



Mi Universidad

Cuadro comparativo

Jorge Ghandi Gordillo López

Unidad 4

Farmacología

Dr. Alan Morales

Medicina humana

Tercer semestre

Comitán de Domínguez chis.

TECA

Abreviatura, sus contraindicaciones y precauciones	Presentaciones	Dosis y pauta	Interacciones	Contraindicaciones
Bona 78 Pril	Tabletas 5 mg, 10, 20 mg, Bona 78 Pril + hidroclorotiazina (HClZ)	10-40 mg/día HTA En niños Inicial 0.25 mg/kg/día mantenimiento 0.1-0.6 mg/kg/día	+ HTA, insuficiencia renal, Neofotofobia con diuretico o E oculico	Alargada e hipertensión Angiodema, Embarazo 2-3er trimestre, Gotaritis
Eda 4 Pril	Tabletas 5 mg, 10 mg, 5 mg, 10 mg, 20 mg, 25 mg/ml Quinapril HCl	5-40 mg/día, dosis inicial 0.08 mg/kg/día, mantenimiento 0.2 mg/kg/día	+ HTA, Insuficiencia renal, Previsión de disfunción ventricular, Pos-infarto, Hipotensión arterial	Hipertensión Angiodema - Embarazo Lactancia
Lisono Pril	Tabletas 5 mg, 5, 10, 20, 30, 40 mg Lisinapril HCl + 25 mg HClZ	10-40 mg/día, dosis inicial 0.07 mg/kg/día mantenimiento 0.1-0.6 mg/kg/día IC-2 25 mg/día	+ HTA, IC, Pos-infarto, Neofotofobia con diabetes	Hipertensión Angiodema - Embarazo de Anticoagulación o vicia
Quinapril	Tabletas 5 mg, 10, 20, 40, Quinapril + HClZ 10 mg + 25 mg	10-80 mg/día HTA adultos Inicial 10-20 mg/día a 20 mg/día	+ HTA, IC, Neofotofobia reacción con DZ Previsión de eventos cardiovasculares	Hipertensión Angiodema Embarazo Estreñimiento
Abonos Contico Sol Pril 6vial				
Coleto Pril	Tabletas 12.5 mg, 25 mg, 50 mg, HClZ 25 mg, HClZ 50 mg + 25 mg HClZ 100 mg	12.5 - 50 mg/día	+ HTA, insuficiencia renal, Neofotofobia, diabetes, Post-infarto, Embarazo, Hipotensión	Hipertensión, Glaucoma Angiodema Embarazo Fístulas biliares
Agites en polvo				
Fosino Pril	Tabletas 10 mg, HClZ 5 mg, HClZ 25 mg, HClZ 40 mg	10-40 mg/día	+ HTA, insuficiencia renal, Neofotofobia, Neofotofobia cardíaca con bloqueo de conducción, Neofotofobia	Hipertensión, Glaucoma Angiodema - Embarazo Lactancia, Estreñimiento

ARA II

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

Cuadro Comparativo de Diuréticos

Farmaco	Dosis inicial	Dosis maxima	Vida media (hrs)	mecanismo de acción	Indicaciones.	Efectos adversos
Furosemida	20-40 mg/día	600 mg/día	1.5-2	Inhibe el cotransportador $\text{Na}^+/\text{K}^+/\text{2Cl}^-$ en el asa de Henle	Edema, insuficiencia cardíaca, hipertensión	Hipokalemia, ototoxicidad, hipotensión
Hidroclorotiazida	12.5-25 mg/día	50 mg/día	6-15	Inhibe el cotransportador Na^+/Cl^- en túbulo distal	Hipertensión, edema leve	Hipokalemia, hiperglucemia, hipercalcemia
Espironalactona	25-50 mg/día	400 mg/día	1.4 (activa)	Antagonista de aldosterona en túbulo colector	Hiperaldosteronismo, IC, ascitis	Hiperkalemia, ginecomastia, acidosis metabólica
Amilorida	5 mg/día	20 mg/día	6-9	Bloquea canales de Na^+ en túbulo colector	Hipertensión, hipokalemia inducida por tiazidas	Hiperkalemia, náuseas, cefalea
Acetazolamida	250-500 mg/día	1000 mg/día	4-8	Inhibe la anhidrasa carbónica en túbulo proximal	Glaucoma, mal de altura, alcalosis metabólica	Acidosis, parestesias, cálculos renales
Manitol	0.25-2 g/kg IV	Según tolerancia	1.5-2	Aumenta presión osmótica en túbulos renales	Edema cerebral, glaucoma agudo	Hiponatremia, deshidratación, congestión pulmonar

Cuadro Comparativo de Betabloqueadores

Característica Principal	Betabloqueadores Cardioselctivos (Beta-1 selectivos)	Betabloqueadores No Selectivos (Beta-1 y Beta-2)	Betabloqueadores con Actividad Alfa-Bloqueante Adicional	Betabloqueadores con Actividad Simpaticomimética Intrínseca (ASI)	Betabloqueadores con Liberación de Óxido Nítrico
Mecanismo de Acción Principal	Bloquean predominantemente los receptores beta-1 en el corazón, riñones y tejido adiposo.	Bloquean receptores beta-1 (corazón) y beta-2 (pulmones, vasos sanguíneos, etc.).	Bloquean receptores beta-1, beta-2 y también receptores alfa-1 (vasodilatación).	Actúan como agonistas parciales, generando una estimulación leve en reposo mientras bloquean la acción de las catecolaminas.	Bloquean receptores beta-1 y adicionalmente promueven la liberación de óxido nítrico para vasodilatación.
Farmacos	Atenolol, Bisoprolol, Metoprolol, Nebivolol, Esmolol.	Propranolol, Nadolol, Timolol, Sotalol.	Carvedilol, Labetalol.	Acebutolol, Pindolol, Oxprenolol, Celiprolol.	Nebivolol.
Indicaciones	Hipertensión, angina de pecho, insuficiencia cardíaca (algunos específicos como bisoprolol, metoprolol succinato, carvedilol, nebivolol), arritmias, migraña (algunos).	Hipertensión, angina, arritmias, migraña, temblor esencial, hipertiroidismo, ansiedad situacional, profilaxis de sangrado variceal.	Hipertensión (especialmente con HTA severa o en emergencias), insuficiencia cardíaca (carvedilol).	Hipertensión, angina. Menos utilizados en insuficiencia cardíaca o post-infarto.	Hipertensión, insuficiencia cardíaca.
Ventajas	Menor riesgo de broncoespasmo en pacientes con asma/EPOC (preferibles en estos casos), menor impacto en el metabolismo de la glucosa y lípidos.	Amplio espectro de acción, útiles en migraña y temblor esencial.	Efecto vasodilatador adicional que puede ser beneficioso en hipertensión con alta resistencia periférica y en insuficiencia cardíaca.	Pueden causar menos bradicardia y disfunción ventricular, y menos efectos sobre los lípidos.	Vasodilatación mediada por óxido nítrico, lo que puede mejorar la función endotelial y tener un perfil metabólico favorable.
Desventajas/Precauciones	En dosis altas, pueden perder su cardioselctividad.	Mayor riesgo de broncoespasmo, pueden enmascarar síntomas de hipoglucemia en diabéticos, pueden empeorar la claudicación intermitente.	Pueden causar hipotensión ortostática debido al bloqueo alfa.	Menos eficacia en la reducción de mortalidad en pacientes post-infarto o con insuficiencia cardíaca.	Costo más elevado en algunos casos.
Liposolubilidad / Hidrosolubilidad	Variable (Metoprolol: liposoluble; Atenolol: hidrosoluble).	Variable (Propranolol: liposoluble; Nadolol: hidrosoluble).	Carvedilol: liposoluble; Labetalol: liposoluble.	Variable	Nebivolol: liposoluble.
Tema principal 8	Tema principal 1	Tema principal 1	Tema principal 1	Tema principal 1	Tema principal 1