



# SUPER NOTA

*Nombre del Alumno: Vazquez Garcia Jonatan Emanuel*

*Nombre del tema: CARDIOSELECTIVOS Y FARMACOLOGÍA DEL APARATO RESPIRATORIO*

*Parcial: 4 Parcial*

*Nombre de la Materia: FARMACOLOGIA*

*Nombre del profesor: FELIPE ANTONIO MORALES HERNANDEZ*

*Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería*

*Cuatrimestre: 3er Cuatrimestre*

*La independencia Chiapas a 27 de julio del Año 2025*

*Lugar y Fecha de elaboración*

# CARDIOSELECTIVOS Y FARMACOLOGÍA DEL APARATO RESPIRATORIO

## Fármacos inotrópicos positivo

Son medicamentos que aumentan la fuerza de contracción del corazón, útiles en insuficiencia cardíaca



### Ejemplos

1. Digoxina (glucósido cardíaco)
2. Dopamina
3. Dobutamina
4. Milrinona (inhibidor de fosfodiesterasa)



### Usos

1. Insuficiencia cardíaca congestiva
2. Shock cardiogénico
3. Algunas arritmias (como fibrilación auricular, en el caso de digoxina)

### Contra indicaciones

Contraindicaciones: No deben ser administrados a pacientes con taquicardia, fibrilación auricular, o hipotensión arterial.

### Reacciones adversas:

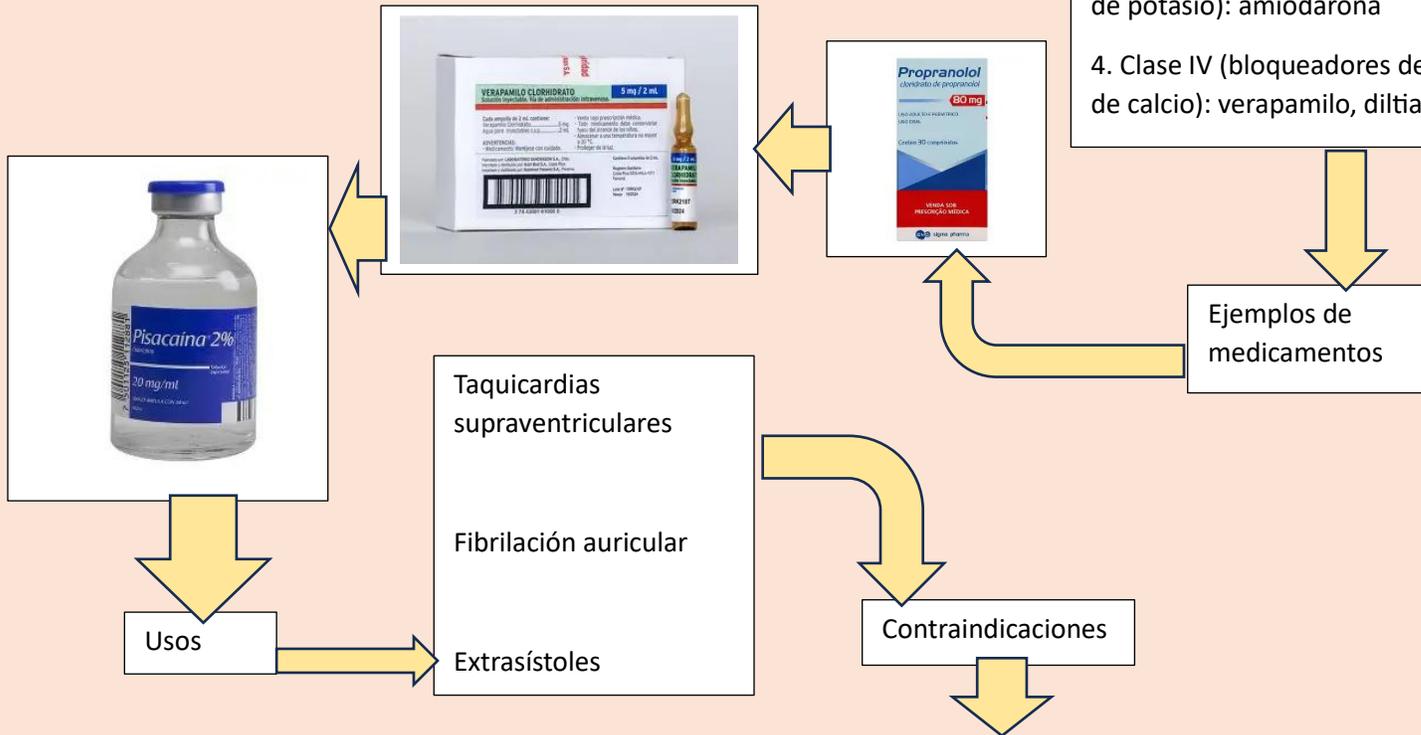
Pueden incluir náuseas, vómitos, cefalea, taquicardia, arritmias e hipertensión

# FÁRMACOS ANTIARRITMICOS

Medicamentos que regulan el ritmo del corazón, controlando o previniendo arritmias.

Clasificación (según Vaughan Williams)

1. Clase I (bloqueadores de canales de sodio): lidocaína, procainamida
2. Clase II (beta bloqueadores): propranolol, metoprolol
3. Clase III (bloqueadores de canales de potasio): amiodarona
4. Clase IV (bloqueadores de canales de calcio): verapamilo, diltiazem



Los antiarrítmicos pueden tener contraindicaciones como:

Alergias a ciertos alimentos o colorantes, que pueden agravarse con el uso de antiarrítmicos.

Embarazo, lactancia o planificación de embarazo.

Edad mayor a 60 años, ya que la gente mayor es más propensa a padecer problemas de tiroides al tomar antiarrítmicos.

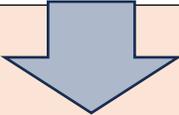
Trastornos del sueño en forma de somnolencia excesiva o insomnio, pesadillas, sensación anormal en las extremidades.

Disnea de esfuerzo, palpitaciones, desmayos.

Cambios en la visión, el gusto, fotofobia.

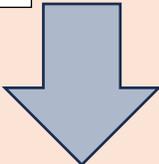
Síncope, trastornos gastrointestinales, edema, agitación.

# FÁRMACOS ANGIOTENSINOSOS (SISTEMA RENINA-ANGIOTENSINA-ALDOSTERONA)

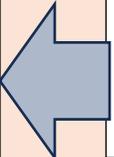


Los fármacos angiotensinosos son sustancias utilizadas para el tratamiento de la hipertensión arterial. Actúan sobre diversos mecanismos fisiopatológicos en el sistema nervioso y el cardiocirculatorio, influyendo en el funcionamiento renal y el equilibrio hidroelectrolítico. Estos fármacos son esenciales en el manejo de la presión arterial alta y pueden clasificarse en diferentes grupos según su efecto.

Tipos



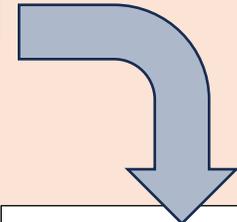
1. IECAS (Inhibidores de la Enzima Convertidora de Angiotensina): Enalapril, Captopril, Ramipril
2. ARA II (Antagonistas del receptor de angiotensina II): Losartán, Valsartán



Funciones

Disminuyen la presión arterial  
 Protegen al corazón y los riñones  
 Reducen la retención de sodio

Usos



Hipertensión arterial  
 Insuficiencia cardíaca  
 Nefropatía diabética

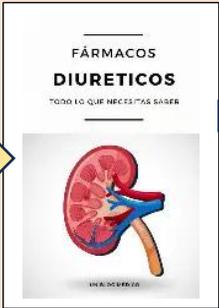
**ARA II**  
**ANTAGONISTA DE LOS RECEPTORES DE ANGIOTENSINA II**



Losartán      Candesartán  
 Valsartán      Telmisartán  
 Olmesartán      Irbesartán  
 Azilsartán      Iprosoartán

# FÁRMACOS DIURÉTICOS

Fármacos que aumentan la eliminación de agua y electrolitos por la orina.



Clasificación

1. De asa:  
Furosemida, Bumetanida
2. Tiazidas:  
Hidroclorotiazida
3. Ahorradores de potasio:  
Espironolactona, Amilorida
4. Osmóticos:  
Manitol



ejemplos



Usos

- Hipertensión
- Edema (pulmonar, renal o hepático)
- Insuficiencia cardíaca

Contra indicaciones

- Hipotensión o descompensación de la tensión arterial
- Deshidratación y pérdida de electrolitos
- Consumo de alcohol

# BRONCODILATADORES

Relajan los músculos de los bronquios, facilitando la respiración.

### VÍA INHALATORIA

**OBJETIVOS**

- Concentración efectiva en los pulmones
- Mínima absorción sistémica
- Minimizar los efectos adversos

**VENTAJAS**

- Gran superficie de absorción
- Efecto rápido

**EFICACIA**

- Depende de la descarga del fármaco en la vía respiratoria
- Tamaño de partículas (1 – 5 µm)
- Flujo inspiratorio
- Frecuencia respiratoria
- Detención del aliento post inhalación
- 90% se deglute

**COORDINACIÓN!**



- Tipos**
1. Beta-2 agonistas: Salbutamol, Salmeterol
  2. Anticolinérgicos: Ipratropio, Tiotropio
  3. Metilxantinas: Teofilina

**Ejemplos**



**Contraindicaciones**

- Alergia o hipersensibilidad a la sustancia activa del broncodilatador.
- Enfermedad de Parkinson.
- Hipertensión.
- Insuficiencia cardíaca.
- Enfermedades cardíacas, vasculares, arritmias, diabetes e hipertiroidismo

**Usos**

- Asma
- EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica)
- Broncoespasmo

# ANTITUSÍGENO, MUCOLÍTICO Y EXPECTORANTE

## Antitusígenos:

Inhiben el reflejo de la tos  
Ejemplos: Dextrometorfano,  
Codeína  
Usos: Tos seca, irritativa



## Mucolíticos:

Disminuyen la viscosidad del moco  
Ejemplo: Acetilcisteína  
Usos: Bronquitis, EPOC, fibrosis quística

## Expectorantes:

Estimulan la expulsión del moco  
Ejemplo: Guaifenesina  
Usos: Tos productiva,  
resfriados

