



Mi Universidad

ANTI-HIPERTENSIVOS

Nombre del Alumno: Sonia Araceli Huacash Méndez
Nombre del tema: Medicamentos Anti-Hipertensivos
Parcial: 2
Nombre de la Materia: Terapéutica Farmacológica
Nombre del profesor: DR. Dagoberto Silvestre Esteban
Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

INHIBIDORES DE LA ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA (IECA)

• Actúa bloqueando la enzima convertidora de angiotensina, lo que resulta en la relajación de los vasos sanguíneos y la reducción de la presión arterial.

CAPTOPRIL

MECANISMO DE ACCION	VIA DE ADMINISTRACION	DOSIS INICIAL/ MAXIMA	CLASIFICACION- RIESGO EMBARAZO EN	EFFECTOS ADVERSOS	INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS
<p>CAPACIDAD PARA BLOQUEAR LA CONVERSIÓN DE LA ANGIOTENSINA I EN ANGIOTENSINA II, AYUDA A DILATAR LOS VASOS SANGUÍNEOS Y REDUCE LA RESISTENCIA VASCULAR PERIFÉRICA</p>	VIA ORAL	<p>INICIAL: 50 MG/DIA</p> <p>MAXIMA: 150 MG/DIA</p>	<p>1er trimestre: categoría C</p> <p>2do y 3er trimestre: categoría D</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hipotensión • Tos seca, siendo causas de intolerancia • Angioedema • Hipercalcemia 	<ul style="list-style-type: none"> • IECA +AINE/IBP/ comida: disminuyen la eficacia • AINEs (antiinflamatorios no esteroides) pueden reducir la efectividad y aumentar el riesgo de lesión renal.

ENALAPRIL

MECANISMO DE ACCION	VIA DE ADMINISTRACION	DOSIS INICIAL/ MAXIMA	CLASIFICACION-RIESGO EMBARAZO EN	EFFECTOS ADVERSOS	INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS
BLOQUEAR LA ENZIMA QUE CONVIERTE LA ANGIOTENSINA I EN ANGIOTENSINA II PROVOCA LA CONSTRICCIÓN DE LOS VASOS SANGUÍNEOS	VIA ORAL en comprimidos o solución líquida	INICIAL: 5-10 MG/DIA MAXIMA: 40 MG/DIA	1er trimestre: categoría C 2do y 3er trimestre: categoría D	<ul style="list-style-type: none"> Tos seca, siendo causas de intolerancia Angioedema Erupciones cutáneas Hipercalcemia Problemas renales 	<ul style="list-style-type: none"> Con diuréticos: hipotensión Con AINES: ·aumentar el riesgo de daño renal

LISINOPRIL

MECANISMO DE ACCION	VIA DE ADMINISTRACION	DOSIS INICIAL/ MAXIMA	CLASIFICACION-RIESGO EMBARAZO EN	EFFECTOS ADVERSOS	INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS
REGULACIÓN DEL SISTEMA RENINA-ANGIOTENSINA-ALDOSTERONA ACTÚA BLOQUEANDO LA ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA (ECA), QUE NORMALMENTE CONVIERTE LA ANGIOTENSINA I EN ANGIOTENSINA II	VIA ORAL en tabletas y capsulas	INICIAL: 10 MG/DIA MAXIMA: 20- 40 MG/DIA	Categoría D	<ul style="list-style-type: none"> Tos seca Hipotensión Riesgo de daño renal 	<ul style="list-style-type: none"> Con diuréticos: hipotensión Con AINES: ·aumentar el riesgo de daño renal

BLOQUEADORES DE LOS RECEPTORES DE

ANGIOTENSINA II (ARA II):

· Bloquean los receptores de angiotensina II, lo que conduce a una dilatación de los vasos sanguíneos y a una disminución de la presión arterial

LOSARTÁN

MECANISMO DE ACCION	VIA DE ADMINISTRACION	DOSIS INICIAL/ MAXIMA	CLASIFICACION- RIESGO EN EMBARAZO	EFFECTOS ADVERSOS	INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS
BLOQUEO SELECTIVO DEL RECEPTOR DE ANGIOTENSINA II (AT1)	VIA ORAL	INICIAL: 50 MG/DIA MAXIMA: 100 MG/DIA	1er trimestre: categoría C 2do y 3er trimestre: categoría D	<ul style="list-style-type: none">• Hipotensión• Angioedema• Hiperpotasemia	<ul style="list-style-type: none">• ARA2 +Antidepresivos• 3C: angioedema• IECA +AINES: disminuye la eficacia

TELMISARTÁN

MECANISMO DE ACCION	VIA DE ADMINISTRACION	DOSIS INICIAL/ MAXIMA	CLASIFICACION- RIESGO EN EMBARAZO	EFFECTOS ADVERSOS	INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS
BLOQUEAR LOS RECEPTORES DE ANGIOTENSINA II	VIA ORAL	INICIAL: 40 MG/DIA MAXIMA: 80 MG/DIA	1er trimestre: categoría C 2do y 3er trimestre: categoría D	<ul style="list-style-type: none">• Hipotensión• Angioedema• Hiperpotasemia	<ul style="list-style-type: none">• ARA2 +Antidepresivos• 3C: angioedema• ARA2+Diureticos• AK: Hiperkalemia

VARSARTAN

MECANISMO DE ACCION	VIA DE ADMINISTRACION	DOSIS INICIAL/ MAXIMA	CLASIFICACION-RIESGO EMBARAZO EN	EFFECTOS ADVERSOS	INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS
BLOQUEAR SELECTIVAMENTE LA UNIÓN DE LA ANGIOTENSINA II PROVOCA VASODILATACIÓN.	VIA ORAL en forma de comprimidos	INICIAL: 80 MG/DIA MAXIMA: 320 MG/DIA	1er trimestre: categoría C 2do y 3er trimestre: categoría D	<ul style="list-style-type: none"> Hipotensión Angioedema Hiperpotasemia 	<ul style="list-style-type: none"> ARA2 +Antidepresivos 3C: angioedema IECA +AINES: disminuye la eficacia

IRBESARTAN

MECANISMO DE ACCION	VIA DE ADMINISTRACION	DOSIS INICIAL/ MAXIMA	CLASIFICACION-RIESGO EMBARAZO EN	EFFECTOS ADVERSOS	INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS
BLOQUEAR LOS RECEPTORES DE ANGIOTENSINA II	VIA ORAL	INICIAL: 150 MG/DIA MAXIMA: 300 MG/DIA	1er trimestre: categoría C 2do y 3er trimestre: categoría D	<ul style="list-style-type: none"> Molestia gastrointestinal Hipotensión Angioedema Hiperpotasemia 	<ul style="list-style-type: none"> ARA2 +Antidepresivos 3C: angioedema ARA2+Diureticos AK: Hiperkalemia

BLOQUEADORES DE LOS CANALES DE CALCIO

Bloqueando los canales de calcio en las células musculares del corazón y los vasos sanguíneos

NIFEDIPINO

DIHIDROPIRIDINICOS

MECANISMO DE ACCION	VIA DE ADMINISTRACION	DOSIS INICIAL/ MAXIMA	CLASIFICACION- RIESGO EMBARAZO EN	EFFECTOS ADVERSOS	INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS
ANTAGONISTA DEL CALCIO QUE ACTÚA BLOQUEANDO LOS CANALES DE CALCIO EN LAS CÉLULAS MUSCULARES LISAS DE LOS VASOS SANGUÍNEOS TIENEN MENOS EFECTOS A NIVEL CARDIACO	VIA ORAL	INICIAL: 30 MG/DIA MAXIMA: 60 MG/DIA	Riesgo C Se puede administrar siempre y cuando el riesgo sobrepasa al beneficio	<ul style="list-style-type: none"> • Cefalea • Somnolencia • Palpitaciones • Rubicundez • Edema bimaleolar 	<ul style="list-style-type: none"> • BCC+ Antihipertensivos : hipotensión • Edema en MI

AMLODIPINO

MECANISMO DE ACCION	VIA DE ADMINISTRACION	DOSIS INICIAL/ MAXIMA	CLASIFICACION- RIESGO EMBARAZO EN	EFFECTOS ADVERSOS	INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS
BLOQUEADOR DE LOS CANALES DE CALCIO TIPO L EN LAS CÉLULAS MUSCULARES LISAS DE LOS VASOS SANGUÍNEOS Y EN EL MÚSCULO CARDÍACO	VIA ORAL en forma de tabletas	INICIAL: 5 MG/DIA MAXIMA: 10 MG/DIA	Riesgo C Se puede administrar siempre y cuando el riesgo sobrepasa al beneficio	<ul style="list-style-type: none"> • Cefalea • Somnolencia • Palpitaciones • Rubicundez • Edema bimaleolar 	<ul style="list-style-type: none"> • BCC+ Antihipertensivos : hipotensión • Edema en MI

VERAPAMILLO

NO DIHIDROPIRIDINICOS

MECANISMO DE ACCION	VIA DE ADMINISTRACION	DOSIS INICIAL/ MAXIMA	CLASIFICACION- RIESGO EMBARAZO EN	EFFECTOS ADVERSOS	INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS
BLOQUEO SELECCTIVO DE LOS CANALES DE C ALCIO A NIVEL DE VASOS SANGUINEOS TIENEN MAS SELECTIVIDAD POR RECEPTORES CARDIACOS	VIA ORAL	INICIAL: 120 MG/DIA MAXIMA: 360 MG/DIA	Categoría C NO se utiliza	<ul style="list-style-type: none">• Bradicardia• cefalea• somnolencia• inicio del TTO	<ul style="list-style-type: none">• BCC+ Antihipertensivos : hipotensión• Edema en MI

DILTIAZEM

MECANISMO DE ACCION	VIA DE ADMINISTRACION	DOSIS INICIAL/ MAXIMA	CLASIFICACION- RIESGO EMBARAZO EN	EFFECTOS ADVERSOS	INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS
BLOQUEANDO LOS CANALES DE CALCIO EN LAS CÉLULAS MUSCULARES LISAS DE LOS VASOS SANGUÍNEOS Y EN EL MÚSCULO CARDÍACO MAYOR SELECTIVIDAD POR RECEPTORES CARDIACOS	VIA ORAL en forma de tabletas	INICIAL: 180 MG/DIA MAXIMA: 420 MG/DIA	Riesgo C NO se utiliza	<ul style="list-style-type: none">• Cefalea• Somnolencia• Palpitaciones• Rubicundez• Edema bimaleolar	<ul style="list-style-type: none">• BCC+ Antihipertensivos : hipotensión• Edema en MI

DIURETICOS

Fármacos promueve la eliminación de agua y sodio a través de la orina, lo que reduce el volumensanguíneo y disminuyela presión arterial

FUROSEMIDE

De asa

MECANISMO DE ACCION	VIA DE ADMINISTRACION	DOSIS INICIAL/ MAXIMA	CLASIFICACION-RIESGO EMBARAZO EN	EFFECTOS ADVERSOS	INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS
INHIBIR LA REABSORCIÓN DE SODIO Y CLORURO EN EL SEGMENTO ASCENDENTE DEL ASA DE HENLE EN EL RIÑÓN	VIA ORAL Y PARENTERAL	INICIAL: 40 MG/DIA MAXIMA: 80 MG/DIA	Categoría D	<ul style="list-style-type: none">• alcalosis metabolica• hiperuricemia• ototoxicidad• hipokalemia	<ul style="list-style-type: none">• furo + digitálicos: arritmias• furo + alcohol: >efecto diurético

Ahorradores de K

ESPIRONOLACTONA

MECANISMO DE ACCION	VIA DE ADMINISTRACION	DOSIS INICIAL/ MAXIMA	CLASIFICACION-RIESGO EMBARAZO EN	EFFECTOS ADVERSOS	INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS
ANTAGONISTA DE LA ALDOSTERONA EN EL RIÑÓN.SU MECANISMO DE ACCIÓN CONSISTE EN BLOQUEAR LOS RECEPTORES DE LA ALDOSTERONA EN EL TÚBULO DISTAL DEL RIÑÓN	VIA ORAL	INICIAL: 12.5-25 MG/DIA MAXIMA: 50 MG/DIA	Categoría D causa feminización fetal	<ul style="list-style-type: none">• hiperkalemia• acidosis metabólica• hiperplasia• ginecomastia	ENL + ahorradores de K/IECA/ARA2: Hiperkalemia ENL +alcohol: hipotensión

Tiazidas

HIDROCLOROTIAZIDA

MECANISMO DE ACCION	VIA DE ADMINISTRACION	DOSIS INICIAL/ MAXIMA	CLASIFICACION- RIESGO EMBARAZO EN	EFFECTOS ADVERSOS	INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS
INHIBE EL CONTRANSPORTADOR DE NA Y CI EN EL TUBULO CONTORNEADO DISTAL. EVITA LA REABSORCION DENAL DE SODIO	VIA ORAL	INICIAL: 12.5-25 MG/DIA MAXIMA: 50 MG/DIA	Categoría D causa feminización fetal	<ul style="list-style-type: none">• alcalosis metabólica• hiperuricemia• hiperglucemia• intolerancia a los carbohidratos	HTZ +AINES: <EFECTO HIPOTENSOR HTZ+ESTEROIDES: >PERDIDA DE K

CONCLUSION

La importancia de conocer los distintos tipos de medicamentos para tratar a la HTA es de suma importancia, ya que como se sabe, esto nos proporciona información en el momento de poder dar un tratamiento, de este modo sabremos que medicamento daremos al paciente dependiendo del grado, complicación o situación en la que se encuentra, sobre todo para generar una eficacia al dar el tratamiento y lo que mas queremos es que el paciente tenga un buen control de su enfermedad y que se sienta pleno y seguro

BIBLIOGRAFIA

Jackson R, Lawes CM, Bennett DA, Milne RJ, Rodgers A. Treatment with drugs to lower blood pressure and blood cholesterol based on an individual's absolute cardiovascular risk. Lancet. 2005;365:434-41.

Medicamentos antihipertensivos: MedlinePlus enciclopedia médica. (s. f.). <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007484.htm>

Inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina. (2023, 28 diciembre). Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/high-blood-pressure/in-depth/ace-inhibitors/art-20047480>

Garay, I., Vega, L., & Ganado, E. (2017, 1 marzo). Curso básico sobre hipertensión. Tema 2. Antagonistas de los receptores de la angiotensina II. Farmacia Profesional. <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-curso-basico-sobre-hipertension-tema-X0213932417608747>

Irene, C. S., José, D. G. M., Yolanda, G. O., Yolanda, G. A., De Luco García Estíbaliz, M., & De Luco García María, M. (2017, 1 mayo). Curso básico sobre hipertensión. Tema 3. Diuréticos. Farmacia Profesional. <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-curso-basico-sobre-hipertension-tema-X0213932417612237>