



Mi Universidad

Antiarrítmicos

Briseida Guadalupe Torres Zamorano

Tercer Parcial

Farmacología

Dr. Dagoberto Silvestre Esteban

Licenciatura en Medicina Humana

3° "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas; a 24 de mayo de 2024

Antiarrítmicos

Sing-vanhan william

Mecanismo de acción Clase Características Indicaciones Principio activo



Acción intermedia →
Acción rápida →
Acción lenta →

I A
I B
I C

Retrasan la repolarización
Alargan la duración del potencial de acción

Reducen o acortan el potencial de acción

Reducen la velocidad de conducción.

Wolff-Parkinson-White, Arritmia ventricular, Fibrilación auricular

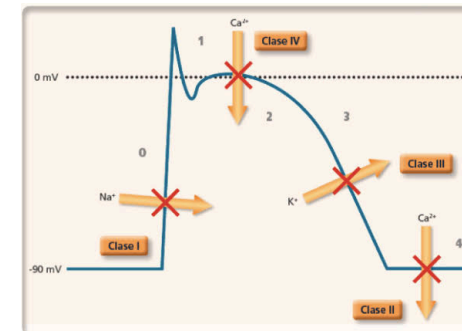
Infarto en infarto agudo de miocardio, Taquicardia ventricular, Fibrilación auricular

Fibrilación auricular, paroxística, Taquiarritmias

Procainamida
Disopiramida
Quinidina

Lidocaina
Mexiletina
Fentona

Propafenona
Flecainida
Encainida



B-adrenergicos

II

Disminuyen el automatismo

Infartos de miocardio
Taquiarritmias recurrentes

Propranolol
Metoprolol
Atenolol
Timolol
Sotalol



K+

III

Prolongan la repolarización y duración
Del potencial de acción

Taquicardia supraventricular
paroxística recurrente
Fibrilación auricular

Amiodarona
Aquilidona
Bretillo
Dronadarona



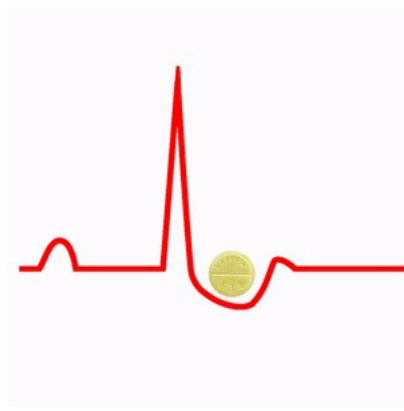
Ca²⁺

IV

Deprimen la función de células Ca-
dependientes
(modo sinusal y auriculoventricular)

Supresión de TPSV
Fibrilación, flutter y taquicardia
auricular

Verapamilo
Diltiazem
Bepridil
Mibefradil



Digoxina

Otros

Actúa inhibiendo la bomba de sodio-potasio ATPasa, lo que resulta en un aumento de los niveles intracelulares de calcio en las células cardiacas. Esto produce un efecto inotrópico positivo, aumentando la fuerza de contracción del corazón.

Se utiliza principalmente en el tratamiento de la insuficiencia cardíaca crónica y la fibrilación auricular, especialmente en pacientes con disfunción sistólica del ventrículo izquierdo.

Sulfato de magnesio

Otros



Conclusión

En conclusión, los antiarrítmicos son esenciales en el tratamiento y prevención de las arritmias, contribuyendo significativamente a la estabilidad del ritmo cardíaco y mejorando la calidad de vida de los pacientes. Clasificados en cuatro principales clases según el sistema de Vaughan Williams, estos medicamentos actúan a través de diversos mecanismos, desde el bloqueo de canales de sodio y potasio hasta la inhibición de la actividad simpática y la modulación de los canales de calcio.

La elección del antiarrítmico adecuado es un proceso complejo que debe considerar el tipo específico de arritmia, la presencia de enfermedades cardíacas subyacentes y la respuesta individual del paciente al tratamiento. La administración de estos medicamentos requiere un monitoreo cuidadoso debido a los posibles efectos secundarios y riesgos proarrítmicos, subrayando la importancia de una evaluación médica exhaustiva.

Los avances en la investigación han permitido el desarrollo de nuevos antiarrítmicos y la optimización de estrategias terapéuticas, ofreciendo perspectivas prometedoras para el manejo de arritmias complejas

Bibliografía

Brunton Laurence L., Lazo John S., Parker Keith L. “Goodman & Gilman, Las bases farmacológicas de la terapéutica”. (13.a.ed.). (PDF) McGraw Hill. 2017.