



Universidad del sur
Campus Comitán
Licenciatura en Medicina Humana



Glosario de antihipertensivos



Nombre del alumnos: Jennifer González Santiz

Grado y grupo: 4°D

Materia: Terapia farmacológica

Nombre del docente: Dr. Dagoberto Silvestre Esteban

Medicamentos hipertensivos

ARA2

Nombre	Mecanismo de acción	Vía de administración	Dosis	Riesgo en el embarazo (categoría)	Efectos adversos	Interacción
Ibesartán	Inhibe el efecto de la angiotensina II sobre la presión arterial, flujo sanguíneo renal y secreción de aldosterona.	VO	Inicial: 150mg/día Max: 300mg/día	1er trimestre: C 2do y 3er trimestre: D	Hipotensión: px con ICC Angioedema: obstrucción de la v. área Hipercalcemia: <aldosterona	ARA2+Antidepresivos3 c: hipotensión ARA2+diuereticos AK: hiperkalemia IECA+AINE: disminuye su eficacia
Losartán	Antagonista oral sintético del receptor de la angiotensina II (tipo AT1). Bloquea selectivamente el receptor AT ₁ , lo que provoca una reducción de los efectos de la angiotensina II.	VO	Inicial: 50mg/día Max: 100mg/día	1er trimestre: C 2do y 3er trimestre: D	Hipotensión: px con ICC Angioedema: obstrucción de la v. área Hipercalcemia: <aldosterona	ARA2+Antidepresivos3 c: hipotensión ARA2+diuereticos AK: hiperkalemia IECA+AINE: disminuye su eficacia
Telmisartán	Antagonista específico de receptores angiotensina II (AT ₁), eficaz vía oral, con afinidad muy elevada.	VO	Inicial: 40mg/día Max: 80mg/día	1er trimestre: C 2do y 3er trimestre: D	Hipotensión: px con ICC Angioedema: obstrucción de la v. área Hipercalcemia: <aldosterona	ARA2+Antidepresivos3 c: hipotensión ARA2+diuereticos AK: hiperkalemia IECA+AINE: disminuye su eficacia
Valsartán	Inhibe el efecto de angiotensina II sobre la presión arterial, flujo	VO	Inicial: 80mg/día Max: 320mg/día	1er trimestre: C 2do y 3er trimestre: D	Hipotensión: px con ICC Angioedema: obstrucción de la v.	ARA2+Antidepresivos3 c: hipotensión ARA2+diuereticos AK: hiperkalemia

sanguíneo renal y secreción de aldosterona.

área Hipercalcemia: <aldosterona

IECA+AINE: disminuye su eficacia.

Bloqueadores de canales de calcio

Nombre	Familia	Mecanismo de acción	Vía de administración	Dosis	Riesgo en el embarazo (categoría)	Efectos adversos	Interacción
Amlodipino	Dihidropiridínicos	Antagonista del Ca que inhibe el flujo de entrada de iones Ca al interior del músculo liso vascular y cardíaco.	VO	Inicial: 5mg/día Max: 10mg/día	----	Cefalea, somnolencia y mareo Palpitaciones Rubicundez Edema bimalleolar	BCC+ Antihipertensivos: hipotensión Edema en MI
Nifedipino	Dihidropiridínicos	Inhibe el flujo de iones Ca al tejido miocárdico y muscular liso de arterias coronarias y vasos periféricos.	VO	Inicial: 30mg/día Max: 60mg/día	Riesgo C: en casos necesarios cuando el riesgo sobre pase el beneficio.	Cefalea, somnolencia y mareo Palpitaciones Rubicundez Edema bimalleolar	BCC+ Antihipertensivos: hipotensión Edema en MI
Diltiazem	No dihidropiridínicos	Limita selectivamente la entrada de calcio a través de los canales lentos de calcio del músculo liso vascular y de las fibras musculares miocárdicas de un	VO	Inicial: 180mg/día Max: 420mg/día	Riesgo C: no utilizar	Cefalea, somnolencia y mareo Palpitaciones Rubicundez Edema bimalleolar Bradycardia	BCC+ Antihipertensivos: hipotensión Edema en MI

		modo voltaje-dependiente.					
Verapamilo	No dihidropiridínicos	Es un bloqueante de los canales lentos de calcio, por lo que inhibe la entrada de iones calcio a través de la membrana de las células contráctiles del músculo cardíaco y de las células del músculo liso vascular. Al reducir la concentración de calcio intracelular, dilata las arterias coronarias y las arterias y arteriolas periféricas, reduciendo la presión arterial.	VO	Inicial: 120mg/día Max: 360mg/día	Riesgo C: no utilizar	Cefalea, somnolencia y mareo Palpitaciones Rubicundez Edema bimalear Bradycardia	BCC+ Antihipertensivos: hipotensión Edema en MI

Diuréticos

Nombre	Mecanismo de acción	Vía de administración	Dosis	Riesgo en el embarazo (categoría)	Efectos adversos	Interacción
--------	---------------------	-----------------------	-------	-----------------------------------	------------------	-------------

Espironolactona	Ahorradores de K	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. La espironolactona actúa como un diurético ahorrador de potasio, provocando un aumento de la excreción de sodio y agua y manteniendo los niveles de potasio y magnesio.	VO	Inicial: 12.5-25mg /día Max: 50mg/día	Categoría D	Hiperkalemia Acidosis metabólica Ginecomastia Hiperplasia prostática	ENL+ Ahorradores de K/IECA/ARA2 ENL+ AINES: <efecto diurético ENL+ Alcohol: hipotensión ortostática/ deshidratación
Furosemida	De asa	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	VO	Inicial: 40mg/día Max: 80mg/día	Categoría D	Alcalosis metabólica Hiperuricemia Ototoxicidad Hiponatremia Hipokalcemia	HTZ+ AINES: <efecto hipotensor Furo <efecto de fármacos hipoglicemiantes Furo + Digitálicos: arritmias Furo + Alcohol: >efecto diurético

Hidroclorotiazida	Tiazidas	Inhíbe el sistema de transporte Na ⁺ /Cl ⁻ en el túbulo distal renal, disminuyendo la reabsorción de Na ⁺ y aumentando su excreción.	VO	Inicial: 12.5-25mg/día Max: 50mg/día	Categoría D	Alcalosis metabólica Hiperuricemia Intolerancia a los carbohidratos Hiponatremia Hipokalcemia	HTZ+ AINE: <efecto hipotensor HTZ > sensibilidad al alopurinol HTZ <efecto de fármacos hipoglicemiantes HTZ+ Esteroides: >mayor pérdida de K
--------------------------	----------	---	----	---	-------------	---	---

IECA

Nombre	Mecanismo de acción	Vía de administración	Dosis	Riesgo en el embarazo (categoría)	Efectos adversos	Interacción
Captopril	Inhibidor competitivo, altamente selectivo del ECA da lugar a concentraciones reducidas de angiotensina II, que conduce a disminución de la actividad vasopresora y secreción reducida de aldosterona.	VO	Inicial: 50mg/día Max: 150mg/día	1er trimestre: C 2do y 3er trimestre: D	Hipotensión: px con ICC Tos seca Angioedema: obstrucción de la vía aérea Hipercalcemia: <aldosterona	IECA+ Diuretico AP: hipercalcemia IECA + AINE/IBP/Comida: disminuye la eficacia
Enalapril	Inhibidor del ECA da lugar a concentraciones reducidas de	VO	Inicial: 5-10mg/día	1er trimestre: C 2do y 3er trimestre: D	Hipotensión: px con ICC Tos seca	IECA+ Propranolol: disminuye la biodisponibilidad

	angiotensina II, que conduce a disminución de la actividad vasopresora y secreción reducida de aldosterona.		Max: 40mg/día		Angioedema: obstrucción de la vía aérea Hipercalcemia: <aldosterona	IECA+ Diuretico AP: hipercalcemia
--	---	--	------------------	--	--	--------------------------------------