



Mi Universidad

Cuadro Comparativo

Ashlee Salas Fierro

Fármacos antihipertensivos

Cuarto Parcial

Farmacología I

Dr. Alan de Jesús Morales Domínguez

Medicina Humana

Tercer Semestre

Comitán De Domínguez Chiapas a 29 de junio del 2025

CUADRO COMPARATIVO DE ICAS						
FÁRMACO	MECANISMO DE ACCIÓN	UTILIDAD TERAPEUTICA	DOSIS	INDICACIONES	CONTRAINDICACIONES	EFFECTOS ADVERSOS
Captopril	1. <u>Inhibe la conversión</u> de la Angiotensina I en Angiotensina II circulante. 2. <u>Reducen la secreción de la aldosterona.</u> 3. <u>Aumentan la Vasodilatación renal</u> específica aumentando la natriuresis. 4. <u>Nefroprotector</u> (previenen desarrollo de INSUFICIENCIA RENAL) 5. <u>Inhiben la formación local de ANG II</u> (impiden sus acciones protromboticas)	12. IC 13. HTA 14. ICC 15. Nefropatía diabética 16. Disfunción ventricular izquierda secundaria a IAM ANTIHIPERTENSIVO VASODILATADOR	50-200 mg/día Iniciar a dosis bajas 6,25 mg si es necesario llevarla a 50 mg 3v/día	- HTA - DIABETES - CRISIS HIPERTENSIVA - DISFUNCIÓN VENTRICULAR - TODOS LOS GRADOS DE IC - Reducen morbilidad en pacientes con IAM	- AFECTACIÓN VASCULAR RENAL BILATERAL - EMBARAZO (FETOTÓXICO EN SEGUNDO Y TERCER TRIMESTRE) - BENEFICIOSO PARA LA TASA DE MORTALIDAD	TOS SECA HIPOTENSIÓN TAQUICARDICA ICC PALPITACIONES RASH DIARREA HEPATITIS PROTEINURIA POLIURIA OLIGURIA NEUTROPENIA ANEMIA APLÁSICA O HEMOLÍTICA ARTRALGIA HIPERPOTASEMIA CEFALEA BRONCOESPASMO
Enalapril	6. <u>Disminuye la resistencia a la insulina</u> , por lo tanto, previene o retardan desarrollo del síndrome metabólico y diabetes.	1. IC 2. HTA ANTIHIPERTENSIVO VASODILATADOR	10-40 mg/día 10mg 2v/día			
Lisinopril	7. <u>Antihiperglicémico</u> 8. <u>Modulan y reducen la actividad adrenérgica</u> (efecto antiarrítmico) 9. <u>Se impide la degradación de bradiquinina</u> por lo que se estimula síntesis de prostaglandinas vasodilatadoras facilitando la liberación de NO, mejorando la disfunción endotelial.	1. IC 2. HTA 3. HIPONATREMIA 4. INSUFICIENCIA RENAL 5. IAM ANTIHIPERTENSIVO VASODILATADOR	10-40 mg/día 10mg 1v/día			
Benazepril		1. HTA 2. ICC				TOS SECA HIPOTENSIÓN

	10. Revierten hipertrofia y remodelación del músculo liso vascular y cardíaco. 11. <u>Disminuyen la RVS.</u>	ANTIHIPERTENSIVO VASODILATADOR				HO RASH NÁUSEAS ESTREÑIMIENTO GASTRITIS DIARREA TROMBOCITOPENIA ARTRALGIA HIPERPOTASEMIA CEFALEA FATIGA ANGIOEDEMA
Cilazapril			2.5-5 mg/día			
Fosinopril		En paciencia con Na+ o disminución agua o insuficiencia renal	10-40 mg/día			
Espirapril		ANTIHIPERTENSIVO				
Moexipril		ANTIHIPERTENSIVO				
Perindopril		ANTIHIPERTENSIVO	2-4 mg/día			
Quinapril		1. HTA 2. ICC ANTIHIPERTENSIVO VASODILATADOR	10-40 mg/día			
Ramipril		ANTIHIPERTENSIVO	2.5-20 mg/día			
			5mg 2v/día			

CUADRO COMPARATIVO DE ARA II						
Fármaco	Mecanismo de acción	Dosis	Presentaciones	Indicaciones	Contraindicaciones	Efectos adversos
Losartán	1. Bloqueo del efecto de I angiotensina II sobre los receptores de angiotensina II de subtipo AT1 . 2. Producen bloqueo competitivo de los AT1 y a la vez permiten estimular los AT2	HTA: Dosis habitual 50 mg/día Máxima 100 mg/día 6-18 años (20-50 kg): 25 mg/día Máxima 50 mg/día IC: inicio 12.5 mg/día aumentar semanalmente hasta 150 mg/día	Losartán: 12.5 mg, 50mg, 100 mg Losartán/HCTZ: 50/12.5 mg, 100/25 mg	1. Tratamiento de HTA 2. Tratamiento en enfermedad renal 3. Tratamiento de insuficiencia cardíaca crónica, como alternativa de los IEC 4. Reducción de ACV	- NO uso el <18 años (6-18 años ajustar dosis) - No en niños con insuficiencia hepática - Ancianos (ajustar la dosis, mínima eficaz) - Hipersensibilidad - No en lactancia - No en embarazadas especialmente de 2 y 3 trimestre - No en insuficiencia renal - No en diabéticos - NO en cirrosis biliar - NO en colestasis - NO en hiperaldosteronismo primario - NO en insuficiencia hepática	Frecuentes: mareo, vértigo, astenia, fatiga hipoglucemia, hiperpotasemia. Poco frecuentes: somnolencia, cefalea, HO, erupción cutánea, edema, dolor abdominal, disnea, náuseas, vómitos urticaria, prurito.
Valsartán		HTA: 80-160 mg/día Máxima 320 mg. 6-18 años: 40 mg/día si <35 kg. 80 mg/día si >35kg. IC: Inicio 40 mg/12 h Objetivo 160 mg/12h	Valsartán: 40 mg, 80mg, 160 mg, 320 mg Valsartán/HCTZ: 80/12.5 mg, 160/12.5-25 mg, 300/12.5-25 mg	1. Tratamiento de HTA 2. IM reciente: tratamiento de la insuficiencia cardíaca sistémica o disfunción sistólica ventricular izq. Asintomática después de IAM reciente (12-20h) 3. Alternativa de IECAS		Frecuentes. Mareo, HO, insuficiencia renal. Poco frecuentes: vértigo, tos, dolor abdominal, fatiga, astenia, síncope, cefalea, IC, hiperpotasemia, náuseas, angioedema, disminución de la función hepática.
Irbesartán		HTA: Dosis habitual:150 mg/día Máxima: 300 mg/día	Irbesartán: 75 mg, 150 mg, 300 mg	1. Tratamiento de HTA 2. Tratamiento de nefropatía en		Muy frecuentes: hiperpotasemia Frecuentes: mareo, dolor óseo, HO,

		75mg >75 años y/o hemodializados. Con HCTZ: 16/12.5 mg-300/25mg/día IC: Inicio 4mg/día Máxima 32mg/día	Irbesartán/HCTZ: 150/12.5 mg, 300/12.5-25 mg	pacientes adultos con diabetes tipo 2		náuseas, vómitos, fatiga. Poco frecuentes: Taquicardia, rubor, tos, ictericia, dolor torácico.
Candesartán		HTA: 8 mg/día Máxima 32mg/día 6-18 años: 4 mg/día Máxima: 8 mg/día si >50 kg y 16 mg/día si >50 kg. IC: Inicio: 4mg/día Máxima: 32 mg/día.	Candesartán: 4mg, 8 mg, 16 mg, 32 mg. Candesartán/HCTZ: 16/12.5 mg, 35/25 mg.	1. Tratamiento de HTA 2. Tratamiento de pacientes adultos con IC como alternativa de los IECAS		Frecuentes: vértigo, cefalea, Hipotensión, alteración renal, hiperpotasemia, Infección respiratoria. Raras: Náuseas, disminución de la función hepática, hiponatremia, angioedema, erupción cutánea, urticaria, prurito.
Telmisartán		HTA: Dosis habitual: 20—40 mg/día Máxima 80 mg/día Con HCTZ: 40/12.5-80/25 mg/día Prevención cardiovascular: Dosis 80 mg/día	Telmisartán: 20 mg, 40 mg, 80 mg Telmisartán HCTZ: 40/12.5 mg, 80/12.5-25 mg	1. Tratamiento de HTA 2. Prevención cardiovascular (enfermedad aterotrombótica, historia de enfermedad coronari, ictus, enfermedad arterial periférica)		Frecuentes: astenia, dolor torácico. Poco frecuentes: anemia, síncope, bradicardia, HO, vértigo, disnea, prurito, eritema, exantema, hiperpotasemia, tos, infección respiratoria.
Eprosartán		HTA: 600 mg/día	Eprosartán: 60 mg	1. Tratamiento de HTA		Muy frecuentes: cefalea, mialgia

		Con HCTZ: 600/12.5 mg/día	Eprosartán/HCTZ: 600/12.5MG			Frecuentes: tos, náuseas, vómitos, faringitis, disnea, dispepsia, dolor abdominal, infección de vías respiratorias, astenia, mareos, fatiga, rinitis. Poco frecuentes: Vértigo, hipotensión, edema facial, prurito. Raras: espasmo muscular, reducción de hemoglobina, Insuficiencia renal, fallo renal, hiperpotasemia.
Olmesartán		HTA: 10-40 mg/día Con HCTZ: 20-40/12.5-25 mg/día	Olmesartán: 10 mg, 20mg, 40 mg Olmesartán/HCTZ: 20/12.5-25 mg 40/12.5-25 mg.	2. Tratamiento de HTA		Frecuentes: mareo, cefalea, tos, rinitis, bronquitis, dolor abdominal, náuseas, vómitos, dispepsia, dolor óseo, hematuria, hiperuricemia. Poco frecuentes: astenia, letargia, vértigo, edema facial, trombocitopenia, angina de pecho, exantema, urticaria, prurito, erupción, dermatitis alérgica.

CUADRO COMPARTIVO DE CALCIO ANTAGONISTAS						
DIHIDROPIRIDINAS						
FARMACO	MECANISMO DE ACCIÓN	DOSIS	PRESENTACIÓN	INDICACIONES	CONTRAINDICACIONES	EECTOS ADVEROS
Nifedipina	-Inhiben el flujo de entrada de Ca a través de los canales voltajes dependientes tipo L de las membranas de las células excitables. -Esto lleva a la disminución de la RVP (vasodilatación). -Activación de canales de K la apertura de canales de k conduce a la hiperpolarización de la membrana y el cierre de los canales tipo L -Disminuye la respuesta a la angiotensina II (bloqueo de la entrada de Calcio necesaria por sus efectos).	20-40 mg VO c/8 horas	Tabletas de 2.5, 5 y 10 mg	Hipertensión arterial (uso prolongado), angina, embarazo, parto pre término, fenómeno de Raynaud	Hipersensibilidad a nifedipino; shock cardiovascular, eclampsia, preeclampsia, cardiopatías; hipotensión marcada, estenosis aórtica severa	Cefalea, mareo; edema (incluido edema periférico), vasodilatación; estreñimiento, náusea; sensación de malestar; edema pulmonar
Amlodipina		2.5-10 mg VO por día	Tabletas de 2.5, 5 y 10 mg	Hipertensión arterial, angina estable, enfermedad coronaria sin falla cardíaca.	Hipersensibilidad a amlodipino o a otras dihidropiridinas, hipotensión grave, shock, (incluyendo shock cardiogénico), insuf. cardíaca tras un IAM.	Cefalea, somnolencia, mareo, (inicio del tto.); debilidad; palpitaciones; náuseas, hinchazón de tobillos; edema, fatiga
Nicardipina		20-40 mg VO c/8 horas	Solución IV; 2-10 ml que contienen 2.5 mg/ml Capsulas de 20-30 mg Tabletas de liberación prolongada 30, 45 y 60 mg	Hipertensión, angina por ejercicio, angina inestable, espasmo coronario.	Infarto de miocardio, hepatitis, hipotensión, palpitaciones, mareos, cefalea	Infarto de miocardio, hepatitis, hipotensión, palpitación, mareo
Isradipina			Cápsulas 2,5 y 5 mg Tabletas 2.5 y 5 mg	Hipertensión, angina de esfuerzo	Estenosis aórtica, miocardiopatía	Infarto de miocardio

					obstructiva, insuficiencia del vi; angina inestable si no se administran bloqueadores beta	Cefalea, edema, mareo y fatiga
Nimodipina		60 mg c/8 horas	Tabletas 30 mg	Está indicado para mejorar el daño neurológico y la severidad de déficit isquémico en pacientes con hemorragia subaracnoidea y ruptura de aneurisma congénito	Hipersensibilidad, I.H. grave, uso concomitante con rifampicina o antiepilépticos (fenobarbital, fenitoína, carbamazepina) vía oral.	Infarto de miocardio, hipotensión, palpitaciones, mareo, cefalea
Felodipina		5-10 mg VO por día	Tabletas de liberación prolongada 2.5, 5 y 10 mg	Hipertensión, angina de esfuerzo	Estenosis aórtica, miocardiopatía obstructiva, insuficiencia del VI; angina inestable si no se administran, IAM	Infarto de miocardio, derrame cerebral, hipotensión, palpitaciones, mareo, cefalea
Clevidipina		64 ml/h (32mg/h)	Emulsión para infusión IV de 50-100 ml	HTA	Estenosis aórtica, metabolismo lipídico defectuoso	Infarto de miocardio, hipotensión, palpitaciones, mareo, cefalea
NO DIHIDROPIRIDINAS						
Diltiazem		75-100 ug/kg IV; 30-80 mg VO c/6 horas	Tabletas 30, 60, 90 y 120 mg	Angina de Pritzmetal, taquicardia supraventriculares	Hipersensibilidad, shock cardiogénico, enfermedad del seno (excepto si existe un	Bloqueos AV, hipotensión, enfermedad del seno enfermo,

			Tabletas de liberación prolongada 120, 180, 240 y 300 mg Cápsulas de liberación prolongada 120, 180, 240 y 300 mg		marcapasos implantado), bloqueo AV de 2º ó 3 er grado (excepto si existe un marcapasos implantado), flutter ó fibrilación auricular que tengan un tracto AV accesorio de conducción	disfunción ventricular
Verapamilo		75-100 ug/kg IV; 80-160 mg VO c/8 h	Tabletas orales 40, 80 y 120 mg Tabletas de liberación prolongada 120, 180 y 240 mg Capsulas de liberación prolongada 120. 180 y 240 mg	Hipertensión arterial, angina, taquiarritmias supraventriculares	Hipertensión arterial, angina, taquiarritmias supraventriculares	Cefalea, mareo; bloqueo auriculoventricular (puede ser de primer, segundo o tercer grado; puede ocurrir bloqueo de rama del haz), rubor; náuseas; eritema, rash