



Mi Universidad

Cuadros

Estefania Ochoa Nazar.

Parcial 4

Cuadros.

Dr. Alan Morales Domínguez .

Farmacología I.

Licenciatura en Medicina Humana

Tercer semestre Grupo:A

Comitán de Domínguez, Chiapas, a 29 de junio de 2025.

CALCIO ANTAGONISTAS : son un grupo de medicamentos que inhiben la entrada de calcio a las células del músculo cardíaco y de los vasos sanguíneos a través de los canales de calcio tipo L

Clasificación	Ejemplo	Dosis habitual en adultos	Dosis ponderal	presentación	Usos clínicos principales	Efectos adversos comunes	Observaciones
Dihidropiridinas (DHP)	Amlodipino	5–10 mg 1 vez/día	0.05–0.3 mg/kg/día (1 vez/día)	Tabletas de 2.5 mg, 5 mg, 10 mg	Hipertensión, angina estable e inestable	Edema periférico, cefalea, mareo	Muy utilizado por su larga vida media; inicio lento
Dihidropiridinas (DHP)	Nifedipino (liberación prolongada)	30–60 mg 1 vez/día	0.25–0.5 mg/kg/día (1–2 veces/día)	Tabletas de liberación prolongada de 30, 60 mg	Hipertensión, angina vasospástica (Prinzmetal)	Rubor, taquicardia refleja, edema	Evitar en angina inestable sin betabloqueador
Dihidropiridinas (DHP)	Nicardipino (IV)	5–15 mg/h IV	0.5–5 mcg/kg/min IV continuo	Ampollas de 10 mg/10 mL o 25 mg/5 mL	Crisis hipertensiva, manejo perioperatorio	Hipotensión, taquicardia	Uso hospitalario, monitoreo continuo
Dihidropiridinas (DHP)	Felodipino	5–10 mg 1 vez/día	dosis fija de 5–10 mg/día	5 mg una vez al día	Hipertensión	Edema, cefalea	Similar a amlodipino, menos frecuente
No Dihidropiridinas (Fenilalquilamina)	Verapamilo	80–120 mg cada 8 h (liberación inmediata) 180–240 mg 1–2 veces/día (liberación prolongada)	2–8 mg/kg/día dividido cada 8 h	Tabletas 80 mg, 120 mg / Tabletas LP 180, 240 mg / Solución IV 5 mg/2 mL	Arritmias supraventriculares, angina, migraña, HTA	Estreñimiento, bradicardia, bloqueo AV	Contraindicado en IC sistólica o bloqueo AV
No Dihidropiridinas (Benzotiazepinas)	Diltiazem	180–360 mg/día en 1–2 tomas (liberación prolongada)	3–5 mg/kg/día dividido cada 8–12 h	Tabletas 30, 60 mg / Tabletas LP 180, 240, 300 mg	Fibrilación auricular, HTA, angina	Bradicardia, fatiga, edema leve	Menos efecto inotrópico que verapamilo, bien tolerado

INHIBIDORES DE LA ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA

IECA.

Son los fármacos de elección en la INSUFICIENCIA CARDIACA .

Fármaco (IECA)	Dosis inicial (mg/día)	Dosis máxima (mg/día)	Vida media (h)	Vía de eliminación	Indicaciones comunes	Efectos adversos frecuentes
Captopril	25-50 mg cada 8 h	150-300 mg/día	2-3 h	Renal	HTA, IC, Nefropatía diabética	Tos, hipotensión, disgeusia.
Enalapril	5 mg cada 12-24 h	40 mg/día	11 h (enalaprilato)	Renal	HTA, IC, post-IAM	Tos, hipopotasemia
Lisinopril	10 mg/día	40 mg/día	12 h	Renal	HTA, IC, Nefropatía diabética	Mareo, tos seca
Ramipril	2.5 mg/día	10 mg/día	13-17 h	Renal (90%), hepático	HTA, prevención CV	Tos, angioedema
Perindopril	4 mg/día	8 mg/día	3-10 h	Renal	HTA, IC	Tos, cefalea
Quinapril	10-20 mg/día	80 mg/día	2-4 h	Renal	HTA, IC	Tos, fatiga
Trandolapril	1 mg/día	4 mg/día	10-24 h	Hepático y renal	HTA, post-IAM	Hipotensión, tos

Antagonistas de los Receptores de Angiotensina (ARA)

Fármacos que bloquean la acción de la angiotensina II (hormona que contrae vasos sanguíneos), relajando arterias y reduciendo la presión arterial.

Fármaco (ARA II)	Dosis inicial (mg/día)	Dosis máxima (mg/día)	Vida media (h)	Vía de eliminación	Indicaciones comunes	Efectos adversos frecuentes
Losartán	50 mg/día	100 mg/día	2 (activo: 6-9 h)	Hepática y renal	HTA, IC, nefropatía diabética	Mareo, hiperpotasemia
Valsartán	80 mg/día	320 mg/día	6 h	Biliar (70%) y renal	HTA, IC, post-IAM	Fatiga, hipotensión
Irbesartán	150 mg/día	300 mg/día	11-15 h	Hepática y renal	HTA, nefropatía diabética	Mareo, náusea
Candesartán	8 mg/día	32 mg/día	9 h (activa: 30-40)	Renal y biliar	HTA, IC	Tos (raro), hipotensión
Telmisartán	40 mg/día	80 mg/día	24 h	Biliar (97%)	HTA, prevención CV	Cefalea, dolor abdominal
Olmesartán	20 mg/día	40 mg/día	13 h	Renal y biliar	HTA	Diarrea, dolor lumbar
Eprosartán	600 mg/día	800 mg/día	5-9 h	Renal	HTA	Mareo, fatiga