

BLOQUE IV: FARMACOLOGÍA DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

TEMA 16. FÁRMACOS UTILIZADOS EN EL TRATAMIENTO DE LA CARDIOPATIA ISQUÉMICA



CLASES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70

TEMA 16. FÁRMACOS UTILIZADOS EN EL TRATAMIENTO DE LA CARDIOPATIA ISQUÉMICA

1. Fisiopatología de la angina de pecho

Clasificación de la angina

2. Tratamiento farmacológico:

- Nitratos
- Betabloqueantes
- Antagonistas de calcio

BIBLIOGRAFÍA:

Farmacología en Enfermería. 2ª ed. Ed. Médica Panamericana. Madrid (2020), <u>Capítulo 11.</u> <u>Farmacología Cardiovascular</u>



CLASES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70

ARTEROPATÍA CORONARIA E ISQUEMIA CARDIACA

Disminución del flujo coronario y compromiso miocárdico por falta de oxígeno

EL FLUJO SANGUÍNEO CORONARIO

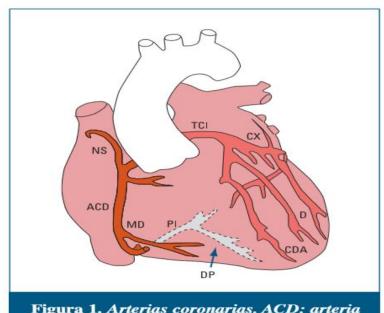


Figura 1. Arterias coronarias. ACD: arteria coronaria derecha; CDA: coronaria descendente anterior izquierda; CX: circunfleja; D: diagonales; DP: descendente posterior derecha; MD: marginal derecha; TCI: tron-

CLÁSES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70

ONLINE PRIVATE LESSONS FOR SCIENCE STUDENTS CALL OR WHATSAPP:689 45 44 70

Cartagena99

- 1. ¿QUÉ FACTORES REGULAN EL FLUJO CORONARIO?
- 1. GRADIENTE DE PERFUSIÓN CORONARIA
- 2. DURACIÓN DE LA DIÁSTOLE (frecuencia cardiaca)
- 3. DIÁMETRO DE LAS ARTERIAS CORONARIAS
- 4. RESISTENCIAS VASCULARES CORONARIAS
 - Factores intrínsecos:
 - Mecanismos nerviosos
 - Mecanismos metabólicos
 - Mecanismos miogénicos
 - 2. Factores extrínsecos (comprensión mecánica de los vasos durante la sístole)

Cartagena99

CLASES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70

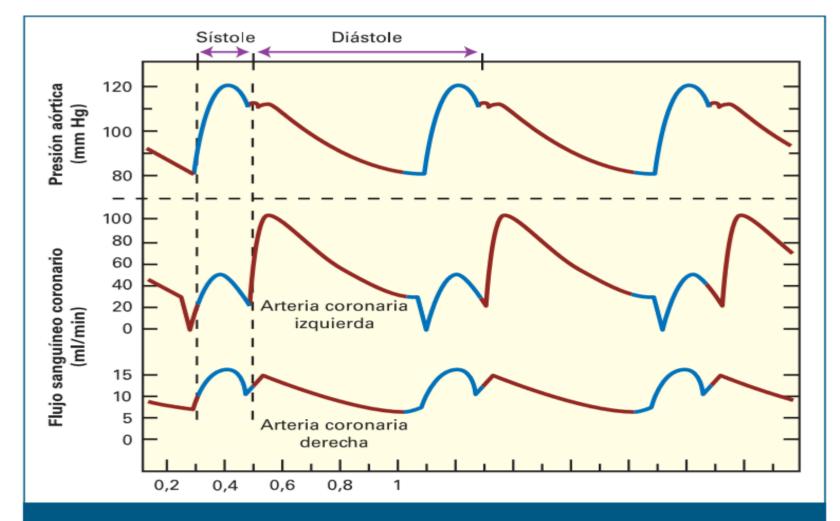


Figura 3. Relación entre la presión arterial y el flujo sanguíneo en

Cartagena99

CLASES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70

- 2. ¿QUÉ FACTORES ESTÁN IMPLICADOS EN <u>DEMANDA MIOCÁRDICA</u>

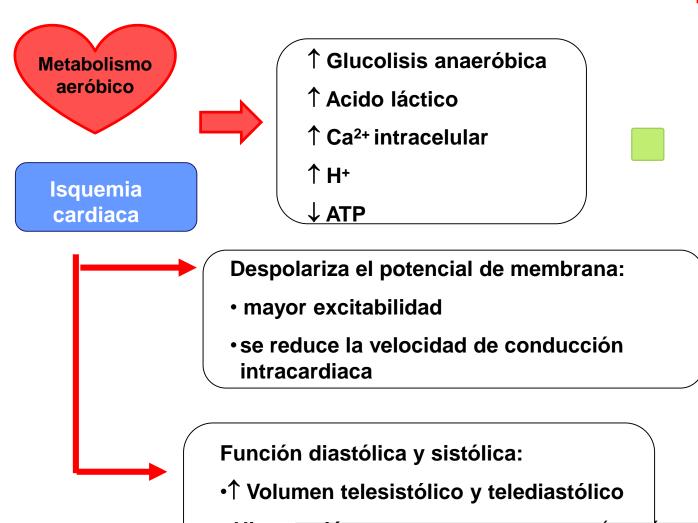
 <u>DE OXÍGENO (MVO₂)?</u>
- 1. FRECUENCIA CARDIACA
- 2. CONTRACTILIDAD MIOCÁRDICA
- 3. TENSIÓN que soporta LA PARED VENTRICULAR DURANTE LA SÍSTOLE:
 - 1. Presión telediastólica en el ventrículo izquierdo (precarga)
 - 2. Las resistencias vasculares periféricas (poscarga)

A MAYOR TRABAJO CARDIACO MAYOR DEMANDA DE OXÍGENO

El ejercicio físico, el aumento del estrés (emociones) y del tono simpático (aumento

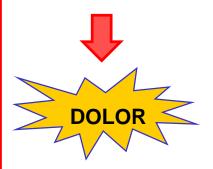


CLASES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70



Muerte celular:

- Apoptosis
- Necrosis



Cartagena99

CLÁSES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70

ANGINA PECTORIS (ANGOR):

- Síntoma principal: <u>dolor</u> torácico retroesternal o precordial, opresivo, intenso, o puede localizarse en el centro del epigastrio o en la zona abdominal.
- Se debe a episodios transitorios de isquemia miocárdica

DESEQUILIBRIO APORTE/CONSUMO DE OXÍGENO

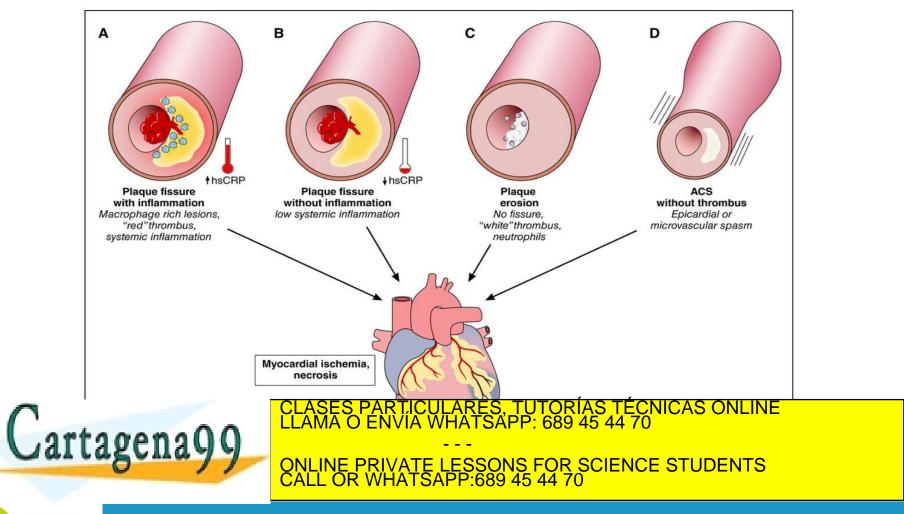


- 1. Un <u>aumento de la demanda</u> (aumento de la HR, HF, distensión ventricular)
- 2. Una <u>disminución del aporte</u> (reducción del FSC o de la capacidad de transporte de la sangre)

Cartagena99

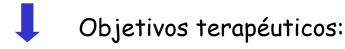
CLASES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70

ARTEROPATÍA CORONARIA E ISQUEMIA CÁRDIACA. CAUSAS:



1. ANGINA PECTORIS TÍPICA O ANGINA DE ESFUERZO

- Aparece dolor tras el ejercicio o situaciones que impliquen un aumento de la demanda de oxígeno (frío, excitación)
 - Se alivia con el reposo
 - Angina de larga evolución (angina de esfuerzo crónica)
 - Se asocia a la presencia de placas de ateroma (lesiones fijas)



- 1. Controlar la angina y mejorar la capacidad física
- Reducir la morbilidad (urgencias-hospitalización, revascularización) y la incidencia de IAM

3. Retrasar la progresión de la arterioesclerosis coronaria

Cartagena99

CLASES PARTICULARES, TUTORIAS TÉCNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70

2. ANGINA DE REPOSO

- los síntomas aparece de forma espontánea
- son consecuencia de una disminución abrupta del FSC:
 - trombosis coronaria (<u>angina inestable</u>)
 - vasoespasmo (<u>angina tipo Prinzmetal</u>)
 - Objetivos terapéutico:
 - 1. Suprimir el vasoespasmo con nitratos y ACAs
 - 2. Evitar la formación de trombos con antiagregantes



CLASES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70

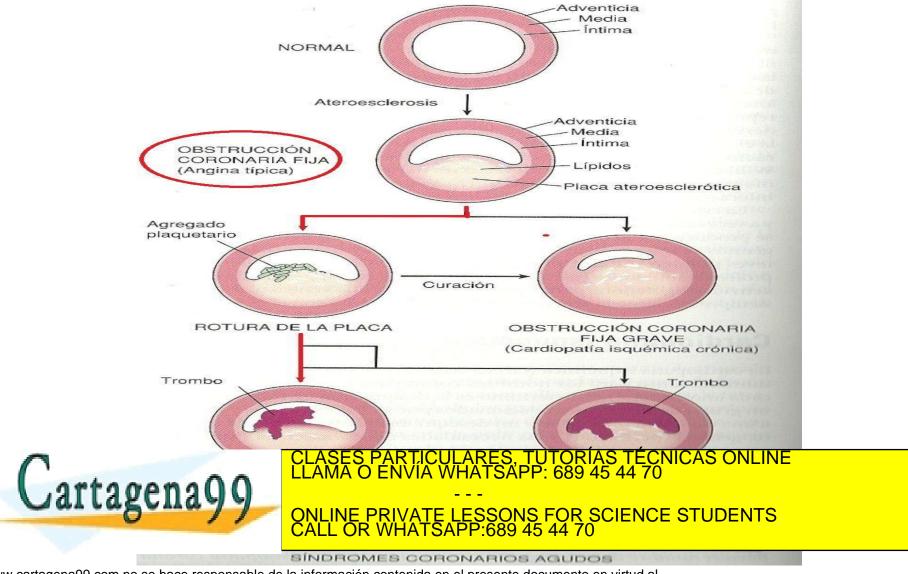
3. SÍNDROME CORONARIO AGUDO

- Engloba:
 - angina inestable sin alteraciones enzimáticas y con alteraciones transitorias en el ECG
 - <u>IAM transmural con onda Q patológica</u> en el ECG y elevación enzimática típica
 - IAM sin onda Q con cambios en el segmento ST o en la onda T y elevación enzimática
 - Rotura o ulceración de una placa de ateroma.
 - Agregación plaquetaria

Cartagena99

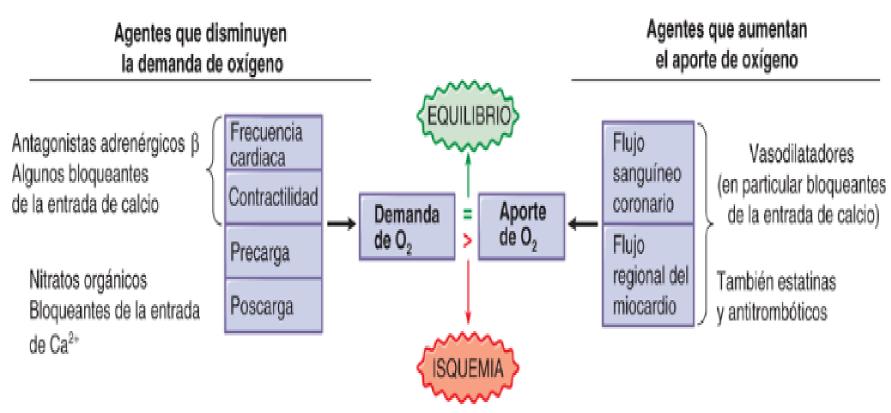
CLASES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLÍNE LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70

CLÍNICA DE LA CARDIOPATIA ISQUÉMICA:



www.cartagena99.com no se hace responsable de la información contenida en el presente documento en virtud al Artículo 17.1 de la Ley de Servicios de la Sociedad de la Información y de Comercio Electrónico, de 11 de julio de 2002. Si la información contenida en el documento es ilícita o lesiona bienes o derechos de un tercero háganoslo saber y será retirada.

FÁRMACOS ANTIANGINOSOS:

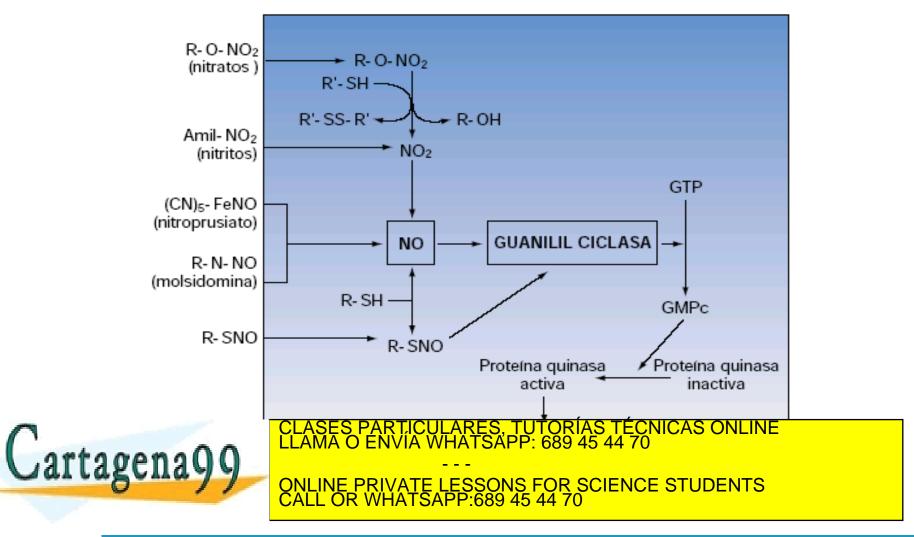


Cartagena99

CLASES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70

NITRATOS o NITROVASODILATADORES

1. Son donantes de NO ...



EFECTOS FARMACOLÓGICOS:

- 1. Carecen de efecto analgésico pero suprimen el dolor
- 2. Relajación de las venas y de las arterias coronarias. También relajan el ML de las arteriolas

Aumento del FSC Redistribución hacia zonas isquémicas

- 3. Reducen la demanda miocárdica de O₂
 - La <u>venodilatación</u>: **Reduce la precarga** (reducen el retorno venoso, la presión capilar pulmonar, la presión y el volumen telediastólico)
 - La vasodilatación (a dosis terapéuticas: <u>arterias musculares</u> >>> arterias de resistencia):
 - *- reduce la postcarga y la presión sistólica sobre el ventrículo

Cartagena99

CLASES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70

INDICACIONES

- NITROGLICERINA (sublingual, IV y transdérmica), nitroglicerina retard (oral)
- Dinitrato de isosorbida
- 5-Mononitrato de isosorbida

(comprimidos sublinguales y de iberación sostenida: tratamiento de mantenimiento)

- Constituyen el tratamiento de elección en el ataque anginoso agudo
- Reducen el dolor
- Mejoran los síntomas, pero no reducen la progresión a IAM ni la mortalidad
- Aumentan la tolerancia al ejercicio físico
- Profilaxis a largo plazo tienen una utilidad limitada
- Tratamiento de elección:
 - en la angina de reposo asociados o no con ACAs
 - en la angina inestable asociados a betabloqueantes,

ACAs y antiagregantes plaquetarios

CLASES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70

ONLINE PRIVATE LESSONS FOR SCIENCE STUDENTS CALL OR WHATSAPP:689 45 44 70

Cartagena99

CARACTERÍSTICAS FARMACOCINÉTICAS

Tabla 40-2 Principales características de la acción antianginosa de los nitratos

	Biodispo- nibilidad (%)	t _{1/2}	Comienzo de acción (min)	Acción máxima (min)	Duración de acción	Dosis recomendada habitual
Nitroglicerina						
Intravenosa	100	2-3 min	< 1			5-200 µg/min
Sublingual	30-40		2-5	4-8	10-30 min	0,4-0,8 mg
Oral	1-20		20-45	45-120	2-6 h	2,5-13 mg/8-12 h ^a
Ungüento (2 %)			15-60	30-120	3-8 h	1,2-5 cm/4-8 h
Parche transdérmico	75-90		30-60	60-180	12-24 h	5-15 mg/24 h
Dinitrato de isosorbida						
Sublingual	30-60	30-50 min	5-20	15-60	45-120 min	2,5-10 mg
Oral	20-25	1-10 h ^b	15-45	45-120	2-8 h	10-60 mg/8-12 h ^a
5-mononitrato de isosorbida						
Oral	90-100	4-5 h	15-45	60-120	4-10 h	20-40 mg/8-12 h
Oral retard	90-100		60-90	180-240	10-14 h	40-120 mg/24 h

_artagena

Las dosis v los intervalos se refieren a los preparados de liberación sostenida.

CLASES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE
LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70

ONLINE PRIVATE LESSONS FOR SCIENCE STUDENTS CALL OR WHATSAPP:689 45 44 70

www.cartagena99.com no se hace responsable de la información contenida en el presente documento en virtud al Artículo 17,1 de la Ley de Servicios de la Sociedad de la Información y de Comercio Electrónico, de 11 de julio de 2002 Si la información contenida en el documento es ilícita o lesiona bienes o derechos de un tercero háganoslo saber y será retirada.

EFECTOS ADVERSOS

 Acción vasodilatadora: cefaleas, hipotensión ortostática o postural, rubor, mareos, sudor frío. <u>Taquicardia refleja</u>.

A dosis altas: reducción de la PA ... ATAQUE ANGINOSO

- Reacciones cutáneas: erupciones, dermatitis exfoliativas
- Digestivas (náuseas y vómitos)
- Metahemoglobinemia (en pacientes con déficit de NADH-metahemoglobina)
- TOLERANCIA (relacionado con el agotamiento de los grupos SH- tisulares)
- SÍNDROME DE RETIRADA

crónico



CLASES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70

ONLINE PRIVATE LESSONS FOR SCIENCE STUDENTS CALL OR WHATSAPP:689 45 44 70

www.cartagena99.com no se hace responsable de la información contenida en el presente documento en virtud al Artículo 17,1, de la Ley de Servicios de la Sociedad de la Información y de Comercio Electrónico, de 11 de julio de 2002 Si la información contenida en el documento es ilicita o lesiona bienes o derechos de un tercero háganoslo saber y será retirada

BETA-BLOQUEANTES:

Disminuyen el tono simpático... reducen la frecuencia y la contractilidad cardiacas

- Redistribuyen el flujo coronario
- A dosis altas prolongan el tiempo de eyección sistólica
- 1. Elección en la <u>profilaxis de la angina de esfuerzo</u>, sobre todo en pacientes con IM o IC

En pacientes con angina de esfuerzo aumentan la tolerancia al ejercicio y reducen la frecuencia de los ataques y <u>suprimen las arritmias ventriculares graves</u>

- En la <u>angina inestable</u>, reducen el número de episodios y el reinfarto, pero no la mortalidad
- 3. NO son útiles en la angina de reposo (pueden agravar el vasoespasmo) o angina mixta
- 4. Eficacia post-IAM

Cartagena99

CLASES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70

ANTAGONISTAS DE CALCIO

Fármacos bloqueantes de los canales de calcio dependientes de voltaje de tipo L (canales lentos)



CLASES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70

ONLINE PRIVATE LESSONS FOR SCIENCE STUDENTS CALL OR WHATSAPP:689 45 44 70

www.cartagena99.com no se hace responsable de la información contenida en el presente documento en virtud al Artículo 1771/de la Ley de Servicios de la Sociedad de la Información y de Comercio Electrónico, de 11 de julio de 2002. Si la información contenida en el documento es ilícita o lesiona bienes o derechos de un tercero háganosio saber y será retirada.

TIPO 1:

- <u>Verapamilo</u> (Presentaciones orales e IV)
- Diltiazem

AntagonistaS de CAlcio

TIPO 2: DERIVADOS DE DIHIDROPIRIDINA o ACAs vasoselectivos

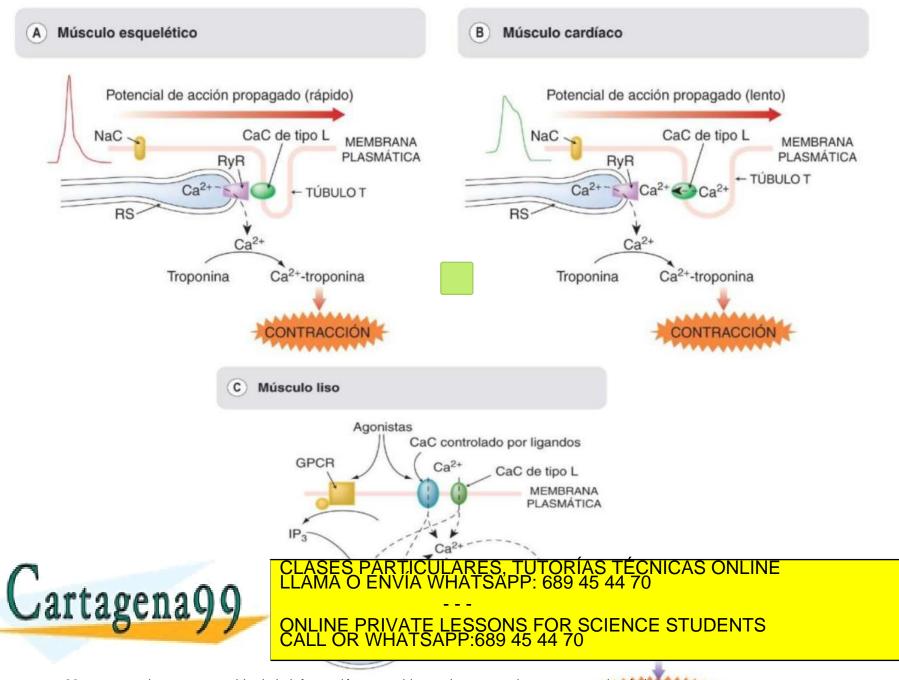
- Amlodipino
- Felodipino
- Nicardipino (crisis hipertensivas IV en perfusión)
- Nifedipino retard
- <u>Nimodipino</u> (perfusión IV en la prevención del deterioro neurológico tras

Cartagena99

CLASES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70

ONLINE PRIVATE LESSONS FOR SCIENCE STUDENTS CALL OR WHATSAPP:689 45 44 70

www.cartagena99.com no se hace responsable de la información contenida en el presente documento en virtud al Artículo 17,1, de la Ley de Servicios de la Sociedad de la Información y de Comercio Electrónico, de 11 de julio de 2002. Si la información contenida en el documento es ilícita o lesiona bienes o derechos de un tercero háganoslo saber y será retirada.



www.cartagena99.com no se hace responsable de la información contenida en el presente documento en virtud al Artículo 17.1 de la Ley de Servicios de la Sociedad de la Información y de Comercio Electrónico, de 11 de julio de 2002 ION Si la información contenida en el documento es ilícita o lesiona bienes o derechos de un tercero háganoslo saber y será retirada.

MECANISMO DE ACCIÓN:

- <u>Dependencia de uso</u> (mayor bloqueo a mayor apertura del canal ... canales más activos)
- <u>Dependencia de voltaje</u> (mayor bloqueo a mayor despolarización)
 - células musculares auriculares
 - células musculares ventriculares
 - fibras de Purkinje
 - nodo sinoauricular
 - nodo auriculoventricular
 - músculo liso arterial

-90 mV (en situaciones normales)

-60 mV

-Carciopatía isquéntivaSES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE -Situaciones de hippertental anomena de hippertenta de la companya de la co

EFECTOS FARMACOLÓGICOS

SOBRE LAS ARTERIAS

Relajación arterias >> venas

Lecho coronario Lecho renal

Músculo esquelético > Lecho cerebral

Lecho gastrointestinal

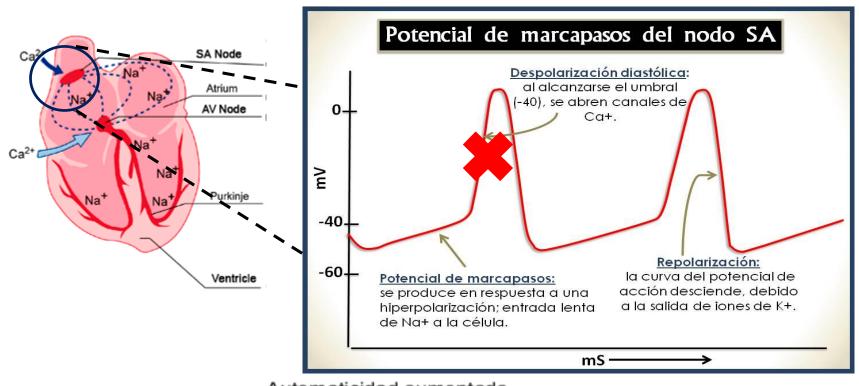
→ resistencias arteriolares periféricas disminución de la PA

→ ↓ postcarga



CLASES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70

SOBRE LAS PROPIEDADES ELÉCTRICAS DEL CORAZÓN:

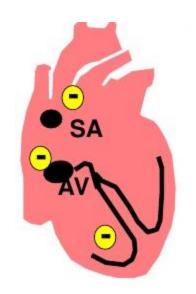


Automaticidad aumentada

Cartagena99

CLASES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70

2. SOBRE EL CORAZÓN:



- Miocitos cardiacos: reducen la fuerza de contracción
- Nódulo SA: reducen la frecuencia de disparo
- Nódulo AV-his Purkinje: reducen la velocidad de conducción AV

- Efecto inotropo negativo
- Efecto cronotropo negativo

Cartagena99

CLASES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70

ONLINE PRIVATE LESSONS FOR SCIENCE STUDENTS CALL OR WHATSAPP:689 45 44 70

www.cartagena99.com no se hace responsable de la información contenida en el presente documento en virtud al Artículo 17/11/de ladrey de Servicios de la Sociedad de la Información y de Comercio Electrónico, de 11 de julio de 2002 Si la info<u>rmación c</u>ontenida en el documento es ilícita o lesiona bienes o derechos de un tercero háganoslo saber y será retirada

SELECTIVIDAD DE LOS ACAS SOBRE LAS ARTERIAS O SOBRE EL CORAZÓN:

Tabla 37-2 Efecto de los antagonistas del calcio sobre la contractilidad y frecuencia cardíacas: selectividad vascular frente a cardíaca

	Fármaco	Contractilidad	Frecuencia cardíaca	Selectividad vasos/corazón
TIPO 1	Verapamilo Diltiazem	↓ ↓	↓ ↓	1
	Nifedipino*	<u> </u>	11	10
TIPO 2	Amlodipino Nitrendipino		<u> </u>	10 100
	Nicardipino Isradipino		<u>↑</u>	100 100
	Felodipino			100
	Nisoldipino			1.000

Modificado de Messerli y McLoughlin, 1993 y de Opie et al, 1995.

^a Nifedipino de liberación inmediata; con el nifedipino OROS no parece que se observe incremento de la frecuencia cardíaca.

↑: aumento; ↓: disminución; —: sin cambios. La selectividad vascular frente a

Cartagena99

CLASES PARTICULARES, TUTORIAS TECNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70

.. .. ._ _ _ _ _ . - _

EFECTOS ADVERSOS

hay que tener hipotensión

Taquicardia refleja

por ↓ brusca PA

Centro vasomotor ... Activación simpática



Vasoconstricción periférica

↑ Fuerza y frecuencia cardiaca

artagena

Especialmente DHP de acción rápida:

CLASES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE
LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70

OTROS EFECTOS ADVERSOS:

- **Tipo 1 Bradicardia, bloqueo AV, reducción del GC** (precipitar un cuadro de IC aguda)
 - <u>Vasodilatación</u>: enrojecimiento cutáneo, hipotensión, mareos, **cefaleas**
 - Digestivas: reflujo gastroesofágico, estreñimiento
 - Hiperplasia gingival (DHP)
- Tipo 1 Edema maleolar



CLASES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70

ONLINE PRIVATE LESSONS FOR SCIENCE STUDENTS CALL OR WHATSAPP:689 45 44 70

www.cartagena99.com no se hace responsable de la información contenida en el presente documento en virtud al Artículo 17/11/de la Ley de Servicios de la Sociedad de la Información y de Comercio Electrónico, de 11 de julio de 2002. Si la información pontenida en el documento es ilícita o lesiona bienes o derechos de un tercero háganoslo saber y será retirada.

INDICACIONES CLÍNICAS:

Terapia antianginosa crónica, no producen tolerancia

- 1. De elección en la <u>profilaxis de la angina de reposo</u> (se usa la dosis máx tolerada, y puede ser necesario asociar un nitrato). Suprimen los cuadros de vasoespasmo
- 2. Eficaces en la profilaxis de angina de esfuerzo, en pacientes que no toleran betabloqueantes.
- 3. <u>Segunda elección en angina inestable</u> (reducen la frecuencia y duración de los ataques isquémicos, pero no modifican su evolución hacia el IAM ni la mortalidad).
- Asociación con <u>nitratos o beta-bloqueantes</u>

En pacientes con IC e isquemia el tratamiento es:

- ACAs tipo DHP + nitratos ó
- DHP + betabloqueantes



CLASES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70

1. <u>Arritmias cardiacas (clase IV):</u>

efectos sobre la conducción (verapamilo, diltiazem):

- Reducción de la frecuencia ventricular en fibrilación auricular
- Prevención de la recurrencia de las taquicardias supraventriculares
- 3. <u>Hipertensión arterial</u>
- 4. Profilaxis de migraña
- 5. Prevención secundaria en: infarto de miocardio e ictus
- 6. Otras enfermedades vasculares:
 - Enfermedad de Raynaud (prevenir el espasmo)
 - Espasmo reflejo tras hemorragia subaracnoidea



CLASES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70