



Josué Alejandro Roblero Díaz

Dra. Dagoberto Silvestre Esteban

Cuadro Comparativo de los Antiarrítmicos

Farmacología

PASIÓN POR EDUCAR

3°

A

Comitán de Domínguez Chiapas a 19 de Mayo de 2024.

Antiarrítmicos

Se pueden utilizar para hacer que un ritmo cardíaco irregular (arritmia) vuelva a su ritmo normal, para prevenir una arritmia o para controlar los latidos del corazón durante una arritmia.



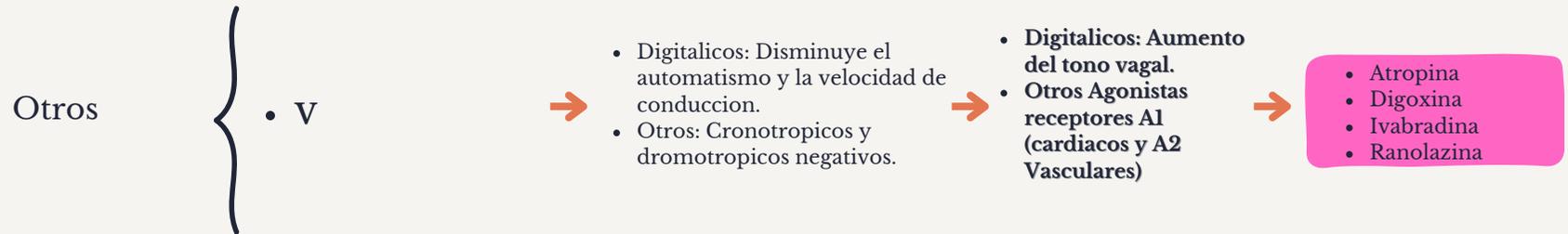
MECANISMO DE ACCIÓN	CLASE	CARACTERÍSTICAS	INDICACIÓN	PRINCIPIO ACTIVO
Bloqueadores del Na^+	• IA (Acción Intermedia)	→ • Retrasan la repolarización. • Alargan la duración del potencial de acción	→ • Wolff-Parkinson-White • Arritmia Ventricular • Fibrilación Auricular	→ • Procainamida • Disopiramida • Quinidina
	• IB (Acción Rápida)	→ • Reducen o acortan el potencial de acción	→ • Tto en Infarto agudo de Miocardio • Taquicardia Ventricular • Fibrilación Auricular	→ • Lidocaina • Mexiletina • Fenitoina
	• IC (Acción Lenta)	→ • Reducen la velocidad de conducción	→ • Fibrilación Auricular paroxística • Taquiarritmias	→ • Propafenona • Flecainida • Encainida
Bloqueadores β -Adrenérgico	• II	→ • Disminuyen el automatismo	→ • Infartos de miocardio • Taquiarritmias recurrentes	→ • Propanolol • Metoprolol • Atenolol • Timolol
Bloqueadores K^+	• III	→ • Prolongan la repolarización y duración del potencial de acción	→ • Taquicardia Supraventricular paroxística recurrente • Fibrilación Auricular	→ • Amiodarona • Azimilida • Bretilio • Sotalol • Dronadarona
Bloqueadores Ca^+	• IV	→ • Deprimen la función de células Ca -dependientes (nodo sinusal y auriculoventricular)	→ • Supresión de TPSV • Fibrilación • Flúter y taquicardia auricular	→ • Verapamilo • Diltiazem • Bepridil • Mibefradil



Antiarrítmicos



MECANISMO DE ACCIÓN	CLASE	CARACTERÍSTICAS	INDICACIÓN	PRINCIPIO ACTIVO
---------------------	-------	-----------------	------------	------------------



Conclusión:

En Conclusión, hay evidencia que indica que los fármacos antiarrítmicos aumentan los eventos adversos, aumentan los eventos proarrítmicos y algunos antiarrítmicos pueden aumentar la mortalidad. Por el contrario, aunque reducen las recurrencias de la fibrilación auricular, no hay evidencia de ningún beneficio en otros resultados clínicos, en comparación con placebo o ningún tratamiento.

Bibliografía

Laurence, B. L. (2023). *Goodman & Gilman. Las Bases Farmacológicas de la Terapéutica*. McGraw-Hill.

