidona o sulfamidas. Anuria. I.R. o I.H. graves, hipopotasemia e hiponatremia refractarias, hipercalcemia e hiperuricemia sintomática.

INDICACIONES

- Edemas de origen cardiaco, hepático y renal y edemas localizados
- Hipertensión arterial
- Diabetes insípida

MECANISMO DE ACCION

Inhibe el sistema de transporte $\text{Na}^+ \text{Cl}^-$ en el túbulo distal renal, disminuyendo la reabsorción de Na^+ y aumentando su excreción.

REACCIONES ADVERSAS

Hipopotasemia; reacciones de hipersensibilidad, principalmente dermatológicas en individuos con una predisposición a las reacciones asmáticas. Se añaden hipocloremia, hipomagnesemia y disfunción eréctil.

INDOPAMIDA

DIURETICOS TLAZIDICOS

INDICACIONES

-HTA esencial en adultos.

POSOLOGIA

Oral.

- Comp. de liberación inmediata: 2,5 mg/día (por la mañana). Comp. de liberación prolongada: 1,5 mg/día (por la mañana).

CONTRAINDICACIONES

-Hipersensibilidad a la indapamida o a otras sulfamidas. I.R. grave. Encefalopatía hepática o alteración grave hepática. Hipopotasemia.

FLUROSEMIDA

DIURETICOS

ASA

MECANISMO DE ACCION Diurético de asa. Bloquea el sistema de transporte $Na^+ K^+ Cl^-$ en la rama ascendente del asa de Henle, aumentando la excreción de Na, K, Ca y Mg.	POSOLOGIA - HTA leve-moderada: oral. Inicial: 20-80 mg/día; mantenimiento: 20-40 mg/día.	INDICACIONES Oral: edema asociado a ICC, cirrosis hepática, y enfermedad renal -HTA leve y moderada. - Inyectable: edema asociado a ICC, cirrosis hepática. Edema de pulmón
REACCIONES ADVERSAS Alteraciones electrolíticas (incluyendo las sintomáticas), deshidratación e hipovolemia, nivel de creatinina en sangre elevada y nivel de triglicéridos en sangre elevado.	CONTRAINDICACIONES Hipersensibilidad a furosemida o sulfonamidas. Hipovolemia o deshidratación. I.R. anúrica que no responda a furosemida. Hipopotasemia grave. Hiponatremia grave. Lactancia.	

BUMETANIDA

DIURETICOS

ASA

INDICACIONES Edema asociado a ICC, cirrosis hepática y enf. renal, incluyendo síndrome nefrótico	REACCIONES ADVERSAS Hipopotasemia; cefalea; mialgia.	CONTRAINDICACIONES Hipersensibilidad a bumetanida, déficit electrolítico grave, hipovolemia o deshidratación. Mujeres en periodo de lactancia.
MECANISMO DE ACCION Diurético de asa. Bloquea el sistema de transporte $Na^+ K^+ Cl^-$ en la rama ascendente del asa de Henle, aumentando la excreción de Na, K, Ca y Mg.	POSOLOGIA Oral. 0,5-1 mg/día, incrementar hasta 2 mg/2-3 veces día, hasta obtener respuesta.	

ESPIRONOLACTONA

DIURETICOS AHORRADORES DE K

MECANISMO DE ACCION

Actúa principalmente mediante un mecanismo competitivo de unión a los receptores de la zona de intercambio Na^+/K^+ dependiente de aldosterona localizados en el túbulo contorneado distal

POSOLOGIA

Oral.
- HTA: 50-100 mg/día.
- Insuf. cardiaca crónica clases III y IV de la NYHA: 25 mg/día asociada a tto.convencional.

INDICACIONES

Edema asociado a ICC, cirrosis hepática y enf. renal, incluyendo síndrome nefrótico

CONTRAINDICACIONES

Hipersensibilidad a espironolactona; I.R. moderada a grave en niños yads., I.R. aguda, casos de función renal notablemente alterada, anuria; hiperpotasemia; enf. de Addison; concomitante con eplerenona.

REACCIONES ADVERSAS

Malestar, fatiga; ginecomastia, menstruación irregular, amenorrea, sangrado post menopáusico, impotencia; diarrea, nauseas; dolor de cabeza, somnolencia

AMILORIDA

DIURETICOS AHORRADORES DE K

MECANISMO DE ACCION

Inhibe el sistema de transporte $\text{Na}^+ \text{Cl}^-$ en el túbulo distal renal, disminuyendo la reabsorción de Na^+ y aumentando su excreción.

INDICACIONES

Edema asociado a ICC, cirrosis hepática y enf. renal, incluyendo síndrome nefrótico

POSOLOGIA

Oral
- Edema de origen cardiaco, cirrosis hepática con ascitis y edema: inicial 5/50 mg al día; máx. 10/100 mg al día.
- HTA en pacientes en que se prevé depleción potásica: usual, 5/50 mg al día.

REACCIONES ADVERSAS

Reacción anafiláctica; anorexia, desequilibrio electrolítico, hiponatremia, gota, deshidratación, hiponatremia sintomática, , enrojecimiento; disnea

CONTRAINDICACIONES

Hipersensibilidad a amilorida, a hidroclorotiazida; hipercaliemia; tto. con antikaliuréticos o sales potásicas; disfunción renal: anuria, I.R. aguda, enf. renal progresiva y grave, y nefropatía diabética contraindican el uso.

PROPRANOLOL

B BLOQUEANTES NO SELECTIVOS

MECANISMO DE ACCION

Bloquea la neuroestimulación simpática en el músculo liso vascular y en el corazón, donde abundan estos receptores

INDICACIONES

Tratamiento de insuficiencia cardiaca con fracción de eyección reducida.

CONTRAINDICACIONES

Hipersensibilidad al fármaco.
Precauciones: En pacientes con riesgo de hipoglucemia y con terapia con insulina y/o sulfonilurea

POSOLOGIA

Oral.
Adultos: 10 mg cada 24 horas
Tomar en combinación con metformina.

REACCIONES ADVERSAS

Infecciones genitales y urinarias. La frecuencia de hipoglucemia depende del tipo de terapia concomitante (insulina o sulfonilurea).

LABETALOL

B BLOQUEANTES NO SELECTIVOS

MECANISMO DE ACCION

Disminuye la presión sanguínea por bloqueo de receptores alfa-adrenérgicos arteriales periféricos y bloqueo concurrente de receptores β -adrenérgicos, protege el corazón de una respuesta simpática refleja.

INDICACIONES

HTA, HTA embarazo, angina de pecho con HTA coexistente. IV: HTA grave, episodios hipertensivos tras infarto agudo de miocardio, anestesia cuando esté indicado técnica hipotensora.

POSOLOGIA

Oral. Ads.:
- HTA: 100 mg 2 veces/día incrementable en 100 mg 2 veces/día cada 2-14 días; eficaz: 200-400 mg 2 veces/día. Ancianos: 50 mg 2 veces/día.

CONTRAINDICACIONES

Bloqueo A-V de 2º o 3º grado, shock cardiogénico y otros estados asociados a hipotensión prolongada y

CARVEDILOL

**B BLOQUEANTES
NO SELECTIVOS**

MECANISMO DE ACCION

noselectivo con propiedades antioxidantes. Sin actividad simpaticomimética intrínseca y con propiedades estabilizantes de membrana

INDICACIONES

Hipertensión esencial, solo o en combinación con otros fármacos antihipertensivos, especialmente diuréticos del tipo de las tiazidas. Tratamiento prolongado de la cardiopatía isquémica.

REACCIONES ADVERSAS

Anemia; insuficiencia cardiaca, bradicardia, hipervolemia; alteraciones de la visión, disminución del lagrimeo, irritación oculae; náusea, diarrea, vómito,

POSOLOGIA

Oral. Adultos:

- HTA: 12,5 mg/día los 2 primeros días, continuar con 25 mg/día. Si es preciso, incrementar a intervalos de 2 sem hasta 50 mg/día o 25 mg/12 h. Ancianos: 12,5 mg/día, si fuera necesario, ajustar dosis a intervalos de 2 sem.

ATENOLOL

**B BLOQUEANTES
SELECTIVOS**

MECANISMO DE ACCION

Cardioselectivo que actúa sobre receptores β_1 del corazón. Sin efecto estabilizador de membrana ni actividad simpaticomimética intrínseca.

INDICACIONES

HTA. Angina de pecho. Arritmiascardiacas. IAM

REACCIONES ADVERSAS

Bradicardia; extremidadesfrías; trastornos gastrointestinales; fatiga.

POSOLOGIA

- HTA (oral). Ads.: 50-100 mg/día.
- Angina de pecho (oral). Ads.:100 mg/día (1 toma) ó 50 mg/12 h.
- Arritmias cardiacas. Inicial: 2,5

CONTRAINDICACIONES

Hipersensibilidad a atenolol,bradicardia, shock cardiogénico, hipotensión, acidosis metabólica, trastornos graves de circulación arterial periférica,bloqueo cardiaco de 2º o 3

METOPROLOL

B BLOQUEANTES SELECTIVOS

MECANISMO DE ACCION

Cardioselectivo que actúa sobre receptores β_1 del corazón. Sin efecto estabilizador de membrana, ni actividad simpaticomimética intrínseca

REACCIONES ADVERSAS

Bradycardia, hipotensión postural, manos y pies fríos, palpitaciones; cansancio, cefaleas; náuseas, dolor abdominal.

INDICACIONES

HTA; angina de pecho, arritmias cardiacas (taquicardia supraventricular), tto. de mantenimiento después del infarto de miocardio, profilaxis de la migraña. Forma retard: trastornos cardiacos funcionales con palpitaciones

POSOLOGIA

- HTA: 50-100 mg/12 h ó 100-200 mg/día; retard: 47,5-95 mg de metoprolol succinato (50-100 mg de metoprolol tartrato) una vez al día

CONTRAINDICACIONES

Hipersensibilidad a metoprolol, otros betabloqueantes; bloqueo auriculoventricular de 2º y 3º grado; insuf. Cardiaca descompensada

HIDRALAZINA

VASODILADORES DIRECTOS

MECANISMO DE ACCION

Vasodilatador periférico de acción directa que actúa principalmente sobre las arterias causando una relajación directa del músculo liso arteriolar

INDICACIONES

ICC
HTA
HTA SEVERA

POSOLOGIA

HTA: iniciar 12,5 mg/6-12 h durante los 2-4 primeros días, aumentando a 25 mg /6 h en la primera semana, y a 50 mg/6 h a continuación. Mantenimiento ajustar la dosis al nivel más bajo. Dosis máx.: 200 mg/día.

REACCIONES ADVERSAS

Cefalea; palpitaciones, taquicardia; acaloramiento; anorexia, náuseas, vómitos, diarrea; espasmos musculares, s. similar al lupus eritematoso sistémico.

CONTRAINDICACIONES

Hipersensibilidad a hidralazina, taquicardia, enf. reumática de válvula mitral; además por vía parenteral en enf. arterial coronaria y, además por vía oral en aneurisma aórtico disecante, insuf. cardíaca con gasto alto

NITROPRUSIATO DE SODIO

VASODILADORES DIRECTOS

MECANISMO DE ACCION

Vasodilatador periférico de acción directa que actúa principalmente sobre las arterias causando una relajación directa del músculo liso arteriolar

INDICACIONES

Crisis hipertensiva.
Hipertensión arterial maligna.
Insuficiencia ventricular izquierda.

POSOLOGIA

0.25 a 1.5 $\mu\text{g}/\text{kg}$ de peso corporal/ min, hasta obtener la respuesta terapéutica.

En casos excepcionales se puede aumentar la dosis hasta 10 $\mu\text{g}/\text{kg}$ de peso corporal/ minuto.

Administrar diluido en soluciones intravenosas envasadas en frascos de vidrio

REACCIONES ADVERSAS

Sudoración, náusea, lasitud, cefalea. La intoxicación por tiocianato (metabolito tóxico) produce psicosis y convulsiones.

CONTRAINDICACIONES

Hipersensibilidad al fármaco, hipotensión arterial, hipotiroidismo, disfunción hepática y renal.

PRazosina

ANTAGONISTA ADRENERGICO

MECANISMO DE ACCION

Disminuye la resistencia vascular periférica. La acción antihipertensiva de la prazosina, a diferencia de los antagonistas de los receptores alfa-adrenérgicos no selectivos, normalmente no se acompaña de taquicardia compensadora refleja.

INDICACIONES

Crisis hipertensiva.
Hipertensión arterial maligna.
Insuficiencia ventricular izquierda.

POSOLOGIA

- HTA. Monoterapia: inicial: 0,5 mg/2 veces al día (1^a dosis junto la cena), durante 4 días, aumentar a 1mg/2 veces al día los 4 días siguientes,

REACCIONES ADVERSAS

Depresión, nerviosismo; mareos, somnolencia, dolor de cabeza, síncope, pérdida de la consciencia; visión borrosa; vértigo; palpitaciones; disnea,

CONTRAINDICACIONES

Hipersensibilidad a prazosina

METILDOPA

ANTAGONISTA ADRENERGICO DE
ACCION CENTRAL

MECANISMO DE ACCION

Reduce el tono simpático.
Antihipertensivo.

INDICACIONES

HTA.

POSOLOGIA

Oral.

Inicio: 250 mg 2-3 veces/día
incremento gradual a intervalos no <
a 2 días hasta 0,5-2 g/día en dosis
fraccionada. Máx.: 3 g/día. Niños:
10 mg/kg/día dosis fraccionada.
Máx.: 65 mg/kg/día ó 3 g/día,
eligiendo la que sea menor

REACCIONES ADVERSAS

Sedación, mareos,
aturdimiento y síntomas de
insuficiencia cerebrovascular,
hipotensión ortostática, edema,
náuseas, fatiga, impotencia,
disminución de libido,
sequedad de boca..

CONTRAINDICACIONES

Hepatitis aguda, cirrosis
activa, feocromocitoma,
hipersensibilidad a
metildopa

