



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITAN
MEDICINA HUMANA**



FLASH CARDS

PASIÓN POR EDUCAR

**Carolina Hernández Hernández
Tercer Semestre
Grupo A
Farmacología I**

COMITAN DE DOMINGUEZ CHIAPAS A 10 DE DICIEMBRE DEL 2023

- **Grupo Farmacológico: Tiazídicos**
- **Nombre del Fármaco:** Hidroclorotiazida
- **Mecanismos de acción:**

Inhibe el sistema de transporte Na + Cl⁻ en el túbulo distal renal, disminuyendo la reabsorción de Na⁺ y aumentando su excreción.

- **Dosis (posología):**

- 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.
- Niños: 1-2 mg/kg/día (dosis única o 2 tomas); máx. 3 mg/kg/día. Lactantes < 6 meses: máx. 3 mg/kg/día.

- **Modo de administración:**

Los comprimidos pueden tomarse enteros, partidos o triturados, con la ayuda de un poco de agua u otra bebida no alcohólica. Se puede administrar a diario como una dosis única o en dos dosis divididas. Se puede tomar con o sin alimento

- **Reacciones adversas:**

son poco frecuentes (<10%) y generalmente están relacionados con la dosis, pudiendo minimizarlos estableciéndose la dosis mínima eficaz, particularmente en la hipertensión arterial. Otras reacciones adversas identificadas después de la evaluación de los datos de farmacovigilancia: derrame coroideo.

- **Contraindicaciones:**

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

- **Grupo FDA: C**

- **Presentación:** Comprimidos o tabletas

- **Indicaciones:**

- Diabetes nefrótica
- Edema
- HTA

- **Grupo Farmacológico: Tiazídicos**
- **Nombre del Fármaco:** Clortalidona
- **Mecanismo de Acción:**

Inhibe el sistema de transporte Na + Cl - en el túbulo distal renal, disminuyendo la reabsorción de Na + y aumentando su excreción.

- **Dosis (Posología):**

- Edemas de origen cardiaco, hepático y renal y edemas localizados: ads.: inicial, 100-200 mg/24 ó 48 h; mantenimiento, 25-50 mg/día o 50-100 mg 3 veces/sem. Niños: 2 mg/kg/día.

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

- Diabetes insípida: inicial, 100 mg/día; mantenimiento, 50 mg/día.

- **Modo de Administración:**

Oral. Toma única con el desayuno. Ajustar dosis individualmente.

- **Reacciones adversas:**

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

- **Contraindicaciones:**

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

- **Grupo FDA: C**

- **Presentación:** Comprimidos o tabletas

- **Indicaciones:**

-Diabetes insípida

-HTA

-Edemas

- **Grupo Farmacológico: Tiazidas**
- **Nombre del Fármaco:** Indopamida
- **Mecanismos de Acción:**

Inhibe el sistema de transporte Na + Cl - en el túbulo distal renal, disminuyendo la reabsorción de Na + y aumentando su excreción.

- **Dosis (Posología):**

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

- **Modo de Administración:**

Vía oral. Administrar preferentemente por la mañana, que debe ser tragado entero sin masticar con un vaso de agua.

- **Reacciones Adversas:**

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

- **Contraindicaciones:**

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

Grupo FDA:

Presentación: Tableta y comprimidos

Indicaciones:

-HTA esencial en adultos

- **Grupo Farmacológico: ASA**
- **Nombre del Fármaco:** Furosemida
- **Mecanismo de Acción:**

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.

- **Dosis (Posología):**

- Crisis hipertensivas: IV. Inicial: 20-40 mg en bolo IV.
- Sostén de diuresis forzada en envenenamientos: IV. Inicial: 20-40 mg.
- Edemas subsiguientes a quemaduras: oral. Inicial: 20-80 mg/día; mantenimiento: 20-40 mg/día.

- **Modo de Administración:**

- vía oral. Administrar con el estómago vacío. Los comprimidos deben ser tragados sin masticar y con cantidades suficientes de líquido.
- Vía IV: inyectar o infundirse lentamente, a velocidad no superior a 4 mg por minuto. Por otra parte los pacientes con insuficiencia renal grave
- Vía IM: se utilizará cuando la administración oral o intravenosa no sean posibles

- **Reacciones adversas:**

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.

- **Contraindicaciones:**

Hipersensibilidad a furosemida o sulfonamidas. Hipovolemia o deshidratación. I.R. anúrica que no responda a furosemida.

- **Grupo FDA: C**

- **Presentación:** Solución inyectable, Comprimidos o tabletas

- **Indicaciones:**

- Cirrosis hepática
- Edema de pulmón

- **Grupo Farmacológico: ASA**
- **Nombre del Fármaco:** Torasemida
- **Mecanismo de Acción:**

Diurético de asa. Bloquea el sistema de transporte $\text{Na} + \text{K} + 2\text{Cl}^-$ en la rama ascendente del asa de Henle, aumentando la excreción de Na, K, Ca y Mg.

- **Dosis (Posología) :**

Edema asociado a: ICC: 10-20 mg/24 h., I.R. crónica: 20 mg/24 h.

- Cirrosis hepática: inicial, 5-10 mg/24 h junto con antagonista de la aldosterona o diurético ahorrador de K. En todos los casos, si la respuesta no es adecuada, aumentar dosis aprox. Al doble.

- **Modo de Administración:**

Vía oral. Administrar en cualquier momento respecto de las comidas. Se ingieren sin masticar, con un poco de líquido en el desayuno.

- **Reacciones Adversas:**

Mareo, cefalalgia, náuseas, debilidad, vómitos; hiperglucemia, micción excesiva, hiperuricemia, hipopotasemia, sed excesiva, hipovolemia, impotencia, dispepsia. Además, formas liberación prolongada: somnolencia; diarrea; aumento de frecuencia miccional, poliuria, nicturia.

- **Contraindicaciones:**

Hipersensibilidad a torasemida o sulfonilureas. Anuria.

- **Grupo FDA: B**

- **Presentación:** Comprimidos

- **Indicaciones:**

-Edemas asociados a ICC,

-Enfermedad renal o hepática.

-HTA.

- **Grupo Farmacológico: ASA**
- **Nombre del Fármaco:** Bumetanida
- **Mecanismo de Acción:**

Potente diurético de asa. Bloquea el sistema de transporte Na + K + Cl⁻ en la rama descendente del asa de Henle, aumentando la excreción de Na, K y Ca

- **Dosis (Posología):**

Oral. Con o sin alimentos

- **Modo de Administración:**

Oral. Con o sin alimentos

Adultos:

Inicial: 1 mg al día y ajustar de acuerdo a la respuesta. Dosis máxima 15mg en 24h

Dosis habitual: 0.5 a 3 mg al día.

- **Reacciones Adversas:**

Hipopotasemia, cefalea, mareo o vértigo, espasmos musculares o mialgias, en casos muy raros edema hepático y encefalopatía

- **Contraindicaciones:**

Hipersensibilidad a bumetanida, déficit electrolítico grave, hipovolemia o deshidratación, anuria persistente, encefalopatía hepática incluyendo coma.

Precaución en mujeres en periodo de lactancia, Insuficiencia hepática grave, Insuficiencia renal terminal o progresiva o con creatinina o urea/nitrógeno ureico en sangre (BUN) elevada.

- **Grupo FDA: C**

- **Presentación:** Capsulas o Tabletas

- **Indicaciones:**

-Edema asociado a Insuficiencia cardiaca

-Cirrosis hepática y enfermedad renal

- **Grupo Farmacológico: Ahorradores de Potasio**
- **Nombre Del Fármaco:** Espironolactona
- **Mecanismo de Acción:**

Antagonista farmacológico específico de la aldosterona, que 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.

- **Dosis (Posología):**

En edemas asociados a síndrome nefrótico: 100-200 mg/día.

Ancianos: dosis habitual 25 mg/día, reduciéndose a 25 mg en días alternos según el grado de función renal y presente concentraciones de potasio sérico < 5,0 mmol/l.

- **Modo de administración:**

Vía oral. Administrar a cualquier hora del día con o sin comida. Evitar tomar alcohol

- **Reacciones adversas:**

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

- **Contraindicaciones:**

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

- **Grupo FDA:**

- **Presentación:** Tabletas

- **Indicaciones: B**

-HTA esencial. Insuf. cardiaca crónica.
-Hiperaldosteronismo primario
-Hiperaldosteronismo secundario

- **Grupo Farmacológico: Ahorradores de potasio**
- **Nombre Del Fármaco:** Amilorida
- **Mecanismo de Acción:**

Inhibe el sistema de transporte Na + Cl - en el túbulo distal renal, disminuyendo la reabsorción de Na + y aumentando su excreción.

- **Dosis (Posología):**

Oral. Amilorida/hidroclorotiazida. Ads.:

- 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.

- **Modo de Administración:** Vía oral.
- **Reacciones adversas:**

Reacción anafiláctica; anorexia, desequilibrio electrolítico, hiponatremia, gota, deshidratación, hiponatremia sintomática, alteraciones del apetito, hiperkalemia; insomnio, nerviosismo, confusión mental, depresión, somnolencia; cefalea, mareos; síncope, parestesia, estupor, mal sabor de boca; alteraciones de la visión; vértigo; arritmia, taquicardia, angina de pecho

- **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.

- **Grupo FDA: B**
- **Presentación:** Tabletas
- **Indicaciones:**

Edema de origen cardiaco; cirrosis hepática con ascitis y edema; HTA en pacientes en que se prevé depleción potásica.

- **Grupo Farmacológico: B. Bloqueantes (No selectivos)**

- **Nombre Del Fármaco:** Propranolol

- **Mecanismo de Acción:**

Antagonista β adrenérgico que disminuye la demanda cardiaca de oxígeno, la frecuencia cardiaca, la presión arterial y temblor muscular.

- **Dosis (Posología):**

Adultos: Antihipertensivo: 40 mg cada 12 horas. Antiarrítmico, hipertiroidismo y feocromocitoma: 10 a 80 mg cada 6 a 8 horas. Antianginoso: 180 a 240 mg divididos en tres o cuatro tomas.

Migraña: 80 mg cada 8 a 12 horas.

Niños: Antihipertensivo: 1 a 5 mg/ kg/ día, cada 6 a 12 horas. Antiarrítmico, hipertiroidismo y f.

- **Modo de administración:** Vía oral. Tomar con agua

- **Reacciones adversas:**

Bradycardia, hipotensión, estreñimiento, fatiga, depresión, insomnio, alucinaciones, hipoglucemia, broncoespasmo, hipersensibilidad. La supresión brusca del medicamento puede ocasionar angina de pecho o infarto del miocardio.

- **Contraindicaciones:**

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco, insuficiencia cardiaca, asma, retardo de la conducción aurículoventricular, bradicardia, diabetes, síndrome de Raynaud e hipoglucemia.

Precauciones: En insuficiencia renal o hepática.

- **Grupo FDA: C**

- **Presentación:** Tabletas

- **Indicaciones:**

-Hipertensión arterial sistémica.

-Angina de pecho.

-Profilaxis de la migraña.

-Arritmia supraventricular.

- **Grupo Farmacológico: B. Bloqueantes (No selectivos)**

- **Nombre del Fármaco:** Labetalol

- **Mecanismo de Acción :**

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.

- **Dosis (Posología):**

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.

- HTA embarazo: si fuera necesario: 100 mg 2 veces/día. Incrementable a intervalos semanales en 100 mg 2 veces/día; la gravedad de la HTA puede requerir un régimen de 3 veces/día, máx. 2.400 mg/día.

- **Modo de Administración:** Vía oral. Tomar con agua y no ingerir alcohol

- **Reacciones adversas:**

Oral: dolor de cabeza; cansancio; vértigo; depresión y letargia; congestión nasal; sudoración; hipotensión postural a dosis muy altas o inicial demasiado alta o si se incrementan las dosis demasiado rápidamente; temblores; retención aguda de orina; dificultad en la micción; fracaso eyaculatorio; dolor epigástrico; náuseas y vómitos. IV: hipotensión postural, congestión nasal.

- **Contraindicaciones:**

Bloqueo A-V de 2º o 3 er grado, shock cardiogénico y otros estados asociados a hipotensión prolongada y grave o bradicardia grave, asma o historia de obstrucción de vías respiratorias, hipersensibilidad, control de episodios hipertensivos tras IAM, con vasoconstricción periférica.

- **Grupo FDA: C**

- **Presentación:** Solución 100-200 mg

- **Indicaciones:**

Oral: 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.

- **Grupo Farmacológico: B. Bloqueantes (No selectivos)**

- **Nombre del Fármaco:** Carvedidol

- **Mecanismo de Acción:**

β-bloqueante vasodilatador (bloqueo selectivo de adrenorreceptores alfa-1) no selectivo con propiedades antioxidantes. Sin actividad simpaticomimética intrínseca y con propiedades estabilizantes de membrana.

- **Dosis (Posología):**

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.

- **Modo de Administración:**

Vía oral. Administrar con o sin comida. En caso de insuficiencia cardíaca administrar con alimentos para reducir el riesgo de hipotensión ortostática.

- **Reacciones adversas:**

Anemia; insuficiencia cardíaca, bradicardia, hipervolemia; alteraciones de la visión, disminución del lagrimeo, irritación ocular; náusea, diarrea, vómito, dispepsia, dolor abdominal; astenia, edema, dolor; neumonía, bronquitis, infección del tracto respiratorio superior.

- **Contraindicaciones:**

Hipersensibilidad a carvedilol. Insuficiencia cardíaca descompensada de la clase IV que precise uso de inotrópicos IV. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) con componente broncoespástico en pacientes que estén recibiendo tratamiento oral o inhalado. Disfunción hepática clínicamente manifiesta.

- **Grupo FDA: C**

- **Presentación:** Tabletas

- **Indicaciones:**

-Hipertensión esencial

-Tratamiento prolongado de la cardiopatía isquémico

- **Grupo Farmacológico: B. Bloqueantes (Selectivo)**

- **Nombre del Fármaco:** Atenolol

- **Mecanismo de Acción:**

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

- **Dosis (Posología):**

- 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 mg en iny. IV a razón de 1 mg/min, repetir hasta respuesta deseada a intervalos de 5 min, máx. 10 mg. En infus. IV: 0,15 mg/kg durante 20 min. Mantenimiento (oral): 50-100 mg/día.

- **Modo de Administración:**

Vía oral. Administrar a la misma hora cada día. Tragar el comprimido entero con ayuda de agua.

- **Reacciones adversas:**

Bradycardia; extremidades frías; trastornos gastrointestinales; fatiga.

- **Contraindicaciones:**

Hipersensibilidad a atenolol, bradicardia, shock cardiogénico, hipotensión, acidosis metabólica, trastornos graves de circulación arterial periférica, bloqueo cardiaco de 2º o 3 er grado, síndrome del seno enfermo, feocromocitoma no tratado, insuf. cardiaca no controlada.

- **Grupo FDA: C**

- **Presentación:** Tabletas

- **Indicaciones:**

-HTA

-Angina de pecho

-Arritmias cardiacas

-IAM

- **Grupo Farmacológico: B. Bloqueantes (Selectivos)**

- **Nombre del Fármaco:** Metoprolol

- **Mecanismo de Acción:**

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

- **Dosis (Posología):**

- Arritmias (taquicardia supraventricular: inicial: 5 mg a razón 1-2 mg/min. Repetir si es necesario hasta 10-15 mg/5 min. Máx. 20 mg/día.

- Infarto de miocardio confirmado o sospechado: 12 h después del infarto 3 bolos de 5 mg/2 min. A los 15 min 50 mg oral/6 h (2 días).

- **Modo de Administración:**

- Comprimidos: administrar en ayunas. La dosis debe ser ajustada individualmente a cada paciente.

- Comprimidos de liberación prolongada: administrar de una sola dosis diaria, puede ser tomado con o sin alimento, ser ingeridos con ayuda de líquidos. Los comprimidos o sus mitades no deben ser masticados ni triturados.

- **Reacciones adversas:**

Bradicardia, hipotensión postural, manos y pies fríos, palpitaciones; cansancio, cefaleas; náuseas, dolor abdominal, diarrea, estreñimiento; disnea de esfuerzo.

- **Contraindicaciones:**

Hipersensibilidad a metoprolol, a otros betabloqueantes; bloqueo auriculoventricular de 2º y 3 er grado; insuf. Cardíaca descompensada (edema pulmonar, hipoperfusión o hipotensión

- **Grupo FDA: C**

- **Presentación:** Comprimidos o tabletas

- **Indicaciones:**

Angina de pecho, arritmias cardíacas (taquicardia supraventricular), tto. de mantenimiento después del infarto de miocardio.

- **Grupo Farmacológico: Vasodilatadores Directos**
- **Nombre del Fármaco:** Hidralazina
- **Mecanismo de Acción:**

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

- **Dosis (Posología):**

ICC : iniciar bajo una estricta supervisión médica. Monitorización para determinar a tiempo la hipotensión ortostática y la taquicardia que se suele producir al inicio del tto. Inicial: 12,5 mg /6-12 h. La dosis mantenimiento se ajusta en función a la respuesta. Dosis máx.: 225-300 mg/día.

- **Modo de Administración:**

Oral. Administrar con agua antes de las comidas.

Parenteral. Disolver el contenido de la ampolla en 1 ml de agua para inyección y aplicar inmediatamente. No se recomienda la administración en soluciones que contengan glucosa, fructosa, lactosa y maltosa.

- **Reacciones adversas:**

Cefalea; palpitaciones, taquicardia; acaloramiento; anorexia, náuseas, vómitos, diarrea; espasmos musculares, 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.

- **Grupo FDA: C**

- **Presentación:** Solución e Inyectable

- **Indicaciones:**

-ICC : iniciar bajo una estricta supervisión médica. Monitorización para determinar a tiempo la hipotensión ortostática y la taquicardia

-HTA: iniciar 12,5 mg/6-12 h durante los 2-4 primeros días, aumentando a 25 mg /6 h en la primera semana