

Josué Alejandro Roblero Díaz

Dra. Lizbeth Anahí Ruiz Córdoba

**Esquema de la Farmacodinamia de los ARA
II**

Terapéutica Farmacológica

4°

A



Farmacocinética

Administración oral. Semivida de 1-2 h; semivida del metabolito de 3-4 h.
Absorbe: tubo digestivo
Eliminado: Orina

CONTRAINDICACIONES

- Embarazo
- Lactancia
- Angioedema
- Hiperkalemia
- Estenosis de la arteria renal
- Alergia al componente

RECEPTORES DE ANGIOTENSINA II:

AT I:

- Producen vasoconstricción sistémica, renal y coronaria.
- Proliferación de miocitos, endotelio y pared vascular.
- Liberación de aldosterona, noradrenalina y vasopresina.

AT II:

- Modulan los receptores AT
- Producen vasodilatación
- Son antiproliferativos

MECANISMO DE ACCIÓN:

- Bloqueo del efecto de la angiotensina II sobre los receptores de angiotensina II de subtipo AT1.
- Producen un bloqueo competitivo de los AT1 y a la vez permiten estimular los AT2

IRBESARTÁN

ARA II
(Antagonista del receptor de la angiotensina II)

Dosificación

- Dosis inicial: 150 mg.
- Dosis Máxima: 300 mg
- Frecuencia: 1 vez al día.

EFFECTOS

No inducen taquicardia refleja, no modifican glicemia, no modifican la insulina, el potasio, no producen retención hidrosalina. Pueden producir hipotensión ortostática, mareos, cefalea, fatiga, hiperpotasemia

Uso:

- Hipertensión
- insuficiencia cardíaca congestiva
- nefropatía.



Bibliografía

Pedro, L. F. (2018). *Farmacología Básica y Clínica*. Medica Panamericana.

