

## **Nombre del Alumno**

Minerva Hernández López

## **Nombre del docente**

Felipe Antonio



## **Nombre del trabajo**

Cardioselectivos y farmacología del aparato respiratorio

## **Nombre de la materia**

**Farmacología**

## **Licenciatura**

Enfermería

## **Grado: 3 Grupo: A**

Comitan de Domínguez Chiapas a 05 de Agosto de 2025



# Fármacos inotrópicos positivo

Insuficiencia cardíaca

Venas pulmonares  
dificultad para respirar

Edema con fovea porque el líquido se acumula en estas áreas

## ¿Que es?

Son particularmente útiles para pacientes con insuficiencia cardíaca, en lo que el corazón no puede bombear la sangre de manera eficaz hacia diferentes órganos del cuerpo.

### FÁRMACOS CARDIOTÓNICO – INOTROPICOS: NOMBRES GENERICOS Y DE MARCA

- Glucosidos cardíacos
- Deslanoside- cedilanid-d
- Digitoxina- cristodigina
- Digoxina- lanoxin-lanoxicaps

### INHIBIDORES DE LA FOSFODIESTERASA

- Amrinona, inamrinona-inocor
- Cilostazol-pletal
- Milrinona- primacor
- Enoximona- perfan

- Puede ocurrir en una serie de afecciones cardíacas que pueden sobrecargar los músculos del corazón.
- Enfermedad de las arterias coronarias que conduce a un riesgo sanguíneo insuficiente para el miocardio y también es la causa más común de IC
- Enfermedades valvulares del corazón, que pueden causar reflujo y sobrecarga de los ventrículos.
- Las manifestaciones clínicas depende del lado del corazón que falló.
- Refleja principalmente manifestaciones pulmonares porque el ventrículo izquierdo no puede impulsar la sangre hacia los sistemas periféricos.

- Taquipnea (respiración rápida)
- Disnea (malestar asociado con la respiración)
- Ortopnea (aumento de la dificultad para respirar al estar acostado)
- El paciente también experimenta tos y hemoptisis (tos con sangre). En casos graves, se produce un edema pulmonar (llenado de líquido en los espacios pulmonares) que pone en peligro la vida porque interfiere con el intercambio de gases.

Glucosidos Cardíacos : son agentes cardiotónicos de plantas dedalera o digital.

### ACCIÓN TERAPÉUTICA

- Permite que entre más calcio durante la constracción
- En consecuencia, hay un aumento del gasto cardíaco y de la perfusión renal



# Fármacos antiarrítmicos



## ¿Que es?

- Forman un grupo muy heterogéneo de sustancias que se caracterizan por suprimir o prevenir alteraciones del ritmo cardíaco a concentraciones a las que no ejercen efectos adversos sobre el latido normalmente propagado.
- En la actualidad , continúa siendo el tratamiento de elección en la mayoría de los pacientes con arritmias , aunque diversas estrategias eléctricas (desfibriladores,marcapasos y técnicas de ablación)

## Alteraciones

- La génesis del impulso cardíaco (alteraciones del automatismo)
- La secuencia de activación del miocardio ( alteración de la conducción o reentrada).

## Se utilizan para

• Tratar las arritmias cardíacas. Si principal función es suprimir o prevenir las alteraciones del ritmo cardíaco

**ESTE GRUPO DE FÁRMACOS SE USAN PARA TRATAR:**

- Arritmias
- Fibrilacion auricular o ventricular
- Taquicardias
- Flutter o aleteo auricular
- Extrasistoles

## Clasificación de los calcio antagonistas, dosis y duración de la acción

- Aumenta la frecuencia cardíaca
- Los antiarrítmicos son el conjunto de drogas utilizadas en el tratamiento de diferentes arritmias cardíacas (extrasistoles, taquicardias, fibrilación,Flutter)



¿Que es?

- Los fármacos antitusígenos, son aquellos capaces de reducir la frecuencia e intensidad de la tos. Clásicamente los fármacos antitusígenos se clasifican en dos tipos: Acción central ( depresión del centro de la tos) y de acción periférica ( fuera del SNC ).

Tos, consta de tres fases consecutivas

- Inspiración profunda. Comprensión con aumento de presión intratoracica (contracción de músculos respiratorios contra glotis cerrada y relajación diafragmatica)
- Expulsión dinámica con glotis abierta y alto flujo respiratorio (>12 l/seg ).

Tipos de la tos

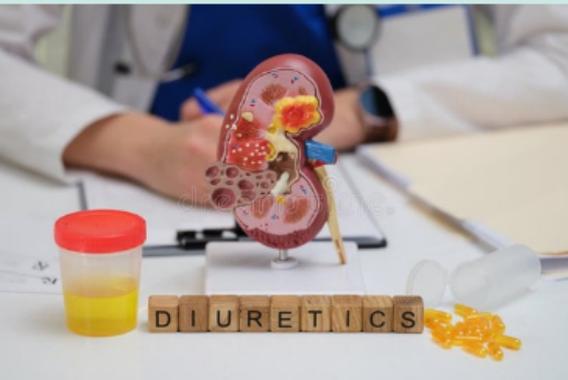
- Aguda: Es aquella que dura menos de 3 semanas
- Sub-aguda: Es la que dura entre 3 semanas y 8 semanas
- Crónica: También llamada tos persistente, es la que dura más de 8 semanas

Vias referentes de la tos

- El estímulo activa a los receptores sensoriales de las zonas tusígenas los cuales mediante los nervios .
- El centro tusígeno crea una respuesta ante el estímulo de las zonas tusígenas está es enviada mediante los nervios: Laringeo inferior, nervio frenico y los nervios raquideos dando como resultado el mecanismo de la tos



# Farmacos diuréticos



## ¿Que es?

- Los diuréticos son uno de los grupos farmacológicos más utilizados en la práctica clínica habitual. El conocimiento de sus peculiaridades farmacocinéticas y farmacodinámicas, que además pueden verse modificadas en las situaciones clínicas donde su uso está indicado, resultan fundamentales para conseguir un uso eficiente de lo mismo.

## Características



- Los diuréticos llegan al espacio lumenal utilizando unos transportadores orgánicos ácidos.
- Tiene una biodisponibilidad oral muy impredecible

## Tolerancia diurética

- La eficacia de los diuréticos va disminuyendo con las dosis sucesivas, a este fenómeno se le ha llamado tolerancia. Se han descrito dos formas de tolerancia a los diuréticos, la tolerancia de corto plazo que se refiere a la respuesta compensatoria funcional renal en las horas siguientes a la administración de la primera dosis del diurético mediado por el sistema simpático y el sistema renina-angiotensina, y la tolerancia a largo plazo, que se refiere a una respuesta compensatoria morfológica, mediada por la hipertrofia de los segmentos distales de la nefrona

## Resistencia diurética

- Define la situación en la que un paciente con sobrecarga hidrosalina no responde al tratamiento diurético

# Broncodilatadores



¿Que es?

- Los broncodilatadores son fármacos que causan la dilatación de los bronquios y los bronquiolos de los pulmones, provocando una disminución en la resistencia aérea y permitiendo así el flujo del área.

Existen tres grupos de fármacos

- Agonistas adrenergicos
- Anticolinergicos
- Teofilina

Grupo de medicamentos

- Breta - adrenergicos de 10 - 15 minutos antes de hacer ejercicio
- Alburetol
- Bromuro de ipratropio
- Salbutamol
- Atropina
- Efredina
- Fenoterol
- Oxitropio

Reacciones adversas

- La eliminación de la teofilina es renal; alrededor del 10% se secreta inalterado en la orina( en neonatos, un porcentaje mucho mayor { alrededor del 50% en neonatos Prematuros} de teofilina se ha demostrado que se excreta inalterado en la orina).



## Tipos de fármacos

Entre estos podemos encontrar:

- Existen varios tipos de fármacos mucolíticos y se clasifican dependiendo de su composición y su mecanismo de acción sobre el moco.

- Mucolíticos enzimáticos
- Mucolíticos tiolocos
- Derivados de la vasicina
- Surfactante

## Mecanismo de acción

- Ejercen su acción de varias formas dependiendo del fármaco utilizado y lo podemos dividir de la siguiente manera
- En primer lugar están los que actúan en sobre el moco de manera que fragmentan los enlaces químicos que le dan estructura

## Efectos

- Los efectos pueden causar este tipo de fármaco va dependiendo del tipo y la forma en que se administre a los pacientes.
- Efecto Gastrointestinales al irritar la mucosa gástrica ( puede ocurrir con el Ambroxol )
- Pueden aparecer alergias y erupciones cutáneas.
- Náuseas, además de vómito. También puede generar dolor de cabeza, que puede ser intenso , mareos y somnolencia.
- En el sistema respiratorio, ocasionan deficiencia en la respiración, que va acompañado de dolor en el pecho.
- En el caso de los surfactantes puede haber riesgos de hemorragias pulmonares .

# Antitusígeno, mucolítico y expectorante

### FÁRMACOS EXPECTORANTES Y MUCOLÍTICOS

#### FÁRMACOS EXPECTORANTES

- Estimulan los mecanismos de expulsión de moco y aumentan el volumen hidrático favoreciendo su expulsión.

#### FÁRMACOS MUCOLÍTICOS

- Modifican las características físico-químicas del moco favoreciendo su eliminación.

- La distinción entre unos y otros es difícil.
- Suelen estudiarse en conjunto.
- La eficacia clínica no es fácil de demostrar.