



Mi Universidad

Cuadros

Alejandro García García

Cuadros Comparativos

Cuarto Parcial

Farmacología I

Dr. Alan de Jesús Morales Domínguez

Lic. Medicina Humana

Tercer Semestre

Comitán de Domínguez Chiapas ha 29 de Junio del 2025

INHIBIDORES DE LA ENZIMA CONVERTIVA DE ANGIOTENSINA (IECAS)

	Indicaciones	Contraindicaciones	Mecanismos de acción	Dosis	Presentación
Inhibidores de la ECA que contienen sulfhidrilo					
Captopril	<ul style="list-style-type: none"> Hipertensión arterial Insuficiencia cardíaca Infarto agudo de miocardio Nefropatía diabética 	<ul style="list-style-type: none"> Hipersensibilidad al captopril o a otros IECA Antecedente de angioedema por IECA Estenosis bilateral de arteria renal o estenosis de arteria renal en riñón único <ul style="list-style-type: none"> Embarazo (especialmente segundo y tercer trimestre, por riesgo de malformaciones fetales) Lactancia (puede pasar a la leche materna) Hiperkalemia significativa 	inhibe la enzima convertidora de angiotensina (ECA), la cual convierte la angiotensina I en angiotensina II, un potente vasoconstrictor. Además: <ul style="list-style-type: none"> Reduce la secreción de aldosterona, disminuyendo la reabsorción de sodio y agua. Aumenta los niveles de bradicinina (vasodilatador), contribuyendo a su efecto antihipertensivo. 	<ul style="list-style-type: none"> Hipertensión: 25-50 mg 2-3 veces/día Insuficiencia cardíaca: 12.5-100 mg 2-3 veces/día Nefropatía diabética: 75-100 mg/día 	<ul style="list-style-type: none"> Tabletas: 12.5 mg, 25 mg, 50 mg, 100 mg Nombres comerciales: Capoten®, Capril®
Inhibidores de la ECA que contienen dicarboxílicos					
Enalapril	<ul style="list-style-type: none"> Hipertensión arterial Insuficiencia cardíaca congestiva (ICC) Prevención de insuficiencia cardíaca sintomática en disfunción sistólica ventricular 	<ul style="list-style-type: none"> Antecedente de angioedema por IECA Embarazo (riesgo de malformaciones fetales) Estenosis bilateral de arterias renales Uso conjunto con aliskirén en diabetes o enfermedad renal 	Enalapril se convierte en enalaprilato, que inhibe la enzima ECA. Esto reduce la formación de angiotensina II, lo que provoca vasodilatación, disminuye la secreción de aldosterona y baja la presión arterial. También aumenta la bradicinina, lo que refuerza la vasodilatación.	<ul style="list-style-type: none"> Hipertensión: <ul style="list-style-type: none"> Inicial: 5 mg 1 vez/día Mantenimiento: 10-40 mg/día (1-2 veces/día) Insuficiencia cardíaca: <ul style="list-style-type: none"> Inicial: 2.5 mg 1-2 veces/día Mantenimiento: 10-20 mg/día (en 2 dosis) 	<ul style="list-style-type: none"> Tabletas: 2.5 mg, 5 mg, 10 mg, 20 mg Solución oral (en algunos países) Ampollas IV (enalaprilato) para uso hospitalario Nombres comerciales: Renitec®, Vasotec®, Epaned® (solución oral)
Lisinopril	<ul style="list-style-type: none"> Hipertensión arterial Insuficiencia cardíaca (como parte del tratamiento) Infarto agudo de miocardio (para mejorar la sobrevida en disfunción ventricular) 	<ul style="list-style-type: none"> Hipersensibilidad a lisinopril o a otros IECA Angioedema previo por IECA Embarazo Estenosis bilateral de arteria renal 	Lisinopril inhibe la enzima convertidora de angiotensina (ECA), reduciendo la formación de angiotensina II. Esto produce vasodilatación, menor secreción de aldosterona y disminución de la presión arterial.	Hipertensión: <ul style="list-style-type: none"> Inicial: 10 mg 1 vez al día Mantenimiento: 20-40 mg al día Insuficiencia cardíaca: <ul style="list-style-type: none"> Inicial: 2.5-5 mg 1 vez al día Mantenimiento: hasta 20-40 mg/día según tolerancia 	<ul style="list-style-type: none"> Tabletas: 2.5 mg, 5 mg, 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg Nombres comerciales: Zestril®, Prinivil®, Hipertene® (en algunos países)
Ramipril	<ul style="list-style-type: none"> Hipertensión arterial Insuficiencia cardíaca congestiva Prevención de eventos cardiovasculares (infarto, EVC, muerte en pacientes con alto riesgo) Infarto agudo de miocardio (con disfunción ventricular izquierda) 	<ul style="list-style-type: none"> Hipersensibilidad a IECA Angioedema previo por IECA Embarazo Estenosis bilateral de arteria renal 	Ramipril es un profármaco que se convierte en ramiprilato, su forma activa. Inhibe la enzima convertidora de angiotensina (ECA), reduciendo la formación de angiotensina II. Esto provoca vasodilatación, disminuye la secreción de aldosterona, reduce la presión arterial y mejora la función cardíaca	<ul style="list-style-type: none"> Hipertensión: <ul style="list-style-type: none"> Inicial: 2.5 mg 1 vez al día Mantenimiento: 2.5-10 mg/día en 1 o 2 dosis Insuficiencia cardíaca: <ul style="list-style-type: none"> Inicial: 1.25-2.5 mg 1 vez al día Mantenimiento: hasta 5 mg 2 veces al día 	<ul style="list-style-type: none"> Cápsulas: 1.25 mg, 2.5 mg, 5 mg, 10 mg Nombres comerciales: Tritace®, Altace®, Ramace®
Perindopril	<ul style="list-style-type: none"> Hipertensión arterial Insuficiencia cardíaca congestiva leve a moderada Prevención secundaria cardiovascular (pacientes con enfermedad coronaria estable, con o sin infarto previo) 	<ul style="list-style-type: none"> Hipersensibilidad a perindopril o a cualquier IECA Angioedema previo por IECA Embarazo Estenosis bilateral de arteria renal o estenosis en un riñón funcional único Hiperkalemia severa 	Perindopril es un profármaco que se convierte en perindoprilato, su forma activa. Inhibe la enzima convertidora de angiotensina (ECA), reduciendo la síntesis de angiotensina II. Esto provoca vasodilatación, disminución de la secreción de aldosterona, reducción de la retención de sodio y agua, y disminución de la presión arterial.	Adultos: 0.05-0.1 mg/kg/día, Pediátricos: Dosis inicial recomendada: 0.1 mg/kg/día, 1 vez al día Dosis máxima: 0.3 mg/kg/día	<ul style="list-style-type: none"> Tabletas: 2 mg, 4 mg, 8 mg Algunos países: tabletas combinadas con amlodipino o indapamida Nombres comerciales: Coversyl®, Acertil®, Prestarium®
Quinapril	<ul style="list-style-type: none"> Hipertensión arterial Insuficiencia cardíaca congestiva (como tratamiento adyuvante) Prevención de complicaciones cardiovasculares 	<ul style="list-style-type: none"> Hipersensibilidad a quinapril o a cualquier IECA Angioedema previo asociado a IECA Embarazo (riesgo de toxicidad fetal) Estenosis bilateral de arteria renal 	Quinapril es un profármaco que se convierte en quinaprilato, su forma activa. Inhibe la enzima convertidora de angiotensina (ECA), disminuyendo la producción de angiotensina II. Esto reduce la vasoconstricción, baja la secreción de aldosterona, y favorece la excreción de sodio y agua.	Adultos: <ul style="list-style-type: none"> Hipertensión: 10-40 mg/día (una o dos tomas) Insuficiencia cardíaca: 10-40 mg/día (dividido en 2 tomas) Dosis inicial baja (5 mg/día) en ancianos, con diuréticos o insuficiencia renal 	<ul style="list-style-type: none"> Tabletas: 5 mg, 10 mg, 20 mg, 40 mg Combinado con hidroclorotiazida en algunas presentaciones Nombres comerciales: Accupril®, Acupril®, Qpril®
Benazepriln	<ul style="list-style-type: none"> Hipertensión arterial (uso principal) Insuficiencia cardíaca (uso aceptado en práctica clínica, aunque no en todos los países como indicación oficial) Protección renal en pacientes con proteinuria 	<ul style="list-style-type: none"> Hipersensibilidad a benazepril o a otros IECA Angioedema previo por IECA Embarazo (contraindicado durante el segundo y tercer trimestre) Estenosis bilateral de arteria renal 	Benazepril es un profármaco que se convierte en benazeprilato, su forma activa. Este inhibe la enzima convertidora de angiotensina (ECA), disminuyendo la producción de angiotensina II, una sustancia vasoconstrictora. Esto reduce la presión arterial, baja la secreción de aldosterona y mejora la excreción de sodio y agua	Adultos: <ul style="list-style-type: none"> Inicial: 10 mg 1 vez al día Mantenimiento: 20-40 mg/día (1 o 2 tomas) Máxima: 80 mg/día 	<ul style="list-style-type: none"> Tabletas: 5 mg, 10 mg, 20 mg, 40 mg Combinado con amlodipino o hidroclorotiazida en algunas marcas Nombres comerciales: Lotensin®, Cibacen®, Benapril®
Trandolapril	<ul style="list-style-type: none"> Hipertensión arterial (monoterapia o en combinación) Disfunción ventricular izquierda post-infarto agudo de miocardio Prevención de eventos cardiovasculares en pacientes de alto riesgo 	<ul style="list-style-type: none"> Hipersensibilidad a trandolapril o a otros IECA Antecedente de angioedema relacionado con IECA Embarazo (contraindicado en segundo y tercer trimestre) Estenosis bilateral de arteria renal 	Trandolapril es un profármaco que se transforma en trandolaprilato, su forma activa. Inhibe la enzima convertidora de angiotensina (ECA), reduciendo la conversión de angiotensina (ECA), reduciendo la formación de angiotensina II. Esto produce vasodilatación, disminución de la presión arterial y reducción en la secreción de aldosterona	Adultos: <ul style="list-style-type: none"> Hipertensión arterial: <ul style="list-style-type: none"> Dosis inicial: 1-2 mg 1 vez al día Dosis mantenimiento: 2-4 mg/día Máxima: 8 mg/día 	<ul style="list-style-type: none"> Cápsulas: 0.5 mg, 1 mg, 2 mg, 4 mg Nombres comerciales: Mavik®, Odrik®, Gopten®
Moexipril	Hipertensión arterial (monoterapia o en combinación con otros antihipertensivos)	<ul style="list-style-type: none"> Hipersensibilidad a moexipril o a cualquier IECA Angioedema previo asociado a IECA Embarazo (especialmente a partir del segundo trimestre) Uso concomitante con aliskirén en pacientes con diabetes o insuficiencia renal Estenosis bilateral de arteria renal Hiperkalemia persistente 	Moexipril es un profármaco que se convierte en moexiprilato, su forma activa. Inhibe la enzima convertidora de angiotensina (ECA), lo que reduce la formación de angiotensina II, una potente vasoconstrictora. Esto disminuye la presión arterial y la secreción de aldosterona, reduciendo la retención de sodio y agua.	Adultos: <ul style="list-style-type: none"> Hipertensión: <ul style="list-style-type: none"> Dosis inicial: 7.5-15 mg 1 vez al día Dosis mantenimiento: 15-30 mg al día (puede dividirse en 1 o 2 tomas) Dosis máxima: 30 mg/día 	<ul style="list-style-type: none"> Tabletas: 7.5 mg, 15 mg Nombres comerciales: Univasc® (algunos países ya no lo comercializan activamente)
Inhibidor de la ECA que contiene fósforo					
Fosinopril	<ul style="list-style-type: none"> Hipertensión arterial (monoterapia o en combinación) Insuficiencia cardíaca congestiva (como terapia adyuvante con diuréticos y/o digitálicos) 	<ul style="list-style-type: none"> Hipersensibilidad a fosinopril o a otros IECA Angioedema previo por IECA Embarazo (especialmente en 2 y 3 trimestre) Estenosis bilateral de arteria renal 	Fosinopril es un profármaco que se convierte en fosinoprilato, su forma activa. Inhibe la enzima convertidora de angiotensina (ECA), bloqueando la formación de angiotensina II, lo que causa vasodilatación, disminuye la presión arterial y reduce la secreción de aldosterona	Adultos: <ul style="list-style-type: none"> Hipertensión: <ul style="list-style-type: none"> Inicial: 10 mg 1 vez al día Mantenimiento: 20-40 mg/día Máxima: 80 mg/día Insuficiencia cardíaca: <ul style="list-style-type: none"> Inicial: 5-10 mg 1 vez al día 	<ul style="list-style-type: none"> Tabletas: 10 mg, 20 mg, 40 mg Nombre comercial más conocido: Monopril®

Bloqueadores de los receptores de angiotensina II (ARA II)

	INDICACIONES	CONTRAINDICACIONES	MECANISMO DE ACCIÓN	DOSIS	PRESENTACIÓN
Azilsartán	<ul style="list-style-type: none"> Tratamiento de hipertensión arterial en adultos (como monoterapia o en combinación, p. ej. con clortalidona) Usos off-label potenciales: protección renal en diabetes (disminuye progresión de albuminuria) y prevención de recurrencia de fibrilación auricular 	<ol style="list-style-type: none"> Hipersensibilidad al fármaco o excipientes Uso concomitante con aliskirén en diabéticos (riesgo aumentado de hipotensión, alteraciones renales) Embarazo (II y III trimestre): causa daño fetal grave (oligohidramnios, malformaciones, pérdida fetal) Lactancia: se desconoce si se excreta en leche humana; se recomienda suspender lactancia o fármaco 	<p>Azilsartán medoxomil es un profármaco oral hidrolizado en azilsartán activo que se une de forma muy selectiva y potente al receptor AT₁ de angiotensina II (afinidad >10 000 veces mayor que al receptor AT₂)</p> <p>Bloquea los efectos de la angiotensina II:</p> <ul style="list-style-type: none"> vasoconstricción → vasodilatación liberación de aldosterona → mayor eliminación de sodio y agua 	<p>La dosis inicial para la hipertensión es de 20 mg por vía oral una vez al día, con una dosis máxima diaria de 80 mg.</p>	comprimidos de 40 mg y 80 mg
Candesartán	<ol style="list-style-type: none"> Hipertensión arterial (en adultos y niños >1 año): monoterapia o en combinación con otros antihipertensivos. Insuficiencia cardíaca con disfunción sistólica del VI (FEVI ≤ 40%) cuando los IECA no son tolerados o como coadyuvante. Prevención de eventos cardiovasculares 	<ol style="list-style-type: none"> Hipersensibilidad al candesartán cilexetilo o a cualquier componente de la fórmula. Embarazo (categoría D en el segundo y tercer trimestre) → riesgo de daño fetal (hipoplasia pulmonar, anuria, muerte fetal). Lactancia: se desaconseja su uso. Estenosis bilateral de arterias renales o estenosis de arteria renal en riñón único 	<p>Candesartán bloquea el receptor AT₁ de la angiotensina II, lo que evita la vasoconstricción y la liberación de aldosterona. Esto reduce la presión arterial y la retención de sodio y agua.</p>	<p>hipertensión, la dosis inicial es de 16 mg por vía oral una vez al día, con una dosis máxima diaria de 32 mg.</p> <p>Para la insuficiencia cardíaca, la dosis inicial oscila entre 4 y 8 mg por vía oral una vez al día, con una dosis máxima diaria de 32 mg.</p>	comprimidos de 4 mg, 8 mg, 16 mg y 32 mg
Eprosartán	<ul style="list-style-type: none"> Hipertensión arterial esencial (presión alta sin causa secundaria). Puede usarse solo o combinado con otros antihipertensivos. 	<ul style="list-style-type: none"> Hipersensibilidad al eprosartán o a cualquier componente. Embarazo (especialmente en 2.º y 3.º trimestre) → riesgo de daño fetal. Lactancia: no recomendado. Estenosis bilateral de arterias renales. Uso con aliskirén en pacientes diabéticos o con insuficiencia renal grave. 	<p>Eprosartán bloquea el receptor AT₁ de angiotensina II, impidiendo vasoconstricción y liberación de aldosterona. Esto baja la presión arterial y reduce la retención de líquidos.</p>	<p>La dosis inicial para la hipertensión es de 600 mg por vía oral una vez al día, con una dosis máxima diaria de 900 mg.</p>	comprimidos de 400 mg y 600 mg.
Irbesartán	<ul style="list-style-type: none"> Hipertensión arterial (solo o combinado con otros fármacos). Nefropatía diabética en pacientes con diabetes tipo 2 y proteinuria (>300 mg/día). 	<ul style="list-style-type: none"> Hipersensibilidad al irbesartán. Embarazo (especialmente en 2.º y 3.º trimestre). Lactancia: se desaconseja. Uso conjunto con aliskirén en pacientes diabéticos o con insuficiencia renal grave. 	<p>Irbesartán bloquea el receptor AT₁ de la angiotensina II, evitando vasoconstricción y secreción de aldosterona → baja la presión arterial y mejora función renal en diabéticos.</p>	<p>Para la hipertensión, la dosis inicial es de 150 mg por vía oral una vez al día, con una dosis máxima diaria de 300 mg.</p> <p>En pacientes con nefropatía diabética, la dosis inicial es de 75 mg por vía oral una vez al día, con una dosis máxima diaria de 300 mg.</p>	comprimidos de 75 mg, 150 mg y 300 mg.
Losartán	<ul style="list-style-type: none"> Hipertensión arterial (solo o en combinación). Nefropatía diabética en diabetes tipo 2 con proteinuria. Insuficiencia cardíaca (cuando no se toleran IECA). 	<ul style="list-style-type: none"> Hipersensibilidad al losartán. Embarazo (riesgo de daño fetal, especialmente 2.º y 3.º trimestre). Lactancia: no recomendado. Uso con aliskirén en diabéticos o insuficiencia renal grave. 	<p>Losartán bloquea el receptor AT₁ de angiotensina II, reduciendo vasoconstricción y aldosterona → baja la presión arterial y protege el riñón.</p>	<p>Para la hipertensión, la dosis inicial es de 50 mg por vía oral una vez al día, con una dosis máxima diaria de 100 mg.</p> <p>Para la prevención del ICTUS en pacientes hipertensos con antecedentes de hipertrofia ventricular izquierda (excluidos los pacientes afroamericanos), la dosis inicial es de 50 mg por vía oral una vez al día, con una dosis máxima diaria de 100 mg.</p> <p>Para el tratamiento de la proteinuria o la nefropatía diabética, la dosis inicial es de 50 mg por vía oral una vez al día, con una dosis máxima diaria de 100 mg.</p>	comprimidos de 25 mg, 50 mg y 100 mg
Olmesartán	<ul style="list-style-type: none"> Hipertensión arterial en adultos y niños ≥6 años. 	<ul style="list-style-type: none"> Hipersensibilidad al olmesartán medoxomilo. Embarazo (especialmente desde el 2.º trimestre). Lactancia: no se recomienda. Uso con aliskirén en pacientes con diabetes o insuficiencia renal grave. 	<p>Olmesartán bloquea selectivamente el receptor AT₁ de angiotensina II, lo que reduce la vasoconstricción y la secreción de aldosterona → baja la presión arterial.</p>	<p>Para la hipertensión, la dosis inicial es de 20 mg por vía oral una vez al día, con una dosis máxima diaria de 40 mg.</p>	comprimidos de 5 mg, 20 mg y 40 mg
Telmisartán	<ul style="list-style-type: none"> Hipertensión arterial (solo o combinado). Prevención cardiovascular en pacientes con riesgo alto (infarto previo, ECV, diabetes con daño de órgano blanco, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> Hipersensibilidad a telmisartán. Embarazo (contraindicado desde el 2.º trimestre). Lactancia: no recomendado. Uso con aliskirén en diabéticos o insuficiencia renal grave. 	<p>Telmisartán bloquea de forma potente y prolongada el receptor AT₁ de angiotensina II, reduciendo vasoconstricción y aldosterona → baja la presión arterial y protege el sistema cardiovascular.</p>	<p>Para la hipertensión, la dosis inicial es de 40 mg por vía oral una vez al día, con una dosis máxima diaria de 80 mg.</p> <p>Para reducir la mortalidad cardiovascular en adultos mayores de 55 años con factores de riesgo de eventos cardiovasculares graves que no toleran los IECA, la dosis inicial es de 80 mg por vía oral una vez al día, con una dosis máxima diaria de 80 mg.</p> <p>Esta dosis también se aplica a la profilaxis del ictus y del infarto de miocardio.</p>	comprimidos de 20 mg, 40 mg y 80 mg.
Valsartán	<ul style="list-style-type: none"> Hipertensión arterial (adultos y niños ≥6 años). Insuficiencia cardíaca (clase II-IV de la NYHA). 	<ul style="list-style-type: none"> Hipersensibilidad al valsartán o excipientes. Embarazo (especialmente desde el 2.º trimestre). Lactancia: no recomendado. Uso con aliskirén en diabéticos o con insuficiencia renal grave. 	<p>Valsartán bloquea selectivamente el receptor AT₁ de angiotensina II, reduciendo vasoconstricción y liberación de aldosterona → baja la presión arterial y mejora la función cardíaca.</p>	<p>Para la hipertensión, la dosis inicial oscila entre 80 mg y 160 mg por vía oral una vez al día, con una dosis máxima diaria de 320 mg.</p> <p>Para reducir la mortalidad cardiovascular en pacientes estables con antecedentes de insuficiencia ventricular izquierda o disfunción ventricular izquierda tras un infarto agudo de miocardio, la pauta posológica es similar.</p> <p>Para la insuficiencia cardíaca, la dosis inicial es de 20 mg por vía oral dos veces al día, con una dosis máxima diaria de 160 mg dos veces al día.</p> <p>Como alternativa, la dosis inicial para la insuficiencia cardíaca puede ser de 20 a 40 mg por vía oral dos veces al día, con una dosis máxima de 160 mg dos veces al día.</p>	comprimidos de 40 mg, 80 mg, 160 mg y 320 mg.

Bloqueadores de los canales de calcio

NOMBRE	INDICACIONES	CONTRAINDICACIONES	MECANISMO DE ACCIÓN	DOSIS	PRESENTACIÓN
Agentes dihidropiridínicos					
Amlodipina	<ul style="list-style-type: none"> Hipertensión arterial Angina de pecho (estable y vasoespástica) Prevención de eventos cardiovasculares 	<ul style="list-style-type: none"> Hipersensibilidad a dihidropiridinas Hipotensión severa Shock cardiogénico Estenosis aórtica severa IC no controlada 	actúa bloqueando los canales de calcio tipo L en el músculo liso vascular, lo que impide la entrada de calcio a las células. Esto provoca relajación de las arterias, causando vasodilatación y una disminución de la presión arterial. También mejora el flujo sanguíneo en las arterias coronarias, lo que ayuda a aliviar la angina de pecho.	<ul style="list-style-type: none"> Adultos: 5-10 mg/día Ancianos o hepatopatía: iniciar con 2.5 mg/día Niños ≥6 años: 2.5-5 mg/día 	<ul style="list-style-type: none"> Tabletas: 2.5 mg, 5 mg, 10 mg Ej. Norvasc®, genéricos
Felodipina	<ul style="list-style-type: none"> Hipertensión arterial (leve a moderada) Angina de pecho estable Insuficiencia cardíaca leve a moderada 	<ul style="list-style-type: none"> Hipersensibilidad a felodipina o a otras dihidropiridinas Hipotensión grave (PA sistólica <90 mmHg) Insuficiencia cardíaca descompensada Estenosis aórtica significativa 	bloquea los canales de calcio tipo L en el músculo liso vascular, impidiendo la entrada de calcio a las células. Esto produce vasodilatación arterial, reduce la resistencia vascular periférica y, en consecuencia, disminuye la presión arterial.	Adultos (dosis inicial habitual): 5 mg una vez al día, por la mañana. ·Pacientes ancianos o con insuficiencia hepática: iniciar con 2.5 mg una vez al día. ·Dosis de mantenimiento: entre 2.5 mg y 10 mg al día, según respuesta clínica	Tabletas de liberación prolongada: <ul style="list-style-type: none"> 2.5 mg 5 mg 10 mg
Nicardipina	<ul style="list-style-type: none"> Hipertensión arterial (moderada a severa) Emergencias hipertensivas (incluyendo en embarazadas) Crisis hipertensivas neurológicas (ej. en hemorragia subaracnoidea o EVC isquémico) Angina de pecho estable y angina vasoespástica (de Prinzmetal) 	<ul style="list-style-type: none"> Hipersensibilidad a nicardipina o a otras dihidropiridinas Hipotensión grave Estenosis aórtica severa Insuficiencia cardíaca descompensada 	bloquea los canales de calcio tipo L en el músculo liso de los vasos sanguíneos, impidiendo la entrada de calcio a las células. Esto provoca vasodilatación arterial potente, especialmente en arterias cerebrales y coronarias.	Vía intravenosa (emergencias hipertensivas): <ul style="list-style-type: none"> Dosis inicial: 5 mg/h en infusión continua. Ajuste: Incrementar en 2.5 mg/h cada 5-15 min según respuesta. Dosis máxima: 15 mg/h. 	Intravenosa (más usada en hospitales): <ul style="list-style-type: none"> Ampollas o frascos con: <ul style="list-style-type: none"> 10 mg/10 mL 25 mg/10 mL
Nisoldipina	<ul style="list-style-type: none"> Hipertensión arterial (leve a moderada) Angina de pecho estable crónica (menos frecuente que otras dihidropiridinas como amlodipina) Prevención de eventos cardiovasculares 	<ul style="list-style-type: none"> Hipersensibilidad a la nisoldipina o a otras dihidropiridinas Hipotensión severa (presión sistólica <90 mmHg) Estenosis aórtica significativa Insuficiencia cardíaca descompensada 	bloquea los canales de calcio tipo L en las células del músculo liso vascular. Esto impide la entrada de calcio intracelular, lo que causa vasodilatación arterial. Como resultado, disminuye la resistencia vascular periférica y la presión arterial.	<ul style="list-style-type: none"> Dosis inicial habitual: 10-20 mg una vez al día Dosis de mantenimiento: 10-40 mg al día (según respuesta) Se administra por vía oral, en tabletas de liberación prolongada 	Tabletas de liberación prolongada (retard): <ul style="list-style-type: none"> 10 mg 20 mg 30 mg 40 mg
Agentes no dihidropiridínicos					
Diltiazem	<ul style="list-style-type: none"> Hipertensión arterial Angina de pecho: <ul style="list-style-type: none"> Estable crónica Vasoespástica (de Prinzmetal) Taquiarritmias supraventriculares: <ul style="list-style-type: none"> Fibrilación auricular con respuesta ventricular rápida Flutter auricular 	<ul style="list-style-type: none"> Hipersensibilidad a diltiazem o derivados Bloqueo auriculoventricular (AV) de 2° o 3° grado (sin marcapasos) Síndrome del seno enfermo (sin marcapasos) Insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida (IC sistólica) 	bloquea los canales de calcio tipo L en el miocardio, el nodo sinoauricular, el nodo auriculoventricular y el músculo liso vascular. Esto produce: <ul style="list-style-type: none"> Disminución de la frecuencia cardíaca (efecto cronotrópico negativo) Disminución de la contractilidad miocárdica (efecto inotrópico negativo) Vasodilatación arterial, aunque menos potente que en las dihidropiridinas El resultado es una reducción en la demanda de oxígeno del corazón	Vía oral (HTA o angina): <ul style="list-style-type: none"> Dosis inicial: 120-180 mg/día Dosis de mantenimiento: 180-360 mg/día en 1 o 2 tomas (según liberación prolongada o inmediata) 	Oral: <ul style="list-style-type: none"> Tabletas de liberación inmediata: <ul style="list-style-type: none"> 30 mg, 60 mg Tabletas o cápsulas de liberación prolongada (retard): <ul style="list-style-type: none"> 120 mg, 180 mg, 240 mg, 300 mg
Verapamilo	<ul style="list-style-type: none"> Hipertensión arterial (leve a moderada) Angina de pecho: <ul style="list-style-type: none"> Estable crónica Inestable Vasoespástica (de Prinzmetal) 	<ul style="list-style-type: none"> Hipersensibilidad al verapamilo o derivados Bloqueo AV de segundo o tercer grado (sin marcapasos) Síndrome del seno enfermo (sin marcapasos) Bradicardia severa (<50 lpm) 	bloquea los canales de calcio tipo L principalmente en el miocardio y en los nodos SA y AV, y en menor grado en el músculo liso vascular. Esto produce: <ul style="list-style-type: none"> Disminución de la frecuencia cardíaca (efecto cronotrópico negativo) Disminución de la contractilidad (efecto inotrópico negativo) Retraso en la conducción auriculoventricular (efecto dromotrópico negativo) 	Vía oral (HTA, angina, arritmias crónicas): <ul style="list-style-type: none"> Dosis inicial: 80-120 mg cada 8 horas (liberación inmediata) Dosis de mantenimiento: 240-480 mg al día (en 2-3 dosis o liberación prolongada) 	Oral: <ul style="list-style-type: none"> Tabletas de liberación inmediata: <ul style="list-style-type: none"> 40 mg, 80 mg, 120 mg Tabletas/cápsulas de liberación prolongada: 180 mg, 240 mg, 300 mg