

UDS UDS CAMPUS COMITAN (FACULTAD DE ENFERMERÍA)

**NOMBRE DEL ALUMNO: MERCEDES
JAQUELINE CRUZ SANTIAGO**

NOMBRE DEL TEMA: FARMACOS

NOMBRE DE LA MATERIA: FARMACOLOGIA

**NOMBRE DEL PROFESOR: FELIPE ANTONIO
MORALES HERNÁNDEZ**

CUATRIMESTRE: 3 CUATRIMESTRE

FARMACOS

ACETAZOLAMIDA (V.O)



potencia diurética: no suelen utilizarse como diuréticos si no por el resto de sus acciones farmacológicas.

Lugar de actuación: Reduce la presión en el ojo

Mecanismo de acción: Inhibición de la anhidrasa carbónica en la membrana luminal y citoplasmática del TCP; disminuyendo la producción de CO_3^- y H^+ por lo que también disminuirá la reabsorción de Na^+ lo que conlleva a una diuresis leve.

consecuencias electrolíticas: pérdida de CO_3H originando acidosis metabólica leve. disminuye los niveles de CO_3H en sangre, también el efecto diurético y en pocos días disminuirá la eficacia diurética al cabo de varios días de tratamiento.

INCREMENTAN LA EXCRECIÓN DE CO_3H^+ , NA^+ , K^+ , H_2O



DIURÉTICOS DEL ASA

Bumetanida, Furosemida, Torasemida, Ácido Etacrínico, conocidos como diuréticos de alta eficacia o alto techo, circulan unidos a proteínas y no sufren de filtración glomerular, se secretan por el tubulo contorneado proximal, se administran por vía oral y parental, actúan por la porción gruesa de la rama ascendente del asa de Henle, inhiben la proteína contrantransportadora $\text{Na}^+\text{K}^+-2\text{Cl}^-$ que existen en la membrana luminal.



TIAZIDICOS

De acción corta: Clorotiazida, Hidroclorotiazida

De acción intermedia: Bendroflumetiazida, Indapamida

De acción prolongada: Clortalidona (higrotona)

MANITOL, ISOSORBIDA, UREA

Se filtran en su totalidad a través del glomerulo, estos no se reabsorben, son inertes y excretados por los tubulos colectores, su vía de administración es por (I.V).

útiles para eliminar H_2O , pero no son útiles en la retención de Na^+ , actúan en el aumento de la presión osmótica tubular inhibiendo la reabsorción de agua produciendo diuresis por osmosis, la salida de H_2O aumentan el volumen extracelular (Volemia), produce inhibición de la liberación de renina, impide el desarrollo de edemas.



APLICACIONES TERAPÉUTICAS.

EDEMOX

Útil para el tratamiento crónico no en el ataque agudo por el bloqueo de AC, en algunos tipos de epilepsia como la infantil etc.

VÍA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

VÍA MEDIA: 6-9 HORAS

VÍA DE ELIMINACIÓN: VÍA RENAL

DOSIS: DIURÉTICA 250-1000 MG/DÍA Y GLAUCOMA 250-1500 MG/DÍA



SEGURLL 40MG

FARMACO: (FUROSEMIDA), DISPONIBILIDAD: (60%), VIDA MEDIA: (1,5 HORAS), VÍA DE ELIMINACIÓN: (65% RENAL Y 35% METABOLIZADO), DOSIS: (20-240 MG/DÍA).

FARMACO: (BUMETANIDA) DISPONIBILIDAD: (80%), VIDA MEDIA: 0,8 HORAS, VÍA DE ELIMINACIÓN: 62% RENAL Y 38% METABOLIZADO, DOSIS: 0,5-2 MG/DÍA

(ÁCIDO ETACRÍNICO): DISPONIBILIDAD: 100%, VIDA MEDIA: 1 HORA, VÍA DE ELIMINACIÓN: 67% RENAL Y 33% METABOLIZADO, DOSIS: 50-250 MG/DÍA.



FARMACOS

VALSARTAN

VÍA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL, VIDA MEDIA: 21 HORAS, VÍA DE ELIMINACIÓN: ORINA, DOSIS: 5-10 MG/DÍA Y 1 VEZ AL DÍA

TRATAMIENTO DE EDEMA HEPÁTICO Y RENAL.
TRATAMIENTO DE DIABETES INSIPIDA NEFRÓGENA EN SOBREDOSIS CON FARMACOS
TRATAMIENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA



ALDACTONE A

FÁRMACO: (ESPIRONOLACTONA), VÍA DE ADMINISTRACIÓN: (ORAL)
VÍA MEDIA: (16 HORAS)

VÍA DE ELIMINACIÓN: (ORINA, VÍA BILIAR), DOSIS: (25-400 MG/DÍA, 1-4 VECES DÍA)

FÁRMACO: (AMILORIDA), VÍA DE ADMINISTRACIÓN: (ORAL)

VÍA MEDIA: (21 HORAS)

VÍA DE ELIMINACIÓN: (VÍA RENAL), DOSIS: (5-10 MG/DÍA Y 1 VEZ DÍA)



UNIKET

VÍA DE ADMINISTRACIÓN: (INTRAVENOSA), VÍA MEDIA: (15-20 MINUTO), VÍA DE ELIMINACIÓN: (VÍA RENAL Y EXCRECIÓN EN ORINA 90%), DOSIS: (50-200 MG/DÍA)

TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN INTRACRANEAL.
TRATAMIENTO DE HIPERTENSIÓN INTRAOCULAR.
TRATAMIENTO DE LA INSUFICIENCIA RENAL AGUDA.
MANTENIMIENTO DEL FLUJO URINARIO.
INTOXICACIONES POR DROGAS EDEMAS.

UNIKET 40 mg comprimidos

Mononitrato de isosorbida

VÍA ORAL
30 COMPRIMIDOS



Cont. IECA

Fármaco	Dosis inicial	Dosis Máxima	Frecuencia
Cilazapril	2.5 mg	5 mg	1 ó 2 v/día
Benazepril	10 mg	40 mg	1 ó 2 v/día
Lisinopril	5 mg	40 mg	1 v/día
Fosinopril	10 mg	40 mg	1 v/día
Trandolapril	1 mg	4 mg	1 v/ día
Moexipril	7.5 mg	30 mg	1 v/día

Dosis de los ARA II

Fármaco	Dosis inicial	Dosis máxima	Frecuencia
Losartan	25 mg	100 mg	1 v/día
Valsarán	80 mg	320 mg	1 v/día
Candesartan	8 mg	32 mg	1 v/día
Irbesartan	150 mg	300 mg	1 v/día
Telmisartan	20 mg	80 mg	1 v/día

Tabla 16-2 Clasificación de los antagonistas β -adrenérgicos, en función de los receptores que bloquean

β_1 y β_2	β_1	β_2	α_1 y β
Alprenolol ^a Nadolol Oxprenolol ^b Penbutolol Pindolol ^b Propranolol ^a Sotalol Timolol ^a Carteolol	Acebutolol Atenolol Betaxolol ^a Bisoprolol ^a Celiprolol ^c Esmolol Metoprolol ^a	Butoxamina 1:10 ICI 118551 ^a 1:4 α -metilpropranolol	Carvedilol ^b Labetalol ^b Bucindolol Nebivolol
			— Mejoran IC Estable — El más empleado

Tipos de calcio antagonistas

NO DIHIDROPIRIDINICOS

- Verapamilo (fenilalkilaminas)
- Diltiazem (benzotiazepinas)

DIHIDROPIRIDINICOS

- NIFEDIPINO
- AMLIDIPINO
- NIMIDIPINO
- NICARDIPINA
- FELODOPINA
- ISRADIPINA
- NITRANDIPINA

CLASIFICACION GENERAL AINES

ACIDOS	CARBOXILICOS	SALICILATOS	ACIDO ACETE SALICILICO - ACETIL SALICILATO DE LISINA Salicilato sódico.
	ENOLICOS	PIRAZOLONAS	DIPIRONA, Fenilbutazona, Oxifenbutazona, METAMIZOL.
		OXICAMs	PROXICAM, MELOXICAM Y TENOXICAM (COX 2)
	ACÉTICOS	INDOLACÉTICO	INDOMETACINA
		PIRROLACÉTICO	KETOROLACO
		FENILACÉTICO	DICLOFENACO (Voltaren).
		PIRANOINDOL -- ACÉTICO	ETODOLACO
	PROPIONICOS	IBUPROFENO, NAPROXENO, KETOPROFENO.	
	FENÁMICOS	AC. MEFENÁMICO, Ac. Flufenámico, Ac. Meclofenámico	
NICOTÍNICOS	CLONIDINA, Isonixina, Ac. Nifúmico		
SULFÓNIDOS	COXIBs (COX 2)	CELECOXIB, ROFECOXIB, VALDECOXIB, ETORICOXIB.	
NO ACIDOS	PARAAMINO - FENOLES	PARACETAMOL, PROPACETAMOL, ACETAMINOFEN, TYLENOL.	
	SULFOANILIDAS	NIMESULIDA	
	NAFTILKANONAS	NABUMETONA	

CLASIFICACION DE LOS OPIOIDES

EN FUNCION DE SU ACCION FARMACOLOGICA SOBRE LOS DIFERENTES RECEPTORES:



Potencia según clasificación europea

CORTICOIDES TÓPICOS	Potencia I-II	Hidrocortisona
	Potencia II	Fluocortina Clobetasona Fluocinolona al 0,01%
	Potencia III	Betametasona Metilprednisolona Mometasona Prednicarbato Fluocinolona al 0.025%

BIBLIOGRAFIA:

HOJAS