



**Erivan Robely Ruiz Sánchez.**

**Dr. Miguel Abelardo Sánchez Ortega**

**Fichas técnicas de los medicamentos antihipertensivos:**

**Diuréticos**

**Beta bloqueadores**

**Vasodilatadores**

**Acción central**

**FARMACOLOGIA**

**TERCERO "A"**

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de DICIEMBRE de 2023.

Grupo farmacológico: Tiazidicos	Grupo farmacológico. Tiazidicos.
<b>Hidroclorotiazida</b>	<b>Clortalidona</b>
<i>Mecanismo de acción: Inhibe el sistema de transporte Na + Cl - en el túbulo distal renal, disminuyendo la reabsorción de Na + y aumentando su excreción.</i>	<i>Mecanismo de acción: actúa en el túbulo distal del riñón, donde bloquea la reabsorción de sodio y cloruro. Esto provoca un aumento de la excreción de sodio y agua, lo que conduce a una disminución del volumen plasmático y a una disminución de la presión arterial.</i>
Dosis/Posología. Dosis inicial : 12.5 mg Dosis máxima : 50mg Frecuencia :1-2 días Vida media : 3 hrs	Dosis/Posología. Dosis inicial: 25mg Dosis máxima: 50mg Frecuencia: 1 día Vida media: 40-90 hrs
<b>Reacciones adversas:</b> Hipotensión, Mareos, Cefalea Náuseas, Vómitos Diarrea, Alteraciones de los electrolitos	<b>Reacciones adversas:</b> Alteraciones electrolíticas, erupción cutánea, hipotensión ortostática, arritmias, trastornos gastrointestinales, hiperuricemia, hiperglucemia, aumento de lípidos hemáticos, trombocitopenia.
<b>Indicaciones:</b> - HTA, como monoterapia o en combinación con otros agentes antihipertensivos. - Edema de origen específico: edema debido a insuf. Cardíaca crónica estable de grado leve a moderado. Edema debido a I.R. Ascitis debida a cirrosis hepática en pacientes estables bajo estrecho control médico. - Prevención de cálculos de oxalato cálcico recurrentes en pacientes con hipercalciuria idiopática, normocalcémica. - Diabetes nefrogénica insípida cuando no esté indicado el tratamiento con hormona antidiurética.	<b>Indicaciones:</b> Tratamiento inicial para la hipertensión de moderada a grave, edema , nefrolitiasis , diabetes insípida
<b>Contraindicaciones</b> Hipersensibilidad a hidroclorotiazida (tiazidas en general), anuria, depleción electrolítica, diabetes descompensada, enf. de Addison, embarazo y lactancia.	<b>Contraindicaciones</b> Hipersensibilidad a clortalidona o sulfamidas. Anuria. I.R. o I.H. graves, hipokalemia e hiponatremia refractarias, hipercalcemia e hiperuricemia sintomática.
Grupo FDA :grupo C-D	Grupo FDA: grupo D
Presentación: comprimidos de 12,5 mg, 25 mg, 50 mg y 100 mg.	Presentación: tabletas 25 y 50 mg

<b>Grupo farmacológico: Tiazidicos</b>	<b>Grupo farmacológico. Diurético de asa</b>
<b>Indapamida</b>	<b>Furosemida</b>
<b>Mecanismo de acción:</b> <i>Inhibe el sistema de transporte Na + Cl - en el túbulo distal renal, disminuyendo la reabsorción de Na + y aumentando su excreción.</i>	<b>Mecanismo de acción:</b> <i>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.</i>
<b>Dosis/Posología.</b> <b>Dosis inicial: 1.25 mg Dosis máxima: 5mg</b> <b>Frecuencia : 1 día vida media : 15-25 horas</b>	<b>Dosis/Posología.</b> <b>Dosis inicial: 20 mg Dosis máxima: 40mg</b> <b>Frecuencia: 1-2 días Vida media: 1hrs</b>
<b>Reacciones adversas:</b> <i>Hipokalemia; reacciones de hipersensibilidad, principalmente dermatológicas en individuos con una predisposición a las reacciones asmáticas y alérgicas, erupciones maculopapulares. Se añaden hipocloremia, hipomagnesemia y disfunción eréctil.</i>	<b>Reacciones adversas:</b> <i>Alteraciones electrolíticas, deshidratación e hipovolemia, nivel de creatinina en sangre elevada y nivel de triglicéridos en sangre elevado; aumento del volumen de orina; hipotensión incluyendo hipotensión ortostática ; encefalopatía hepática en pacientes con insuficiencia hepatocelular; hemoconcentración.</i>
<b>Indicaciones:</b> <i>HTA esencial en adultos.Edema, como el edema asociado a la insuficiencia cardíaca congestiva, la cirrosis hepática y la enfermedad renal</i>	<b>Indicaciones:</b> <i>edema asociado a ICC, cirrosis hepática (ascitis), y enfermedad renal, incluyendo síndrome nefrótico, Edemas subsiguientes a quemaduras. HTA leve y moderada. Edema de pulmón</i>
<b>Contraindicaciones</b> <i>Hipersensibilidad a la indapamida o a otras sulfamidas. I.R. grave. Encefalopatía hepática o alteración grave hepática. Hipokalemia.</i>	<b>Contraindicaciones</b> <i>Hipersensibilidad a furosemida o sulfonamidas. Hipovolemia o deshidratación. I.R. anúrica que no responda a furosemida. Hipokalemia grave. Hiponatremia grave. Estado precomatoso y comatoso asociado a encefalopatía hepática. Lactancia.</i>
<b>Grupo FDA: grupo C</b>	<b>Grupo FDA: grupo C</b>
<b>Presentación: comprimidos 1.25 mg , 2.5 mg y 5 mg.</b>	<b>Presentación: Comprimidos: 20 mg, 40 mg, 80 mg, 100 mg, 120 mg, 160 mg y 200 mg, Solución oral: 10 mg/ml y 40 mg/ml. Solución inyectable: 10 mg/ml, 20 mg/ml y 40 mg/ml</b>

<i>Grupo farmacológico: Diurético de asa</i>	<i>Grupo farmacológico: Diurético de asa</i>
<b>Torasemida</b>	<b>Bumetanida</b>
<i>Mecanismo de acción: Bloquea el sistema de transporte Na + K + 2Cl - en la rama ascendente del asa de Henle, aumentando la excreción de Na, K, Ca y Mg.</i>	<i>Mecanismo de acción: Bloquea el sistema de transporte Na + K + Cl - en la rama descendente del asa de Henle, aumentando la excreción de Na, K y Ca.</i>
<i>Dosis/Posología. Dosis inicial: 2.5-5mg Dosis máxima: 100-200 mg Frecuencia: 1 día Vida media: 3-4 hrs</i>	<i>Dosis/Posología. Dosis inicial :0.5 mg Dosis máxima: 2 mg Frecuencia:1-2 días Vida media: 1hrs</i>
<i>Reacciones adversas: Mareo, cefalalgia, náuseas, debilidad, vómitos; hiperglucemia, micción excesiva, hiperuricemia, hipokalemia, sed excesiva, hipovolemia, impotencia, dispepsia. Además, formas liberación prolongada: somnolencia; diarrea; aumento de frecuencia miccional, poliuria, nicturia.</i>	<i>Reacciones adversas: Hipokalemia; cefalea; mialgia.</i>
<i>Indicaciones: Edemas asociados a ICC, enf. renal o hepática. HTA.</i>	<i>Indicaciones: Edema asociado a ICC, cirrosis hepática y enf. renal, incluyendo síndrome nefrótico.</i>
<i>Contraindicaciones Hipersensibilidad a torasemida o sulfonilureas. Anuria.</i>	<i>Contraindicaciones Hipersensibilidad a bumetanida, déficit electrolítico grave, hipovolemia o deshidratación, anuria persistente, encefalopatía hepática incluyendo coma. Mujeres en periodo de lactancia.</i>
<i>Grupo FDA: grupo C</i>	<i>Grupo FDA: grupo C</i>
<i>Presentación: comprimidos de 2,5 mg, 5 mg, 10 mg y 20 mg.</i>	<i>Presentación: comprimidos de 0.5 mg y 1 mg.</i>

<i>Grupo farmacológico: Ahorradores de potasio</i>	<i>Grupo farmacológico. Ahorradores de potasio</i>
<b>Espiro lactona</b>	<b>Amilorida</b>
<i>Mecanismo de acción: se une a los receptores de mineralcorticoides en las células del túbulo renal. Los receptores de mineralcorticoides se activan por la aldosterona, una hormona que estimula la reabsorción de sodio y la excreción de potasio en los riñones. Al unirse a los receptores de mineralcorticoides, la espironolactona bloquea la acción de la aldosterona, lo que reduce la reabsorción de sodio y aumenta la excreción de potasio.</i>	<i>Mecanismo de acción: bloquea los canales de sodio epiteliales en los túbulos renales distales. Esto reduce la reabsorción de sodio y aumenta la excreción de sodio y potasio.</i>
<i>Dosis/Posología. Dosis inicial: 25 mg Dosis máxima: 100mg Frecuencia: 1-4 días Vida media : &gt;15 hrs</i>	<i>Dosis/Posología. Dosis inicial: 5 mg Dosis máxima:20mg Frecuencia 1 día Vida media: 6-9hrs</i>
<i>Reacciones adversas: Malestar, fatiga; ginecomastia, menstruación irregular, amenorrea, sangrado post menopáusico, impotencia; diarrea, náuseas; dolor de cabeza, somnolencia.</i>	<i>Reacciones adversas: Hiperkalemia, Hiponatremia Hipotensión Mareos Dolor de cabeza Náuseas Vómitos Diarrea Calambres musculares</i>
<i>Indicaciones: HTA esencial. Insuf. cardíaca crónica clases III y IV de la NYHA. Hiperaldosteronismo primario, como agente de diagnóstico en el tto. quirúrgico, o en el tto. a largo plazo de casos donde la intervención quirúrgica no está indicada.. Hiperaldosteronismo secundario</i>	<i>Indicaciones: hipertensión edema de origen cardíaco edema asociado con cirrosis hepática (incluida ascitis)</i>
<i>Contraindicaciones Hipersensibilidad a espironolactona; I.R. moderada a grave en niños y ads., I.R. aguda, casos de función renal notablemente alterada, anuria; hiperkalemia; enf. de Addison; concomitante con eplerenona.</i>	<i>Contraindicaciones Hipersensibilidad a la amilorida o a otros diuréticos ahorradores de potasio, Insuficiencia renal aguda Insuficiencia hepática grave, Hiperkalemia Hiponatremia, Embarazo, Lactancia</i>
<i>Grupo FDA: grupo D</i>	<i>Grupo FDA: grupo B-C</i>
<i>Presentación: comprimidos de 25 mg, 50 mg, 100 mg</i>	<i>Presentación: Tabletas 50 mg</i>

<b>Grupo farmacológico: B-bloqueantes No selectivos</b>	<b>Grupo farmacológico. B-Bloqueante No selectivo</b>
<b>Propranolol</b>	<b>Labetalol</b>
<b>Mecanismo de acción:</b> <i>Antagonista de los receptores adrenérgicos <math>\beta_1</math> y <math>\beta_2</math>. Reduce las respuestas isotópicas y vasodilatadoras a la estimulación beta-adrenérgica al competir por sitios de unión disponibles que estimulan los receptores beta-adrenérgicos.</i>	<b>Mecanismo de acción:</b> <i>Disminuye la presión sanguínea por bloqueo de receptores alfaadrenérgicos arteriales periféricos y bloqueo concurrente de receptores <math>\beta</math>-adrenérgicos, protege el corazón de una respuesta simpática refleja.</i>
<b>Dosis/Posología.</b> <i>Dosis inicial de 80 mg dos veces al día Dosis máxima diaria no + de 640 mg al día</i>	<b>Dosis/Posología.</b> <i>Dosis inicial: 1-3 mg/kg/día Dosis máxima : 100 mg 2 veces al día</i>
<b>Reacciones adversas:</b> <i>Fatiga Bradicardia Faringitis Hipoglucemia</i>	<b>Reacciones adversas:</b> <i>Vomito Hipoglucemia Hipotensión Cefalea Nauseas</i>
<b>Indicaciones:</b> <i>Hipertensión arterial, Cardiopatía isquémica, Antidepresivo , Angina de pecho, Migraña</i>	<b>Indicaciones:</b> <i>Hipertensión arterial, Cardiopatía isquémica, Antidepresivo, Angina de pecho, Hipertensión, embarazo.</i>
<b>Contraindicaciones</b> <i>Choque cardiogénico ,Bradicardia sinusal , Bloqueo cardiaco</i>	<b>Contraindicaciones</b> <i>Asma, Hipersensibilidad , Bloqueo Av de primer y segundo grado ,Bradicardia grave, Hipotensión grave</i>
<b>Grupo FDA: grupo D</b>	<b>Grupo FDA: grupo C</b>
<b>Presentación:</b> <i>Tabletas de 10 y 40 mg -Ampollas de 5 mg/5 ml</i>	<b>Presentación:</b> <i>Comprimidos: 100 y 200 mg ,Ampolla: 20 ml</i>

<p><b>Grupo farmacológico. B-bloqueante No selectivo</b></p>	<p><b>Grupo farmacológico. B-bloqueante Selectivo.</b></p>
<p><b>Carvedilol</b></p>	<p><b>Atenolol</b></p>
<p><b>Mecanismo de acción:</b>  <i>Reduce la resistencia vascular periférica mediante vasodilatación y suprime el sistema reninaangiotensina-aldosterona mediante <math>\beta</math>-bloqueo</i></p>	<p><b>Mecanismo de acción:</b>  <i>Bloqueador adrenérgico beta con mayor afinidad por los receptores beta1, por lo que se le denomina selectivo; actúa de preferencia sobre el corazón</i></p>
<p><b>Dosis/Posología.</b>  <i>Iniciarse con 12.5 mg durante los primeros dos días V.O Continuoando con 6.25 mg diariamente. Dosis máxima recomendada de 50 mg al día en una sola toma o dividida cada 12 horas.</i></p>	<p><b>Dosis/Posología.</b>  <i>Dosis única de 50 a 100 mg/día</i></p>
<p><b>Reacciones adversas:</b>  <i>Anemia ,Insuficiencia cardiaca ,Bradicardia , Edema ,Vomito Diarrea ,Bronquitis ,Hipercolesterolemia</i></p>	<p><b>Reacciones adversas:</b>  <i>Bradicardia, deterioro de la insuficiencia cardiaca, hipotensión postural que puede estar asociada con síncope y extremidades frías. Confusión, mareos, cefalea, alteraciones del estado de ánimo, pesadillas, psicosis y alucinaciones y trastornos del sueño Sequedad de la mucosa oral, trastornos gastrointestinales; Alopecia, sequedad de ojos, reacciones de la piel psoriasis y erupción cutánea</i></p>
<p><b>Indicaciones:</b>  <i>Hipertensión esencial, Angina de pecho, Insuficiencia cardiaca congestiva sintomática</i></p>	<p><b>Indicaciones:</b>  <i>Hipertensión, Angina de pecho por arteriosclerosis coronaria ,Infarto agudo al miocardio</i></p>
<p><b>Contraindicaciones</b>  <i>Hipersensibilidad, Disfunción hepática, Hipotensión Acidosis metabólica ,Shock cardiogénico ,Bradicardia grave</i></p>	<p><b>Contraindicaciones</b>  <i>Hipersensibilidad, Bradicardia, Choque cardiogénico, Hipotensión, Trastornos circulatorios arteriales periféricos severos, Bloque auriculoventricular de segundo o tercer grado, Síndrome del seno enfermo, Acidosis metabólica, Feocromocitoma no tratado, Insuficiencia cardiaca no controlada</i></p>
<p><b>Grupo FDA: grupo C-D</b></p>	<p><b>Grupo FDA: grupo D</b></p>
<p><b>Presentación:</b>  <i>Tabletas, 25 Miligramos</i></p>	<p><b>Presentación:</b>  <i>Tabletas 50mg y 100 mg.</i></p>

<p><b>Grupo farmacológico. B- bloqueadores Selectivos</b></p>	<p><b>Grupo farmacológico. Vasodilatadores directos</b></p>
<p><b>Metoprolol</b></p>	<p><b>Hidralazina</b></p>
<p><b>Mecanismo de acción:</b>  <i>Reduce o inhibe el efecto estimulante de las catecolaminas sobre el corazón. Esto lleva a una disminución de la frecuencia cardíaca, contractilidad cardíaca y gasto cardiaco.</i></p>	<p><b>Mecanismo de acción:</b>  <i>Vasodilatador periférico de acción directa que actúa principalmente sobre las arterias, causando una relajación directa del músculo liso vascular.</i></p>
<p><b>Dosis/Posología.</b>  <b>Dosis: 100mg/Día</b></p>	<p><b>Dosis/Posología.</b>  <b>Dosis 20-40 mg</b></p>
<p><b>Reacciones adversas:</b>  <i>Cefalea, insomnio, astenia, síntomas depresivos y sueños vívidos), del aparato gastrointestinal (náuseas, pirosis y vómito), Broncoespasmos, Bradicardia acentuada, hipotensión arterial y disminución del gasto cardíaco, Rara vez rash cutáneo.</i></p>	<p><b>Reacciones adversas:</b>  <i>Taquicardia, palpitaciones. Cefalea. Enrojecimiento, hipotensión, síntomas anginosos. artralgia, tumefacción articular, mialgia, trastornos gastrointestinales, diarrea, náusea, vómito. Edema, insuficiencia cardíaca. desvanecimientos. Eritemas ictericia, hepatomegalia</i></p>
<p><b>Indicaciones:</b>  <i>Hipertensión arterial leve y moderada, Angina de pecho ,Fase aguda del infarto del miocardio</i></p>	<p><b>Indicaciones:</b>  <i>Hipertensión arterial, Insuficiencia cardíaca congestiva crónica.</i></p>
<p><b>Contraindicaciones</b>  <i>Bloqueo A-V avanzado, Insuficiencia cardíaca  Broncoespasmo no tratado, Bradicardia grave y sintomática</i></p>	<p><b>Contraindicaciones</b>  <i>Hipersensibilidad, Lupus eritematoso sistémico (LES) idiopático y enfermedades relacionadas con el mismo. Taquicardia grave e insuficiencia cardíaca con volumen-minuto cardíaco elevado. Insuficiencia miocárdica debida a obstrucción mecánica, Insuficiencia cardíaca aislada del ventrículo derecho a consecuencia de hipertensión pulmonar, La disección de aneurisma de la aorta.</i></p>
<p><b>Grupo FDA: grupo C</b></p>	<p><b>Grupo FDA: grupo C</b></p>
<p><b>Presentación: Tabletas 100mg</b></p>	<p><b>Presentación: Ampolletas 20mg/1ml</b></p>



<p><b>Grupo farmacológico. Vasodilatadores directos</b></p>	<p><b>Grupo farmacológico. A-bloqueadores</b></p>
<p><b>Nitroprusiato de Sodio</b></p>	<p><b>Prazosina</b></p>
<p><b>Mecanismo de acción:</b>  <i>El nitroprusiato de sodio libera óxido nítrico, que actúa como un vasodilatador. El óxido nítrico relaja las células del músculo liso de los vasos sanguíneos, lo que provoca una disminución de la resistencia vascular periférica y una disminución de la presión arterial.</i></p>	<p><b>Mecanismo de acción:</b>  <i>Bloqueo de alfa 1 adrenoreceptores postsinapticos , Musculo liso vascular , genera vasodilatación , reduce RVP.</i></p>
<p><b>Dosis/Posología.</b>  <i>Dosis inicial: 0.25pg Dosis máxima:8pg  Frecuencia : min Vida media: 3-4 min</i></p>	<p><b>Dosis/Posología.</b>  <i>Dosis inicial: 1mg Dosis máxima: 20mg  Frecuencia : 1 día Vida media: 3-4hrs.</i></p>
<p><b>Reacciones adversas:</b>  <i>Severo rebote de hipertensión ha sido reportado después de discontinuar una infusión ,Signos y/o síntomas de caída excesivamente rápida de la presión sanguínea, Dolor abdominal , Mareos, Sudoración excesiva ,Cefalea, Contracciones musculares ,Nerviosismo o ansiedad, inquietud, arcadas, taquicardia, reflejos.</i></p>	<p><b>Reacciones adversas:</b>  <i>Depresión, nerviosismo; mareos, somnolencia, dolor de cabeza, síncope, pérdida de la consciencia; visión borrosa; vértigo; palpitaciones; disnea, congestión nasal; constipación, diarrea, nauseas, vómitos, sequedad bucal; erupciones; polaquiuria; edemas, astenia, debilidad, falta de energía.</i></p>
<p><b>Indicaciones:</b>  <i>Insuficiencia cardiaca congestiva, Hipertensión y/o Control de Hipotensión, shock cardiogénico</i></p>	<p><b>Indicaciones:</b>  <i>Hipertensión arterial, ICC, Hiperplasia prostática benigna, Fenómeno de Raynaud.</i></p>
<p><b>Contraindicaciones</b>  <i>Hipersensibilidad, Hipertensión gravídica, toxemia gravídica. Anemia, Hipertensión compensatoria. Insuficiencia cerebro vascular o de la arteria coronaria, Deterioro de la función hepática, Hipotiroidismo, Hipovolemia.- Deterioro de la función pulmonar, renal</i></p>	<p><b>Contraindicaciones</b>  <i>Hipersensibilidad , insuficiencia coronaria, patología cardiaca</i></p>
<p><b>Grupo FDA: grupo C</b></p>	<p><b>Grupo FDA: grupo C</b></p>
<p><b>Presentación: Ampolleta</b></p>	<p><b>Presentación: Capsulas 1,2,5 mg.</b></p>

**Grupo farmacológico. A-bloqueadores de acción central**

## **Metildopa**

**Mecanismo de acción:**

**Estimulación de A2 adrenoreceptores presinapticos en SNC , esto produce reducción de la actividad simpática periférica y disminuye RVP.A2 – terminación nerviosa- inhibe liberación de catecolaminas- que actúan en cerebro, corazón y vasos sanguíneos , reduciendo presión arterial**

**Dosis/Posología.**

**Dosis inicial: 250mg Dosis máxima: 3mg  
Frecuencia : 2 día Vida media: 3-4hrs.**

**Reacciones adversas:**

**sedación, generalmente transitoria. Cefalea, astenia o debilidad como síntomas tempranos, pero pasajeros.**

**Indicaciones:**

**Hipertensión arterial leve o grave, embarazo 2 primeros trimestres.**

**Contraindicaciones**

**Hepatitis, cirrosis hepática, hipersensibilidad.**

**Grupo FDA: grupo B**

**Presentación: Tabletas 0.5,0.2,.03 mg.**