



Mi Universidad

Nombre del alumno: Sergio Rodrigo Flores Diaz
Nombre del maestro: Dr. Dagoberto Silvestre Esteban

Grado: 4to

Grupo: D

Fecha: 03 de mayo del 2024

Comitan de Domínguez Chiapas

CAPTOPRIL

Dosis
Inicial: 50mg/ día
Maxima: 150mg/ día

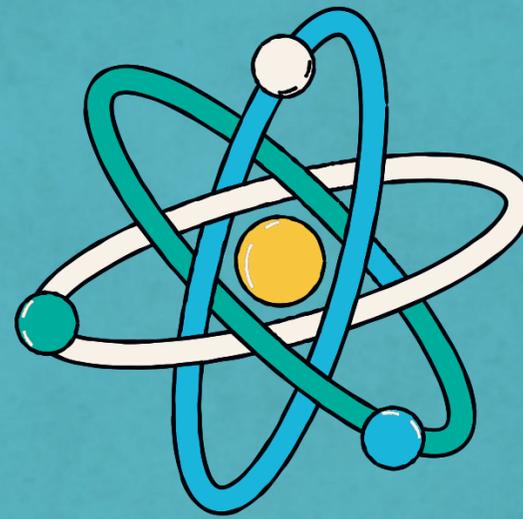
Mecanismo de acción

Inhibición de la Enzima convertidora de angiotensina a nivel de la circulación pulmonar:

- <Angiotensina 2
- <Aldosterona
- <Actividad del SN simpático
- >Bradicinina= vasodilatación

Riesgo en el embarazo

1er trimestre: Categoría C
2do y 3er trimestre: Categoría D



CAPTOPRIL y ENALAPRIL

Fármacos con terminación

"Pril"
IECA

Vía oral

ENALAPRIL

Dosis:
Inicial: 5-10 mg/día
Máxima: 40mg/ día

Efectos Adversos

- Hipotensión: Px con ICC.
- Tos seca: Principal causa de intolerancia.
 - Angioedema:
 - Obstrucción de vía aérea.
 - Hipercalcemia: Secundario a la < de aldosterona.

INTERACCIONES

- IECA + Diurético AP: Hipercalcemia.
- IECA + AINE/IBP/Comida (Captopril):
Disminuyen la eficacia.
 - IECA (Enalapril) + Propranolol: Disminuyen biodisponibilidad-.

LORSARTÁN

Dosis
Inicial: 50mg/ día
Maxima: 100mg/ día

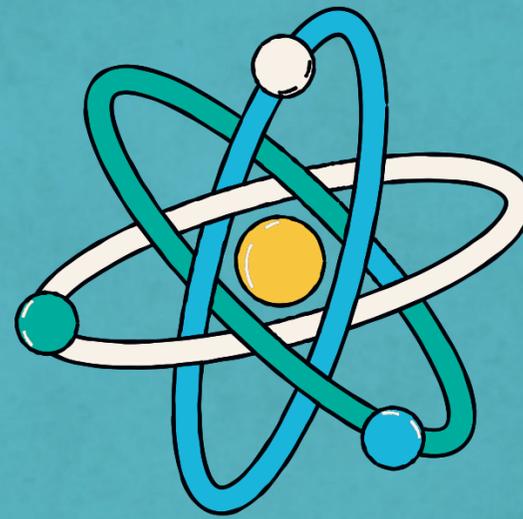
Mecanismo de acción

MECANISMO DE ACCIÓN: <RVP
Bloqueo selectivo del receptor de
angiotensina II (AT1):

- < Efectos de la Angiotensina 2.
- <Aldosterona.
- <Actividad del SN. Simpático

Riesgo en el embarazo

1er trimestre: Categoría C
2do y 3er trimestre: Categoría D



LORSATÁN Y TELMISARTÁN

Fármacos con terminación

"TAN"
ARA2

Vía oral

TELMISARTÁN

Dosis:
Inicial: 40mg/día
Máxima:80mg/ día

Efectos Adversos

- Hipotensión: Px con ICC.
- Angioedema:
- Obstrucción de vía aérea.

Hipercalcemia: Secundario a la < de aldosterona.

INTERACCIONES

- ARA2+Antidepresivos3C: Hipotensión.
- ARA2+ Diuréticos AK: Hiperkalemia.
- IECA + AINE: Disminuyen la eficacia.

VALSARTÁN

Dosis

Inicial: 80mg/ día

Maxima: 320mg/ día

Mecanismo de acción

MECANISMO DE ACCIÓN: <RVP

Bloqueo selectivo del receptor de angiotensina II (AT1):

- < Efectos de la Angiotensina 2.

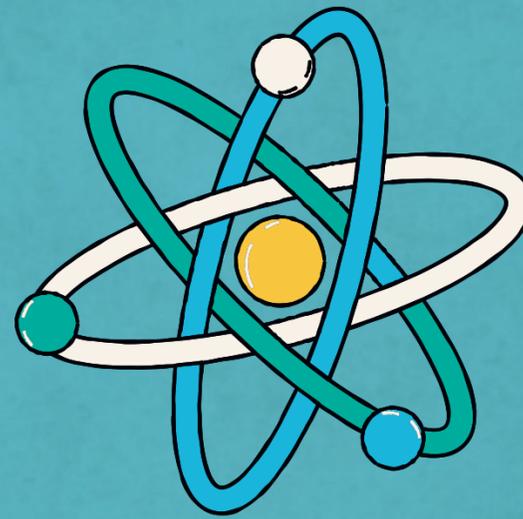
- <Aldosterona.

<Actividad del SN. Simpático

Riesgo en el embarazo

1er trimestre: Categoría C

2do y 3er trimestre: Categoría D



VALSARTAN Y IBERSARTAN

Fármacos con terminación

"TAN"

ARA2

Vía oral

IBERSARTÁN

Dosis:

Inicial: 150mg/día

Máxima: 300mg/ día

Efectos Adversos

- Hipotensión: Px con ICC.

- Angioedema:

- Obstrucción de vía aérea.

Hipercalcemia: Secundario a la < de aldosterona.

INTERACCIONES

- ARA2+Antidepresivos3C: Hipotensión.

- ARA2+ Diuréticos AK: Hiperkalemia.

IECA + AINE: Disminuyen la eficacia.

NIFEDIPINO: 1^a generación.

Dosis

Inicial: 30mg/ día

Maxima: 60mg/ día

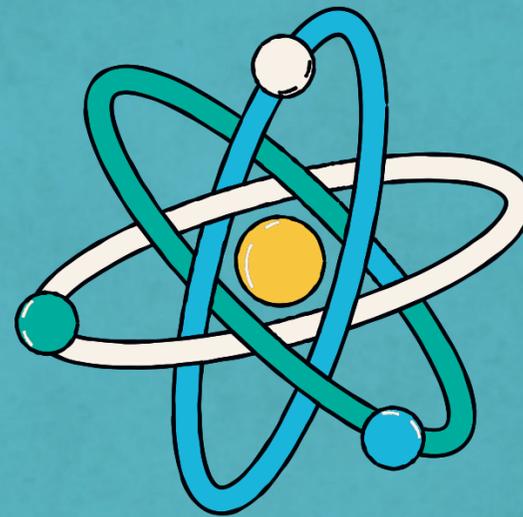
Mecanismo de acción

Bloqueo selectivo de los canales de calcio a nivel de vasos sanguíneos. Tienen menos efectos a nivel cardiaco.

- < Tono vascular.
 - < Precarga.
 - <Flujo sanguíneo coronario.
- Cronotrópismo -

Riesgo en el embarazo

Riesgo C: Sin embargo, se utiliza siempre y cuando el riesgo sobrepase el beneficio.
(Nifedipino 30mg día).



DIHIDROPIRIDÍNICOS

BLOQUEADORES DE LOS CANALES DE CALCIO

Vía oral

AMLODIPINO: 3^a generación.

Dosis:

Inicial: 5mg/día

Máxima: 10mg/ día

Efectos Adversos

- Cefalea, somnolencia y mareo: Inicio del TTO.
- Palpitaciones.
- Rubicundez-Edema bimalleolar

INTERACCIONES

- BCC + Antihipertensivos: Hipotensión. Edema en MI.

VERAPAMILO

Dosis
Inicial: 120mg/ día
Máxima: 360mg/ día

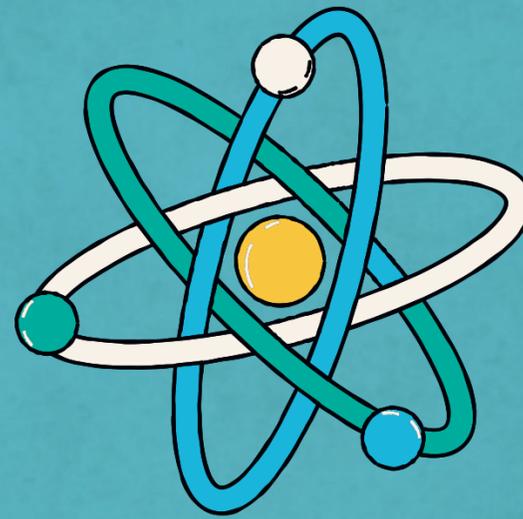
Mecanismo de acción

Bloqueo selectivo de los canales de calcio a nivel de vasos sanguíneos. Tienen más selectividad por receptores cardiacos.

- < Tono vascular.
 - < Precarga.
 - < Flujo sanguíneo coronario.
- Crono – Inotropismo negativo.

Riesgo en el embarazo

Riesgo C: Sin embargo, se utiliza siempre y cuando el riesgo sobrepase el beneficio.
(Nifedipino 30mg día).



NO DIHIDROPIRID ÍNICOS

**BLOQUEADORES DE LOS
CANALES DE CALCIO**

Vía oral

DILTIAZEM

Dosis:
Inicial: 180mg/día
Máxima: 420mg/ día

Efectos Adversos

- Cefalea, somnolencia y mareo: Inicio del TTO.
- Palpitaciones.
- Rubicundez-Edema bimalear

INTERACCIONES

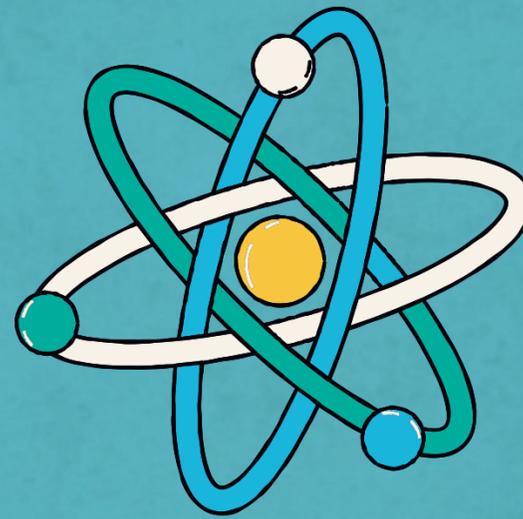
- BCC + Antihipertensivos: Hipotensión.
Edema en MI.

HIDROCLOROTIAZIDA

Dosis

Inicial: 12.5-25mg/ día

Maxima: 50mg/ día



DIURETICOS

TIAZIDAS

Vía oral

Mecanismo de acción

MECANISMO DE ACCIÓN: <GC

Inhibición del cotransportador de Na y Cl en el túbulo contorneado distal. Evitando la reabsorción renal de sodio.

- < Reabsorción renal de NaCl.
- < Absorción de K y bicarbonato.
- > Absorción de Ca y ácido úrico.

Riesgo en el embarazo

Categoría D (Feminización fetal).

Efectos Adversos

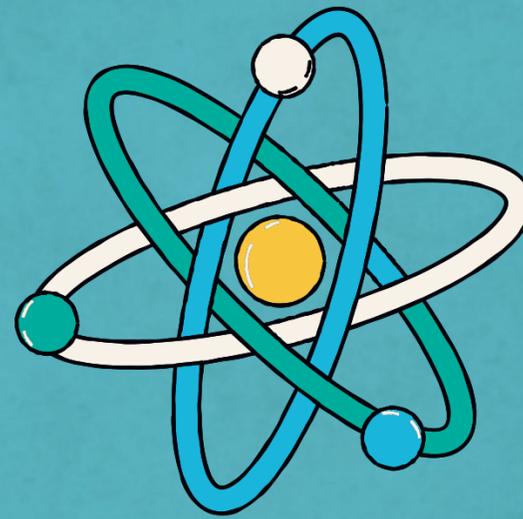
- Alcalosis metabólica.
- Hiperuricemia.
- Hiperglucemia.
- Intolerancia a los carbohidratos.
- Hiponatremia.
- Hipokalemia.

INTERACCIONES

- HTZ + AINE: <Efecto hipotensor.
- HTZ >Sensibilidad al alopurinol.
- HTZ < Efecto de fármacos hipoglicemiantes.
- HTZ + Esteroides: > Pérdida de K.

FUROSEMIDE

Dosis
Inicial: 40mg/ día
Maxima: 80mg/ día



DIURETICOS

DE ASA

Vía oral

Mecanismo de acción

MECANISMO DE ACCIÓN: <GC
Inhiben el simporte $\text{Na}^+/\text{K}^+/2\text{Cl}^-$ de la porción gruesa del asa de Henle compitiendo con el sitio del cloro Inhiben a prostaglandina deshidrogenasa

- > Excreción de NaCl .
- > Producción de COX2 .
- > Flujo renal.
- > Excreción de K y Mg

Riesgo en el embarazo

Categoría D

Efectos Adversos

- Alcalosis metabólica.
- Hiperuricemia.
- Ototoxicidad.
- Hiponatremia.
- Hipokalemia.

INTERACCIONES

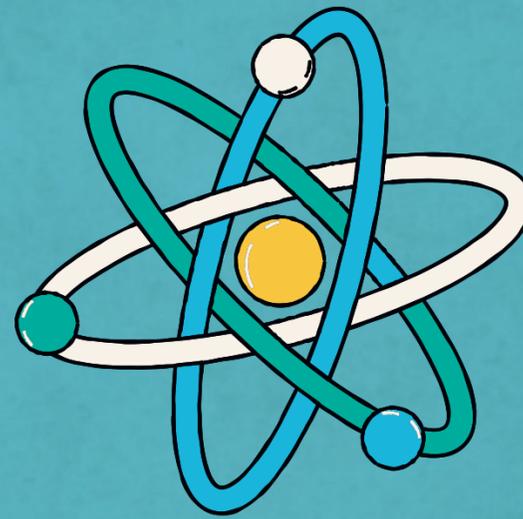
- HTZ + AINE: <Efecto hipotensor.
- Furo < Efecto de fármacos hipoglicemiantes.
- Furo + Digitálicos: Arritmias.
- Furo + Alcohol: >Efecto diurético.

ESPIRONOLACTONA

Dosis

Inicial: 12.5-25mg/ día

Maxima: 50mg/ día



DIURETICOS

AHORRADORES DE K

Vía oral

Mecanismo de acción

Antagonismo selectivo de los receptores de aldosterona en el túbulo colector

- < Reabsorción renal de NaCl y Agua
 - Mantiene niveles de K y Mg.
- Antiandrogénico.

Riesgo en el embarazo

Categoría D (Feminización fetal).

Efectos Adversos

- Hiperkalemia.
 - Acidosis metabólica.
 - Ginecomastia.
- Hiperplasia prostática.

INTERACCIONES

- ENL + Ahorradores de K/IECA/ARAI: Hiperkalemia.
 - ENL + Aineas: <Efecto diurético.
- ENL + Alcohol: Hipotensión ortostática + deshidratación.