



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Martín Antonio Pérez Torres

Materia: Farmacología

Nombre del Profesor: Felipe Antonio Morales.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Comitán de Domínguez, Chiapas a 02 de agosto 2024.

FARMACOLOGÍA. ACETAZOLAMIDA.



Potencia diurética débil, no se utilizan como diuréticos.
TCP, mecanismo de acción.

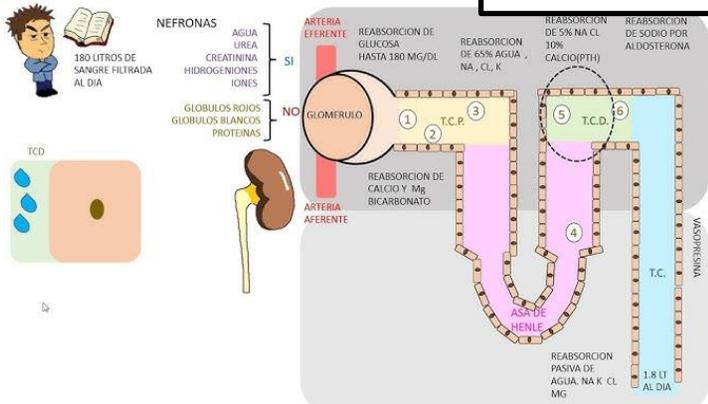


Clasificación de diuréticos.

Diuréticos de asa.

Conocido también como diuréticos de alta eficacia o alto techo

Se administra vía oral.



¿EN QUE CASOS ES UTILIZADA?

- En el caso de los cólicos o prevención de los cólicos de montaña.
- En el tratamiento de la hipertensión por el efecto de la droga en el sistema de regulación del sodio.
- En el caso de la hipoxia y el mareo.
- Cuando se toman medicamentos, cuando se está bajo un tratamiento de agua dulce.

VENTAJAS:

- No genera un aumento de azúcar.
- Fácil de consumir.
- No produce náuseas o gases.
- Es de acción rápida.
- Fácil administración (basta pastar).
- Efectiva.

DESVENTAJAS:

- Puede causar náuseas.
- Puede causar pérdida de bicarbonatos.
- No se debe administrar cuando el paciente tiene insuficiencia renal.
- No se debe administrar cuando el paciente tiene problemas de estómago o intestino.
- Puede causar mareos.
- Por lo tanto, puede producir el efecto opuesto.

De acción corta.
De acción inmediata.
De acción prolongada.

Se filtran en su totalidad a través del glomérulo, no se absorben, son casi inertes y excretados por túbulos colectores.

DIURÉTICOS

T **G** (GLUCOSA) "RESIST. INSULINA"

I **L** (TRIGLICÉRIDOS, colesterol) "evitar sd. metabólico"

A **U** (AC. ÚRICO) "evitar en gota"

Z **Ca** (calcio) "beneficio en osteoporosis"

I **K⁺**

S **Na⁺** (+HIPONATREMIA DE TODOS)

A **Mg⁺⁺**

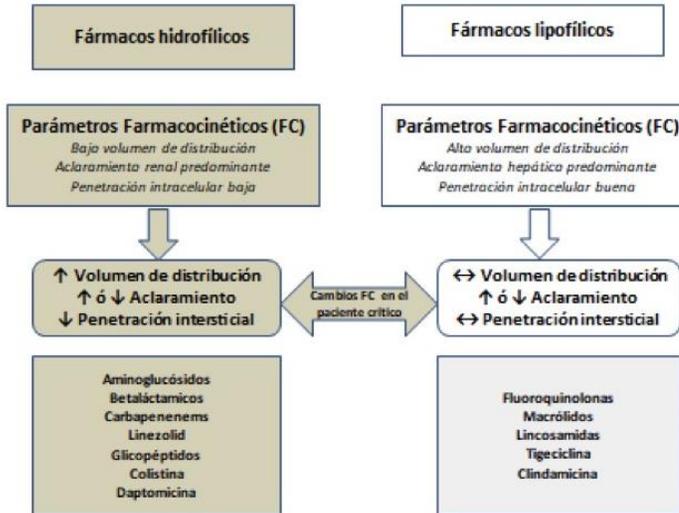
S **H⁺**

D **ISTAL** → "contraindicado hipersensibilidad a sulfonamidas"

A **LCALOSIS**

S **ULFAS** → "contraindicado hipersensibilidad a sulfonamidas"

VILLAPEPA Residentado Médico



Tratamiento de al hta que nos corresponde a otros diuréticos, tratamiento de edema cardiaco, hepático, de insuficiencia renal, y de hipercalcemias.

| FARMACO | DISPONIBILIDAD | VIDA MEDIA | VIA DE ELIMINACION | DOSES |
|------------------|----------------|------------|-------------------------------|--------------------|
| FUROSEMIDA | 60% | 1,5 HORAS | 65% RENAL 35% METABOLIZADO | 20 - 240 MG/DIA |
| BUMETANIDA | 80% | 0,8 HORAS | 62% RENAL 38% METABOLIZADO | 0.5 - 2 MG/DIA |
| ACIDO ETACRÍNICO | 100% | 1 HORA | 67% RENAL 33% METABOLIZADO | 50 - 250 MG/DIA |



| FARMACO | VIA DE ADMINISTRACIÓN | VIDA MEDIA | VIA DE ELIMINACIÓN | DOSIS |
|-----------------|-----------------------|------------|---------------------|------------------------------------|
| ESPIRONOLACTONA | ORAL | 16 HORAS | ORINA VIA BILIAR | 25 - 400 MG/DIA 1 - 4 VECES DIA |
| AMILORIDA | ORAL | 21 HORAS | VIA RENAL | 5 - 10 MG/DIA 1 VEZ DIA |

Tratamiento de al HTA asociados a tiazidas y diuréticos, tratamiento de insuficiencia cardiaco, de cirrosis hepática.

Tratamiento de hipertensión intracraneal, intraocular, insuficiencia renal.

Se administra vía oral.



HIPOCALEMIA

Se define como concentración sérica de potasio inferior a 3.5 mEq/litro
20% de los pacientes hospitalizados



¿EN QUE CASOS ES UTILIZADA?

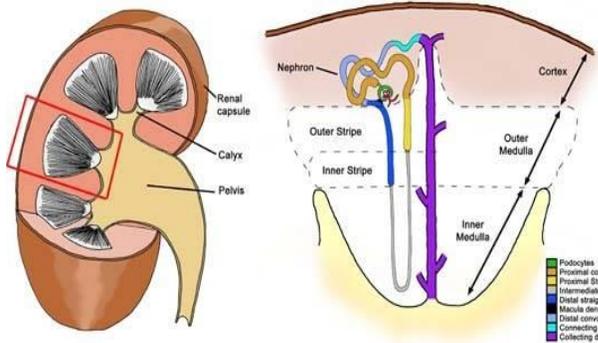
- Tratamiento de la hipertensión y prevención de la enfermedad coronaria.
- Tratamiento de la hipertensión arterial en el embarazo.
- Tratamiento de la hipertensión arterial en el anciano.
- Tratamiento de la hipertensión arterial en el paciente con insuficiencia renal.
- Tratamiento de la hipertensión arterial en el paciente con insuficiencia cardíaca.

VENTAJAS

- Una gran variedad de presentaciones de administración.
- Eficacia y seguridad.
- No produce intolerancia o náuseas.
- Es la forma más segura.
- Fácil administración (tanto en paciente como en el cuidador).
- Eficacia.

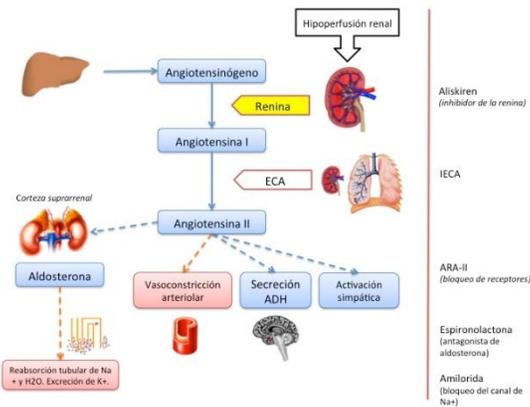
DESVENTAJAS

- Efectos secundarios de la hipertensión.
- Efectos secundarios de la hipertensión arterial.
- No se puede administrar cuando el paciente ha sido tratado con nifedipina o nifedipina.
- Efectos secundarios de la hipertensión arterial.
- Efectos secundarios de la hipertensión arterial.



IECAS Y ARA II

Son fármacos para tratar la hipertensión arterial y otras patologías cardiovasculares como la insuficiencia cardiaca.



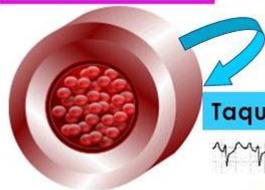
Calcio antagonista.

Bloqueador Canales Ca L voltaje-dependientes

- DIHIDROPIRIDÍNICOS**
- Nifedipino
 - Amlodipino
 - Nicaripino
 - Nimodipino
 - Felodipino...

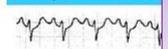
Selectividad vascular

vasodilatación



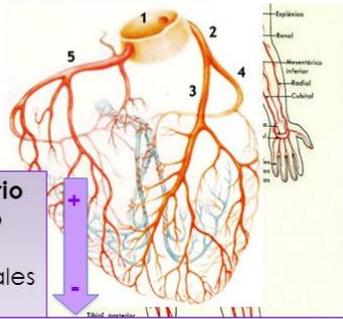
- lecho coronario
- m esquelético
- renales
- gastrointestinales
- cerebrales

Taquicardia



Activación simpática

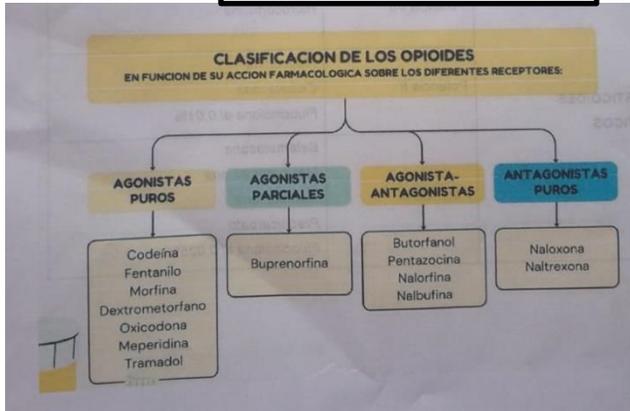
- **Vasodilatación**
- < resistencia coronaria
- > flujo coronario
- ¿promueve desarrollo de colaterales?



Antagonistas B-adrenérgicos

| β_1 y β_2 | β_1 | β_2 | α_1 y β |
|--------------------------|-------------------------|----------------------------|----------------------|
| Alprenolol ^a | Acebutolol | Butoxamina | Carvedilol |
| Nadolol | Atenolol | ICI 118551 ^a | Labetalol |
| Oxprenolol ^b | Betaxolol ^a | α -metilpropranolol | |
| Penbutolol | Bisoprolol | | |
| Pindolol ^b | Celiprolol ^c | | |
| Propranolol ^a | Esmolol | | |
| Sotalol | Metoprolol | | |
| Timolol ^a | | | |

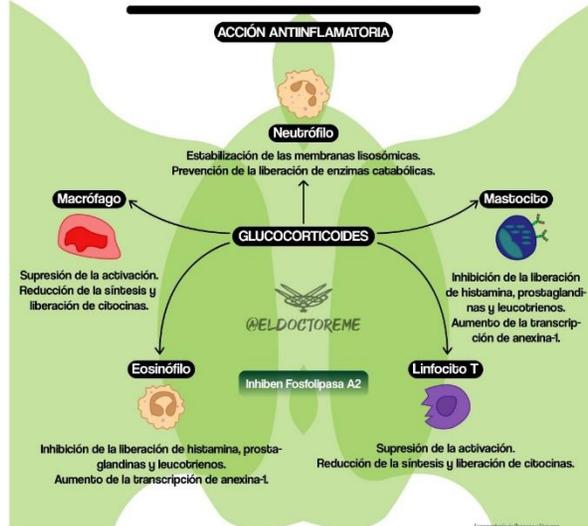
Clasificación de fármacos vasodilatadores.



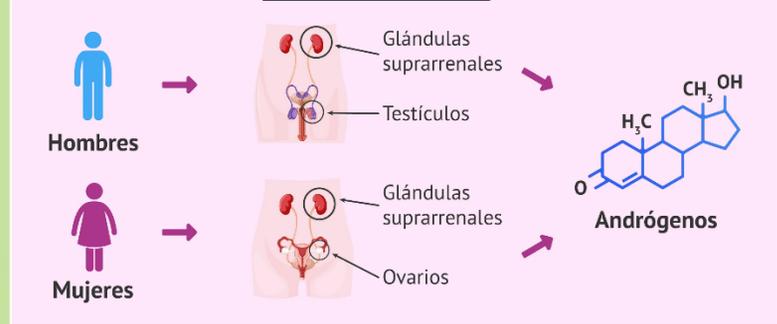
| CLASIFICACION GENERAL AINES | | | |
|-----------------------------|----------------|--|---|
| ACIDOS | CARBOXILICOS | SALICILATOS | ACIDO ACETIL SALICILICO - ACETIL SALICILATO DE LISINA Salicilato sódico. |
| | ENOLICOS | PIRAZOLONAS | DIPIRONA, Fenilbutazona, Oxifenbutazona, METAMIZOL. |
| | | OXICAMs | PIROXICAM, 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 | CLONIXINA, Isonixina, Ac. Nifúnico | |
| SULFONIDOS | COXIBs (COX 2) | CELECOXIB, ROFECOXIB, VALDECOXIB, ETORCOXIB. | |
| | NO ACIDOS | PARAAMINO - FENOLES | PARACETAMOL, PROPACETAMOL, ACETAMINOFEN, TYLENOL. |
| | SULFOANILIDAS | NIMESULIDA | |
| | NAFTILKANONAS | NABUMETONA | |

Los corticoesteroides se dividen en:

Glucocorticoides



Andrógenos.



Regulación hormonal: Mineralocorticoides

- Controlado por eje renina-angiotensina-aldosterona (RAAS)

