

# BLOQUE IV: FARMACOLOGÍA DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES Y DE LA SANGRE

TEMA 15. FÁRMACOS UTILIZADOS EN EL TRATAMIENTO DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA

Cartagena99

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

## TEMA 28. FÁRMACOS UTILIZADOS EN EL TRATAMIENTO DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA

- 1. Factores de riesgo cardiovascular
- 2. Insuficiencia cardiaca Enfermedad incurable
  - 2.1. Insuficiencia cardiaca crónica
    - 2.1.1. Activación de mecanismos compensadores
    - 2.1.2. Tratamiento farmacológico: betabloqueantes, antagonistas del SRAA
  - 2.2. Insuficiencia cardiaca aguda
    - 2.2.1. Fármacos que actúan sobre los signos de congestión: diuréticos
    - 2.2.2. Fármacos que aumentan el volumen/min: inótropos positivos, vasodilatadores



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

#### FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR

- Son responsables del 80% de los casos de Cl y ACV
- Factores de riesgo modificables:
  - Dieta poco cardiosaludable:
    - Rica en ácidos grasos saturados/grasas hidrogenadas "trans"
    - Consumo excesivo de sal
    - Alto contenido calórico
  - Tabaco
  - Alcohol
- HTA esencial
- Dislipemia Niveles elevados de lípidos
- <u>Diabetes</u>



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.

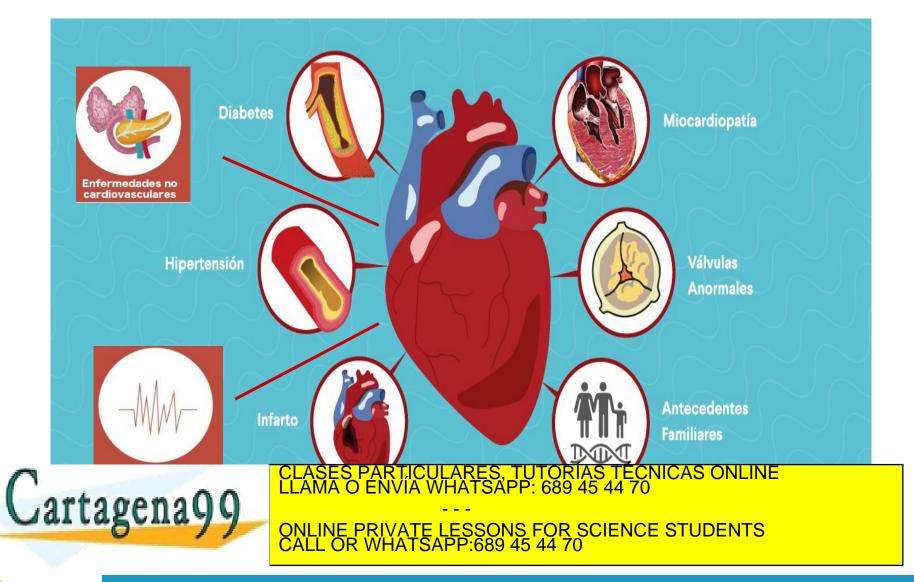
#### **INSUFICIENCIA CARDIACA**

- 1. CAUSAS
- 2. FIOPATOLOGÍA
- 3. TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO
  - 3.1. INÓTROPOS POSITIVOS



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

#### **PRINCIPALES CAUSAS:**



#### **INSUFICIENCIA CARDIACA:**

Situación patológica en la que el **corazón** es incapaz de mantener un Vol/min adecuado:

- -en relación con el retorno venoso y las necesidades metabólicas del organismo
- -o sólo lo hace a expensas de unas presiones de llenado muy elevadas

Hipoperfusión tisular

Acumulación retrógrada de la sangre no expulsada



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

#### **Distinguimos entre:**

#### 1. Insuficiencia cardiaca sistólica:

- Fracción de eyección ventricular izquierda reducida (< 40%- disfunción ventricular asintomática, <u>30-35%</u>)
- Déficit de la contractilidad cardiaca:
  - Corazón dilatado (cardiomegalia) y aumento de la presión telediastólica
  - Congestión de sangre venosa en la aurícula izquierda: disnea, sibilancias, tos no productiva y edema de pulmón, derrame pleural
  - Edema periférico

#### 2. <u>Insuficiencia cardiaca diastólica:</u>

- Función sistólica y FE ventricular izquierda es normal
- Disminución de la distensibilidad ventricular: aumento de la presión diastólica

Cartagena99

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

## CLÍNICA EN EL PACIENTE CON INSUFICIENCIA CARDIACA:

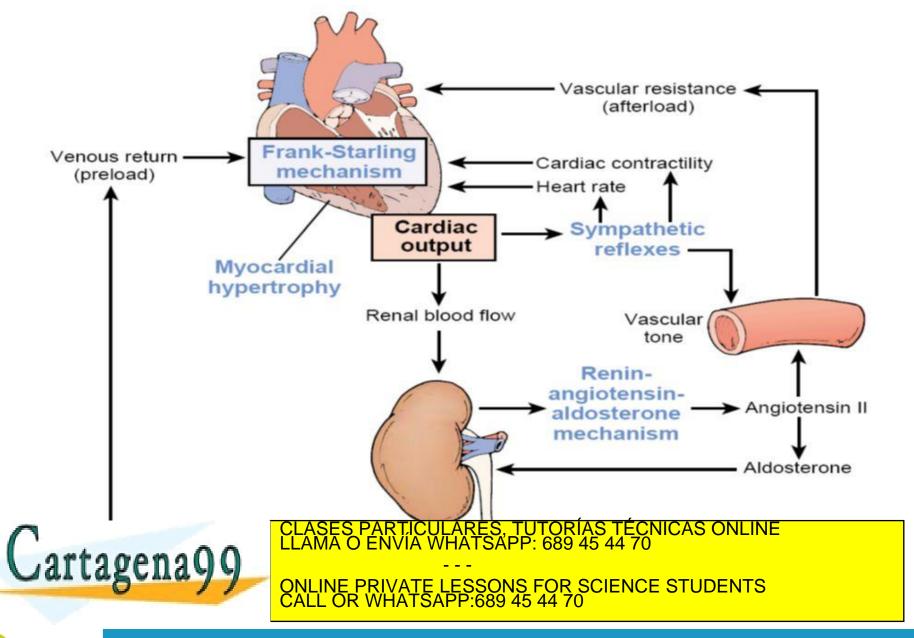
## 1. INSUFICIENCIA CARDIACA CRÓNICA

- Es la forma más frecuente
- Su evolución a largo plazo permite la activación de mecanismos compensatorios <u>reflejos neurohumorales</u>, para mantener así la perfusión de los órganos.
- La activación neurohumoral será la responsable de la sintomatología y evolución de la IC
- Tratamiento crónico para enlentecer su progresión

Cartagena99

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

#### **MECANISMOS COMPENSATORIOS:**

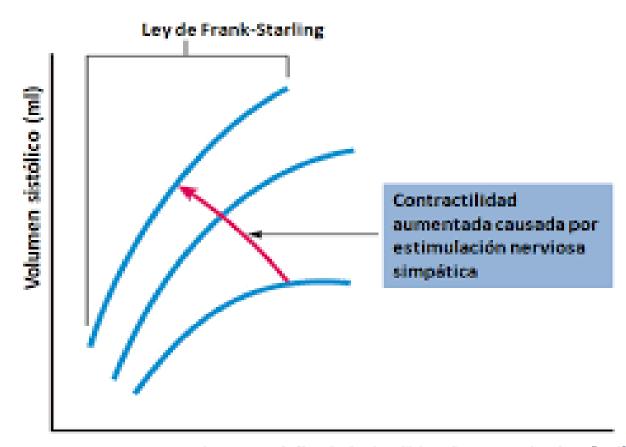


#### GC = VOLUMEN/MIN x FUERZA DE CONTRACCIÓN



Cartagena99

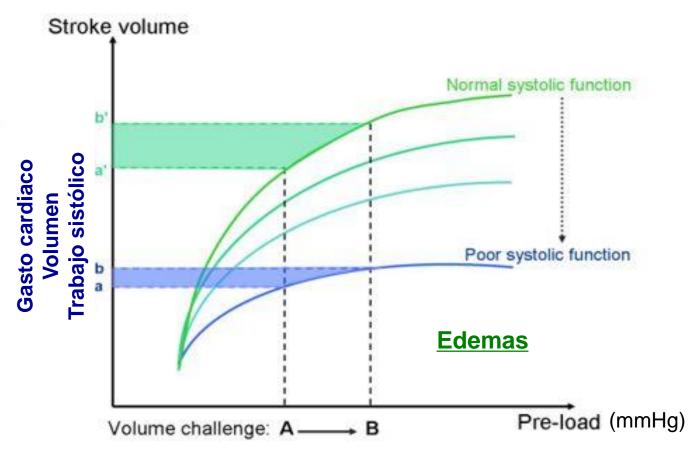
ASES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE AMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70



Cartagena99

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

## Precarga o Presión telediastólica del ventrículo izquierdo

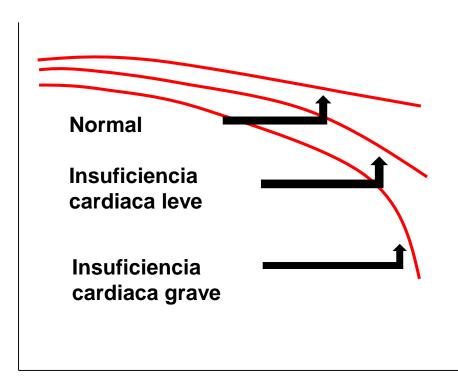


Cartagena99

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

 Postcarga = fuerza que deben desarrollar los ventrículos para enviar la sangre a las arterias aorta y pulmonar

Volumen minuto

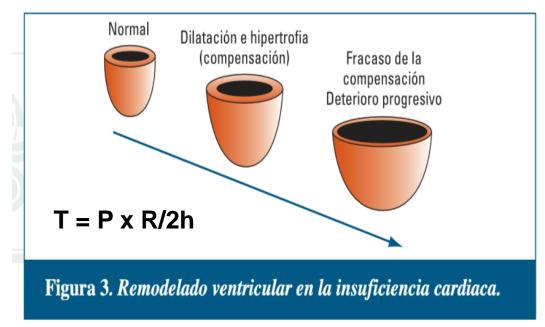


**Postcarga** 

(mmHg)



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



Cuanto más tejido, más posibilidad de tener problemas co

## **HIPERTROFIA VENTRICULAR**

### **Aumento matriz extracelular**

Disminución de distensibilidad

**ISQUEMIA** 

Cartagena99

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

### TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA

PREVENCIÓN PRIMARIA: Control de los FR

PREVENCIÓN SECUNDARIA: Diagnóstico precoz de la IC en el estadio B.

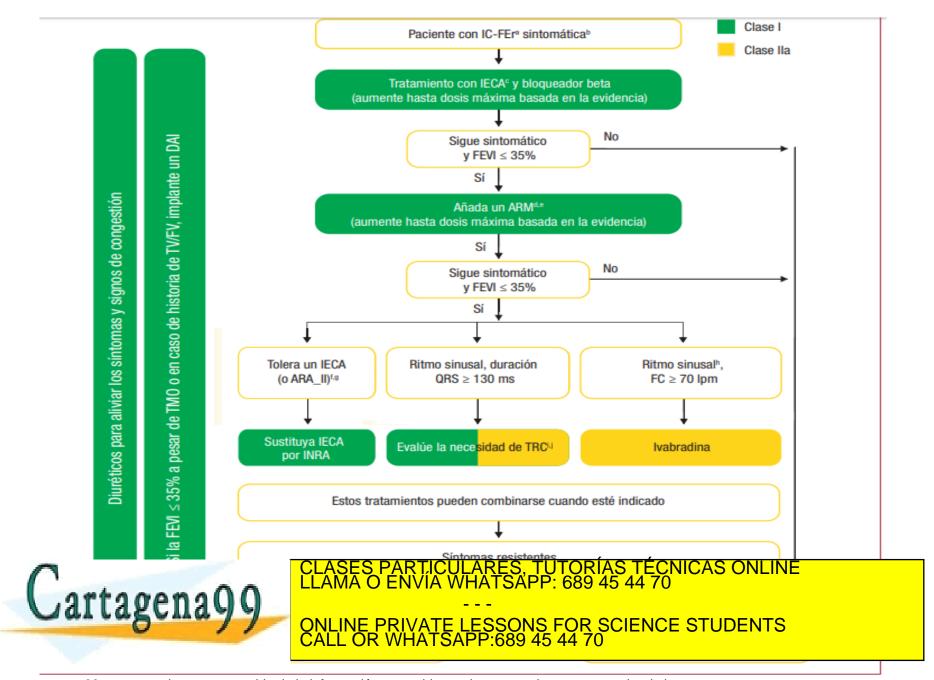
- Antiagregación, hipolipemiantes.
- Betabloquenates (tras IM), IECAs/ARA II (disfunción ventricular sistólica)

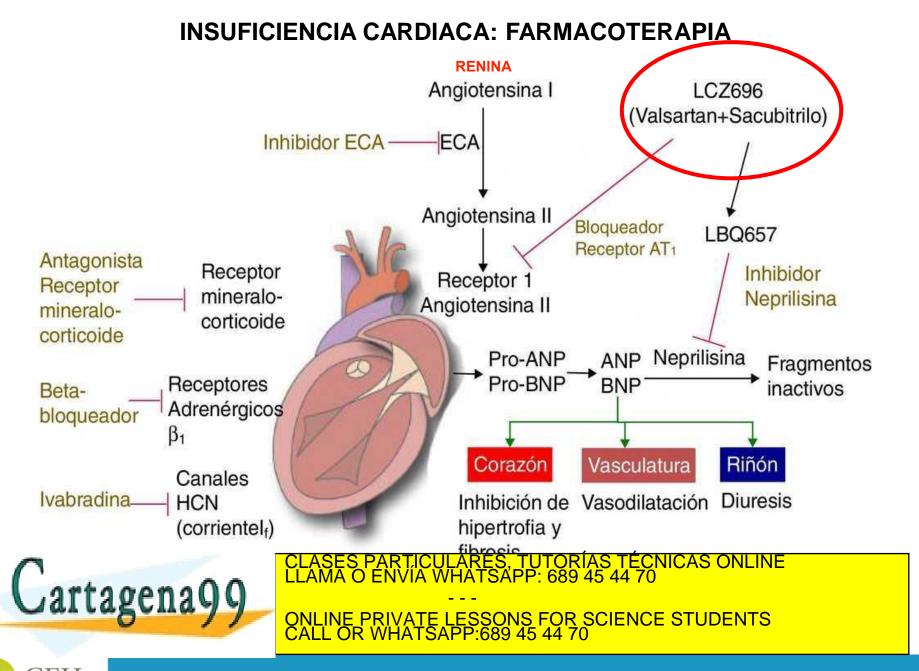
## PREVENCIÓN TERCIARIA: Intervenciones terapéuticas que:

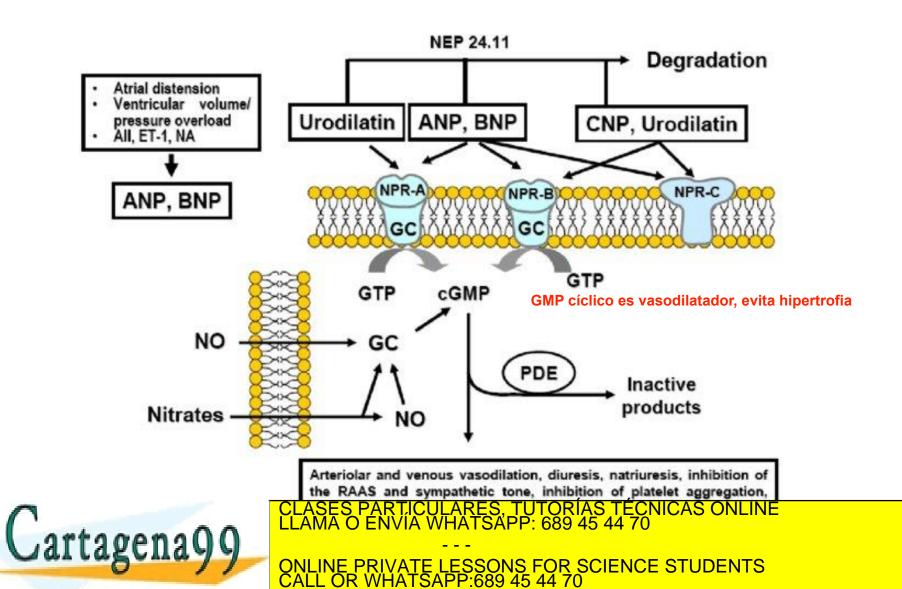
- Han demostrado que aumentan la supervivencia
- Mejoran la sintomatología
- Han demostrado que aumentan la tolerancia al ejercicio
- Han demostrado que disminuyen los ingresos hospitalarios



CLASES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA 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.

## **INDICACIÓN CLÍNICA:**

- En pacientes con FEVI ≤ 35% sintomáticos (NYHA clase II-IV) y que toleran
   IECA/ARA II
  - Ensayo Clínico PARADIGMA-HF 2014 vs enalapril (27 meses, 8442 pacientes):
    - Reduce el riesgo absoluto de muerte CV u hospitalización por IC (21,8% enalapril vs 26,5%; seguimiento 27 meses)

#### **EFECTOS ADVERSOS:**

- Angioedema (0,5%)
- <u>Hipotensión</u> (17,6%)
- Hiperpotasemia (11,6%)

Cartagena99

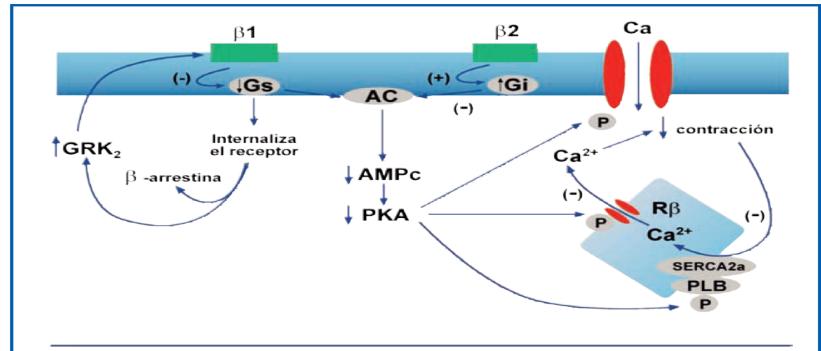
CLASES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70

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.

## ANTAGONISTAS BETA-ADRENÉRGICOS EN EL TRATAMIENTO DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA

Figura 7. Cambios en la señalización beta-adrenérgica producida por la insuficiencia cardiaca



Cartagena99

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

#### EFICACIA CLÍNICA DE LOS ANTAGONISTAS BETA-ADRENÉRGICOS

- Tratamiento de primera línea en la IC (clase funcional II-IV, FE ≤ 40%) en tratamiento combinado con IECAs.
- Comenzar con dosis bajas. Vigilar FC y TA, se aumentará al doble cada 2-4 semanas.
- Tras 6-8 semanas el paciente debe observar una mejoría clínica, que será máxima a los 3 meses.

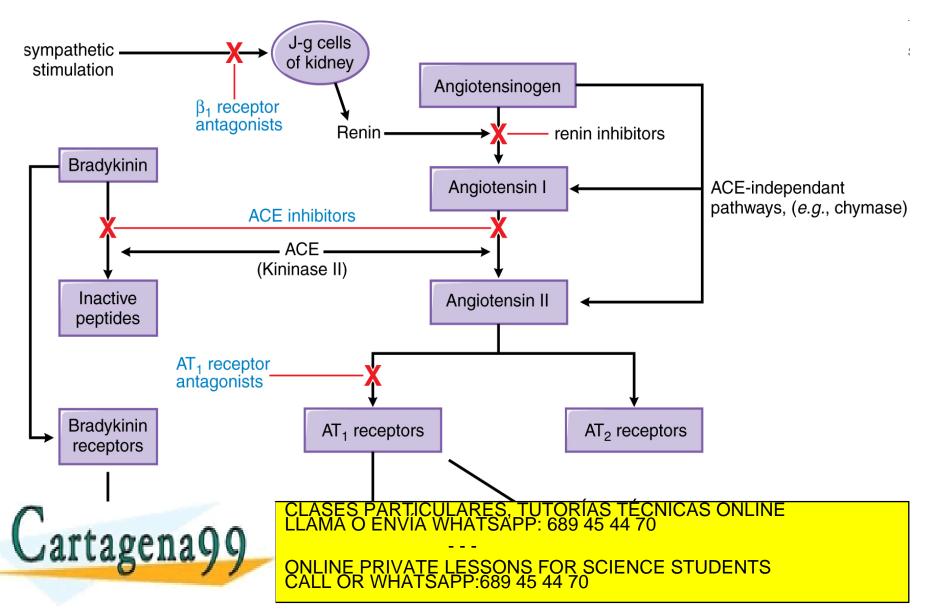
#### CARVEDILOL, BISOPROLOL, NEVIBOLOL, METOPROLOL

- Han demostrado una progresión más lenta de la enfermedad
- Mejoría sintomática, incremento progresivo de la fuerza de contracción

Reducción en el número de ingresos hospitalario y de mortalidad (35%) CLASES PARTICULARES, TUTORIAS TECNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70

PRIVATE LESSONS FOR SCIENCE STUDENTS R WHATSAPP:689 45 44 70

#### INHIBIDORES DEL SRAA EN EL TRATAMIENTO DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA



## EFECTOS DE LA ANGIOTENSINA II SOBRE SU RAT<sub>1</sub>

#### 1. Sobre las resistencias periféricas

- Vasoconstricción
- Aumento de la transmisión noradrenérgica (Efecto presináptico)
- Aumento del tono simpático (SNC)
- Liberación de catecolaminas por la médula adrenal

Respuesta vasopresora rápida

#### 2. <u>Sobre la función renal</u>

- Aumento de reabsorción de sodio (efecto directo)
- Liberación de aldosterona
- Efectos hemodinámicos
  - Vasoconstricción renal

Respuesta vasopresora lenta



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

#### 3. <u>Sobre la estructura cardiovascular</u>

- Efectos independientes de los cambios hemodinámicos
  - Producción de factores de crecimiento
  - Síntesis de proteínas de la matriz extracelular
- <u>Efectos dependientes de los cambios hemodinámicos</u>
  - Aumento de la post-carga
  - Aumento de la tensión de la pared arterial y ventricular



## Remodelado e hipertrofia vascular y cardiaca

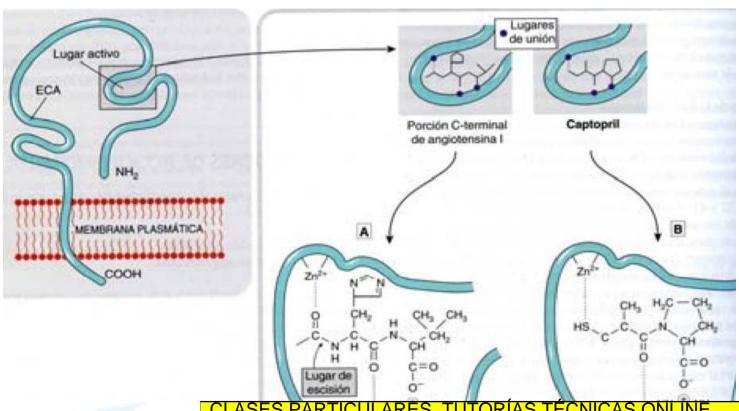


CLASES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70

## INHIBIDORES DEL ENZIMA CONVERTIDOR DE ANGIOTENSINA II (IECAs):

#### CAPTOPRIL, ENALAPRIL, PERINDOPRIL, RAMIPRIL, FOSINOPRIL, ...

#### **MECANISMO DE ACCIÓN:**



Cartagena99

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

## **ANTAGONISTAS DE LOS RECEPTORES AT1 (ARA II)**

## CARDESARTÁN, LOSARTÁN, VALSARTÁN, TELMISARTÁN, OLMESARTÁN, ...

Bloquean los efectos de la angiotensina II sobre el receptor AT1:

- Reducen la contracción del MLV
- Reducen la secreción de aldosterona
- Reducen la liberación de catecolaminas.
- Reducen el aumento del tono simpático
- Bloquean la respuesta presora rápida y lenta
- Reducen la hipertrofia ventricular izquierda
- Reducen los efectos renales



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

# EFECTOS FARMACOLÓGICOS Y APLICACIONES TERAPÉUTICAS: IECAs, ARA II

- 1. Efecto hipotensor : Hipertensión arterial
- Efecto beneficioso en la <u>Insuficiencia cardiaca</u>:
  - Vasodilatación arteriovenosa
  - Aumenta el GC
  - Aumenta la diuresis y natriuresis
  - Previenen la hipertrofia ventricular izquierda, fibrosis e hipertrofia arterial

Indicados como <u>tratamiento inicial "estándar" de la insuficiencia cardiaca por</u> disfunción ventricular sistólica (FE < 40-45%), en cualquier clase funcional.

Mejoran la situación hemodinámica, la calidad de vida, la tolerancia al ejercicio,



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

- 3. Interfieren en el procesos de <u>aterogénesis</u>
- 4. <u>Protegen la función renal</u> en el paciente con nefropatía diabética o nefropatía hipertensiva (evitando la progresión a nefropatía diabética e insuficiencia renal progresiva)

Muy útiles en pacientes diabéticos con albuminuria o con incremento de las concentraciones plasmáticas de creatinina; con o sin HTA

- 5. Protegen el corazón en el paciente infartado
- 6. Prevención secundaria en el paciente que ha sufrido un ACV

Cartagena99

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

#### **EFECTOS ADVERSOS:**

- Hiperpotasemia
- <u>Tos seca (15-20%)</u>
- Hipotensión brusca con la primera dosis
- Erupciones exantemáticas
- Alteraciones del gusto
- Angioedema (0,1-0,2%)
- Insuficiencia renal aguda (proteinuria):
  - en pacientes con estenosis bilateral de la arteria renal
  - en pacientes que reciben otros fármacos para la insuficiencia cardiaca/IC en estadios avanzados
  - en pacientes que presentan cuadros de deshidratación
  - en ancianos

Cartagena99

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

#### IECAs Y ARA II están totalmente contraindicados en:

- estenosis bilateral de la arteria renal
- embarazo ALERTA AEMPS (25-abril-2008) toxicidad fetal:
  - insuficiencia renal en el 2º y 3er trimestre
  - malformaciones cardiacas en el 1er trimestre

#### **ALERTA AEMPS 11.04.2014**

No se recomienda la terapia combinada IECA/ARA II, especialmente en pacientes con nefropatía diabética, en caso de ser necesario:

Monitorizar función renal, balance hidroelectrolítico y PA

Candersartán y valsartán son los únicos ARA II que se pueden combinar con IECAs

en el tratamiento de la IC. únicamente en aquellos pacientes que no puedan utilizar CLASES PARTICULARES, TUTORIAS TECNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70

#### **ALDOSTERONA**

## RETENCIÓN DE SODIO Y AGUA EN EL TÚBULO COLECTOR



#### **Túbulo colector:**

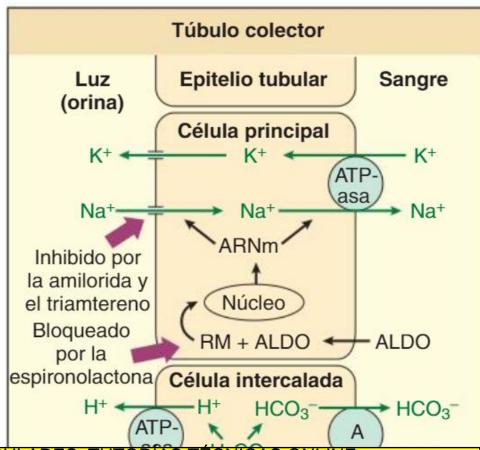
- Canales de Na<sup>+</sup> y K<sup>+</sup>
- Control hormonal por la aldosterona

 $\hat{\mathbf{T}}$ 

↓ Permeabilidad al agua

5% reabsorción del Na+

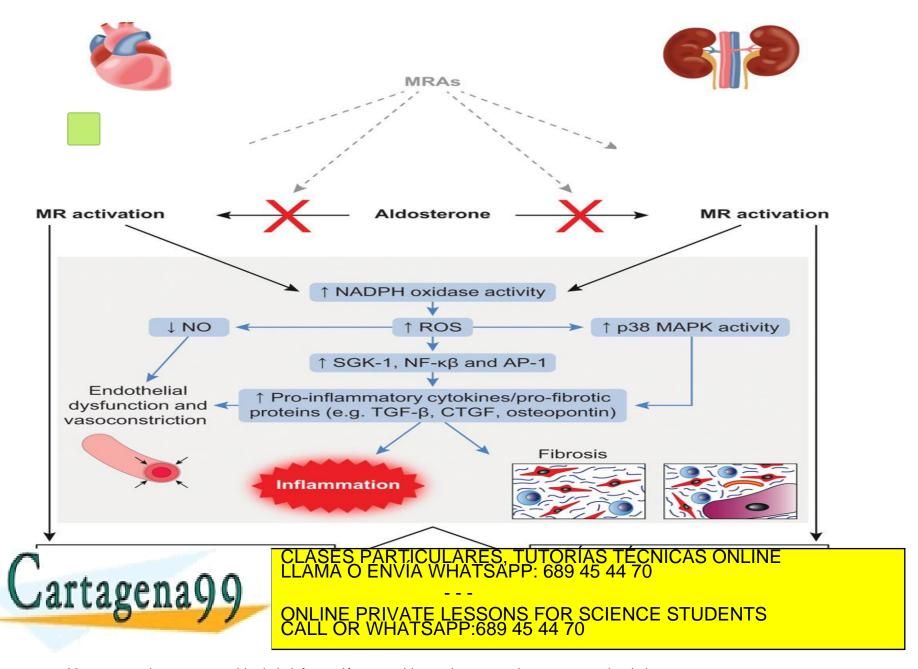
Orina hipotónica



Cartagena99

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

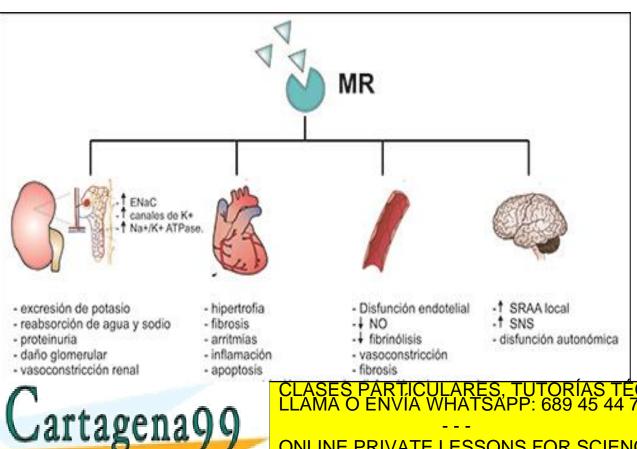
---



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.

## FÁRMACOS ANTAGONISTAS DEL RECEPTOR DE MINERALOCORTICOIDE (ARM)

Bloquean competitivamente la unión de la aldosterona a su receptor



- **ESPIRONOLACTONA**
- **EPLERENONA**

ASES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE AMA 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.

#### **INDICACIONES:**

- Deben ser incluidos en el tratamiento a largo plazo de <u>la IC sistólica en pacientes</u> sintomáticos con FEVI ≤ 35%, a pesar de esta en tratamiento con IECAs/ARA II y beta-bloqueantes
- Sólo se deben utilizar en pacientes con función renal adecuada (creatinina ≤ 2,5 mg/dL) y nivel de K+ sérico normal



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

#### **EFECTOS ADVERSOS:**

- <u>Hiperpotasemia</u> (<u>ALERTA AEMPS 4.11.12</u>) (alteraciones neuromusculares, respiratorias, circulatorias, gastrointestinales y renales). Se incrementa el riesgo en:
  - pacientes con insuficiencia renal
  - Ancianos disminución de la creatinina debido a la edad
  - Cuando se asocian suplementos de K+ o fármacos que producen hiperpotasemia
  - RIESGO POTENCIAL DE HIPERPOTASEMIAS MORTALES (asociación de espironolactona con fármacos activos sobre el SRAA)

Cartagena99

CLÁSÉS PÄRTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70

#### ANTAGONISTAS DE LOS RECEPTORES DE MINERALOCORTICODE

#### ESPIRONOLACTONA, EPLERENONA

- ➤ Deben ser incluidos en el tratamiento crónico de la IC sistólica en pacientes sintomáticos con FEVI ≤ 35%, a pesar de esta en tratamiento con IECAs/ARA II y betabloqueantes
- ➤Sólo se deben utilizar en pacientes con función renal adecuada (creatinina ≤ 2,5 mg/dl) y nivel de K+ sérico normal



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

#### **EFECTOS ADVERSOS**

- <u>Hiperpotasemia</u> (ALERTA AEMPS 4.11.12) (alteraciones neuromusculares, respiratorias, circulatorias, gastrointestinales y renales):
  - Paciente con IR
  - Ancianos
  - Cuando se asocian suplementos de K+ o fármacos que producen hiperpotasemia
  - La asociación de espironolactona con fármacos del sistema renina-angiotensina..
     RIESGO POTENCIAL DE HIPERPOTASEMIAS MORTALES
- Ginecomastia e impotencia (espironolactona)



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

# CLÍNICA EN EL PACIENTE CON INSUFICIENCIA CARDIACA:

### 2. INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA

- Se instaura en horas o días
- Hay una rápida reducción del gasto cardiaco
- Tratamiento de urgencia para aumentar el volumen/min



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

## SINTOMATOLOGÍA DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA:

### Si se afecta el lado izquierdo:

- <u>Edema pulmonar agudo (disfunción ventricular aguda con edema alveolar)</u>
  - Elevación de la P capilar pulmonar extravasación de sangre a los alvéolos insuficiencia respiratoria aguda (espuma rosada, esputo herrumbroso)
- Shock cardiogénico (caída del gasto cardiaco y de la TA)
  - 1. Hipotensión (TA < 90 mmHg; en hipertensos una caída del 30%)
  - 2. Hipoperfusión tisular: palidez, sudoración fría, acidosis láctica, hepatitis isquémica, insuficiencia renal aguda (oliguria)

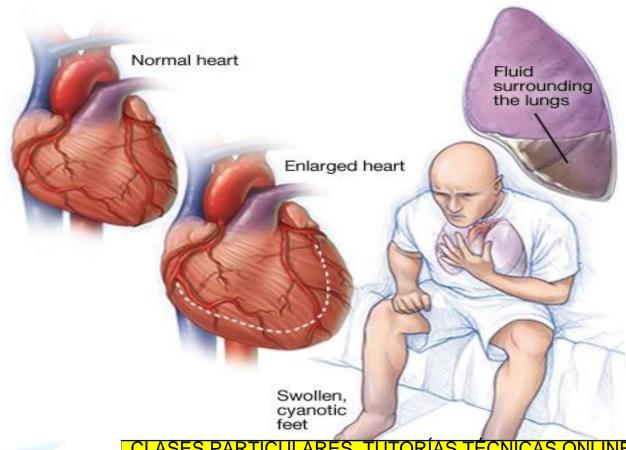
### Si se afecta el lado derecho:

- Hepatomegalia cirrosis por congestión
- Edemas blandos con fóvea, bilaterales
- Hipoperfusión pulmonar (disnea y fatiga al esfuerzo)

Cartagena99

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

## **PACIENTE CON IC AGUDA:**



Cartagena99

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

# FÁRMACOS DIURÉTICOS

Estimulan la excreción renal de agua y electrolitos <u>al alterar el transporte iónico</u> a lo largo de la nefrona.

Disminución del volumen de los líquidos extracelulares

#### Pueden actuar:

Reduciendo la reabsorción del sodio:

Diuréticos natriuréticos, actúan directamente sobre las células de la nefrona

Sobre la osmolaridad:

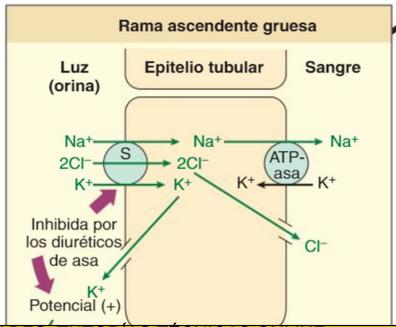
Diuréticos osmóticos, actúan indirectamente modificando el contenido del filtrado



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

# 1.1. DIURÉTICOS DEL ASA O DE ALTO TECHO:

- **FUROSEMIDA** (Seguril®) (40-160 mg, efecto 6h. Dosis superiores requieren ingreso hospitalario para administración parenteral IM o IV en bolus o <u>perfusión</u>)
- TORACEMIDA (tratamiento crónico oral <u>LITA)</u>



Cartagena99

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

- Efecto sobre los electrolitos:
  - Eliminación del 15% del Na<sup>+</sup> filtrado
  - Inhiben la reabsorción de Ca<sup>2+</sup> y Mg<sup>2+</sup>
  - Eliminación intensa de Cl<sup>-</sup>, Na<sup>+</sup> y K<sup>+</sup>
- Dilatación venosa (a dosis altas IV) .. <u>Edema agudo de pulmón</u>
- En tratamiento crónico ... Reducción ligera de la PA
  - Aumentan la producción de prostaglandina intrarrenales
- Hiperuricemia e hiperglucemia
- <u>Indicados en situaciones en las que se debe reducir la precarga:</u>
  - Edemas (debidos a cualquier causa) y en desestabilización e IC avanzada (mantener el tratamiento a la menor dosis posible para evitar recaídas)

Cartagena99

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

#### **EFECTOS ADVERSOS**

- Hiponatremia, hipocloremia, hipovolemia
- Hipopotasemia, hipomagnesemia (administración mantenida) ... alteraciones del ritmo cardiaco
  - La hipopotasemia puede favorecer:
    - la intoxicación digitálica
    - Encefalopatía hepática (pacientes cirróticos)
- Ototoxicidad (cuando se administran junto a otros fármacos ototóxicos; cuando se administran IV y cuando se dan dosis elevadas; en pacientes con IR)
- Alcalosis hipoclorémica mirar pH y controlar electrolitos
- Interacciones importantes con AINEs

inhiben síntesis de prostaglandinas



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

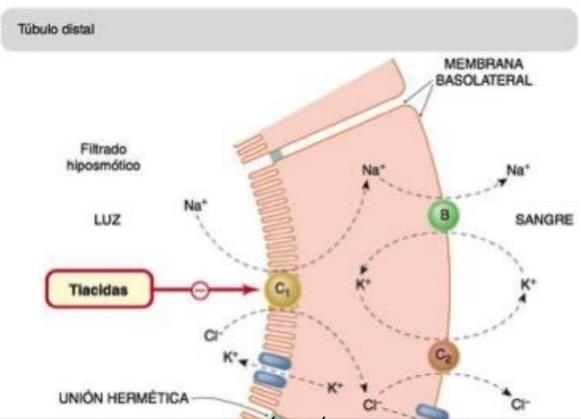
### 1.2. DIURÉTICOS TIAZÍDICOS Y AFINES

HIDROCLOROTIAZIDA



CLORTALIDONA

INDAPAMIDA



Cartagena99

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

- Efecto sobre los electrolitos:
  - Eliminación del 5-10% del Na+ filtrado
  - Eliminación moderada de Cl<sup>-</sup>, Na<sup>+</sup>
  - Eliminación elevada de K+
  - Reducen la eliminación de Ca<sup>2+</sup> (a diferencia de los diuréticos del asa)
  - Facilitan la eliminación de Mg<sup>2+</sup> tras administración crónica
- Reduce las resistencias periféricas (activación de canales de K+-ATP dep.. <u>Acción</u>
   <u>hipotensora</u>
- Inhiben la secreción tubular activa de ácido úrico (tras administración crónica)
- Reducen la tolerancia a la glucosa.... hiperglucemia



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

#### **EFECTOS ADVERSOS**

- Hiponatremia, hipocloremia, hipopotasemia
- Alcalosis metabólica ... descompensaciones
- Disfunción eréctil
- Reacciones de hipersensibilidad (a veces graves: trombocitopenia, pancreatitis, anemia hemolítica)
- <u>Efectos metabólicos</u>:
  - Reducen la tolerancia a la glucosa
  - Hiperuricemia
  - Elevan los niveles plasmáticos de CT, LDL-C y TG
- Cáncer de piel no melanoma en tratamientos a largo plazo (sólo hidroclorotiazida)

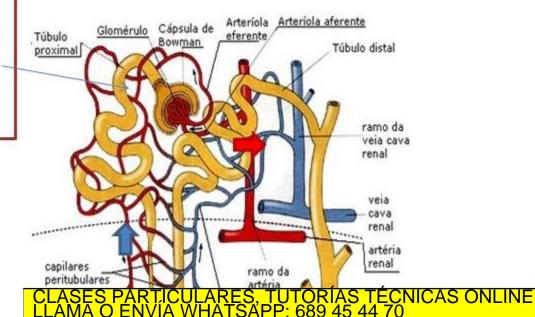


CLASES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70

### **DIURÉTIOS OSMÓTICOS: MANITOL**

Libremente filtrados por el glomérulo y Pobremente reabsorbidos por los túbulos

x alta hipertonicidad acarrean agua desde las células o incluso eritrocitos o células cerebrales.



n. osmótica Cartagena99

### **EFECTOS FARMACOLÓGICOS**

- Provocan una acción osmótica preferentemente en el asa de Henle y en menor grado en el túbulo contorneado próximal...
- Alta eficacia diurética
  - Reducción de la P intraocular e intracraneal (BHE intacta)
  - Aumentar diuresis en la prevención y tratamiento de la fase oligúrica del fallo renal agudo
  - Intoxicaciones
- Sólo se administran IV en perfusión (utilizando un sistema de perfusión con filtro)



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

#### **EFECTOS ADVERSOS:**

- Efecto sobre los electrolitos:
  - Aumentan la eliminación de K+, Ca²+, PO⁻₃, Mg²+, ácido úrico, urea
- Expansión excesiva del plasma puedo aumentar signos de precarga
- Acidosis metabólica hiperclorémica, hipercalciuria (cálculos renales),
- · Reacciones de hipersensibilidad

**MONITORIZAR** al paciente

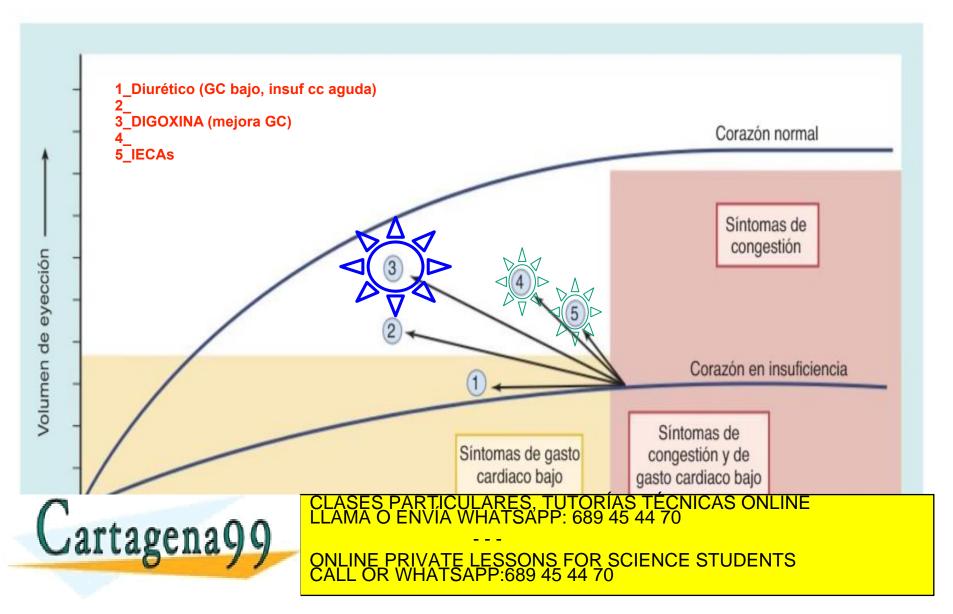
Debe vigilarse cuidadosamente la osmolaridad del plasma y de la orina

La perfusión rápida puede producir: cefalea, escalofríos, dolor torácico,



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

## TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO: AUMENTAR EL VOLUMEN DE EYECCIÓN



www.cartagena99.com no se hace responsable de la información contenidaderdel presente documento esc. Wtw2049). Farmacología Básica. 5º ed. Ed. Elsevier 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.

### **INOTROPOS POSITIVOS**

Actúan directamente sobre los miocitos cardiacos:

### 1. Aumentan la contractilidad

### 2. <u>Indicados en pacientes que presenten los siguientes síntomas:</u>

- Fracción de eyección ventricular reducida
- Presencia de signos de congestión (aumento de la P telediastólica y de la P capilar pulmonar)

Insuficiencia cc aguda

- Hipoperfusión tisular (piel fría, afectación renal, disfunción hepática o confusión mental)
- Los síntomas no ceden a pesar de seguir tratamiento con diuréticos y vasodilatadores



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

# FÁRMACOS INOTRÓPICOS POSITIVOS. MECANISMO DE ACCIÓN

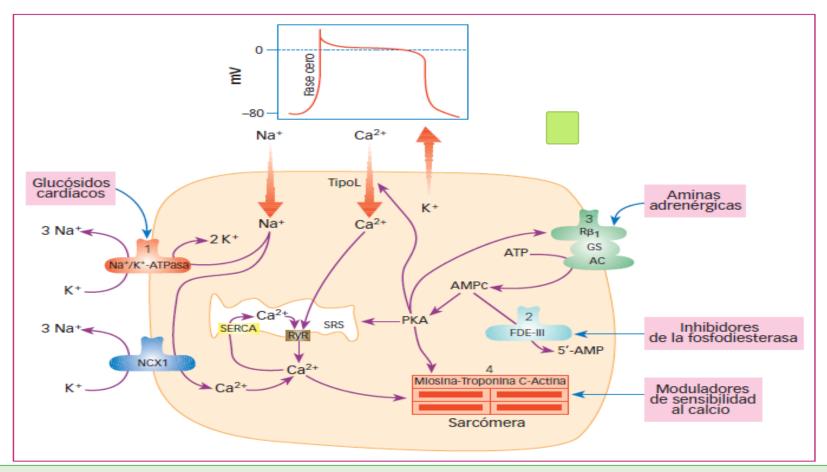


Figura 13-2. Sistemas enzimáticos, de receptores celulares y de proteínas contráctiles como sitios de acción de los fármacos con efecto inotrópico positivo. 1: inhibición de la Na<sup>+</sup>/K<sup>+</sup>-ATPasa por los glucósidos cardíacos: 2: ac-

Cartagena99

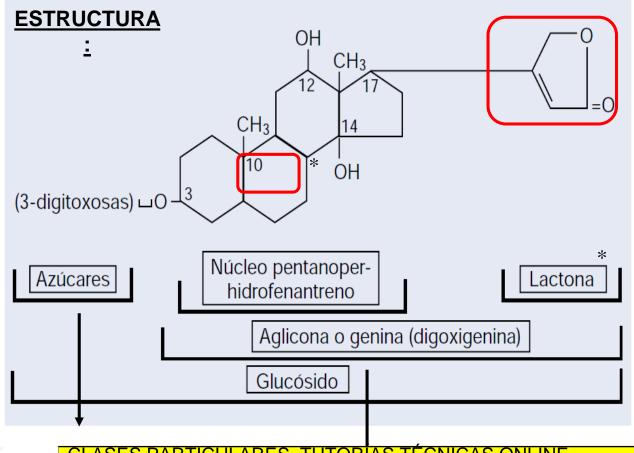
CLASES PARTICULARES, TUTORIAS TECNICAS ONLINE

LLÁMA O ÉNVIA WHÄTSAPP: 689 45 44 70

# **GLUCÓSIDOS CARDIOTÓNICOS: DIGOXINA**

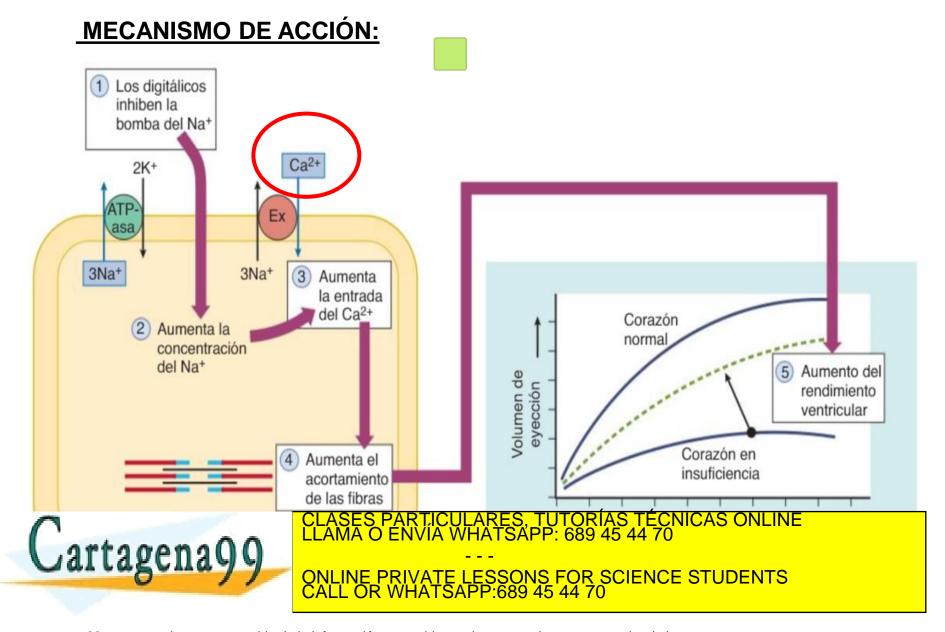


Digitalis lanata



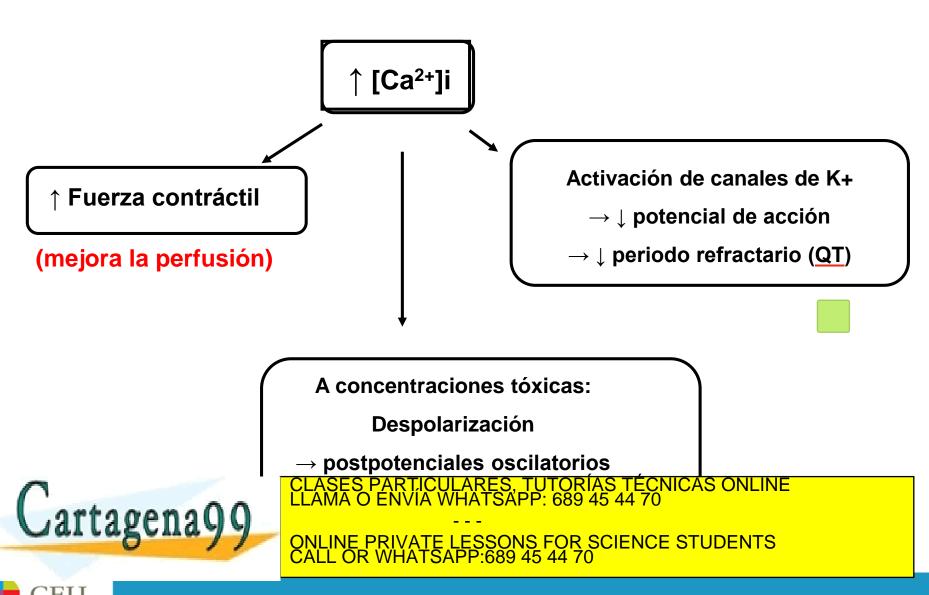
Cartagena99

CLASES PARTICULARES, TUTORIAS TÉCNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA 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 Comerció Electronicos de Villo de 2002 macología Básica. 5º ed. Ed. Elsevier Si la información contenida en el documento es ilícita o lesiona bienes o derechos de un tercero háganoslo saber y será retirada.

### 1. **EFECTOS CARDIACOS DIRECTOS:**



### 2. <u>EFECTOS CARDIACOS INDIRECTOS:</u>

- <u>\undersigned tono simpático compensatorio</u>
- <u>↑ actividad vagal central</u> → ↑ la transmisión muscarínica cardiaca

Uso como antiarrítmico

A concentraciones tóxicas: Bloqueos de conducción

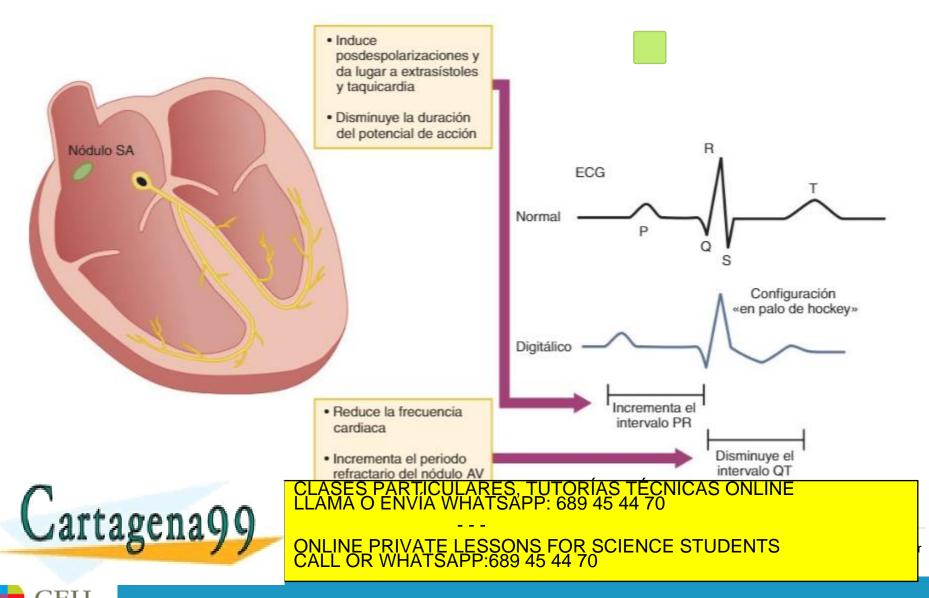


CLASES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70

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.

## **EFECTOS ELECTROFISIOLÓGICOS Y ELECTROCARDIOGRÁFICOS:**



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.

## **INTOXICACIÓN:**

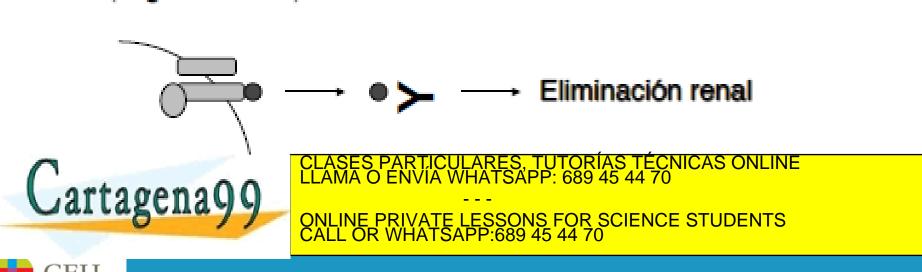
- Signos de toxicidad cardiaca:
  - ✓ <u>Manifestaciones cardiacas</u>: prolongación del intervalo PR, ensanchamiento del QRS, acortamiento del QT y depresión del segmento ST (ver diapositiva 30)
- Si la Toxicidad es leve:
  - a. suspender inmediatamente el tratamiento
  - b. determinar K+ sérico y electrolitos si hay hipopotasemia: administrar K+

(50-80 mEq; vía oral, repartidos en varias tomas)



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

- Si la Toxicidad es grave:
  - a. 20 mEq/h IV lenta hasta un total de 40-80 mEq de K+
  - b. Si hay presencia de arritmia ventricular: <u>lidocaina</u>
  - Si fuera necesario administrar fragmentos Fab de anticuerpos específicos antidigoxina en perfusión I.V. de 30-60 min
  - c. En presencia de bradicardia marcada o bloqueo: <u>atropina</u> (0.4-2 mg I.V.)



### 3. **EFECTOS VASCULARES:**

tono simpático y activación SRA compensatorio



### 4. **EFECTOS RENALES:**

tono simpático y activación SRA compensatorio

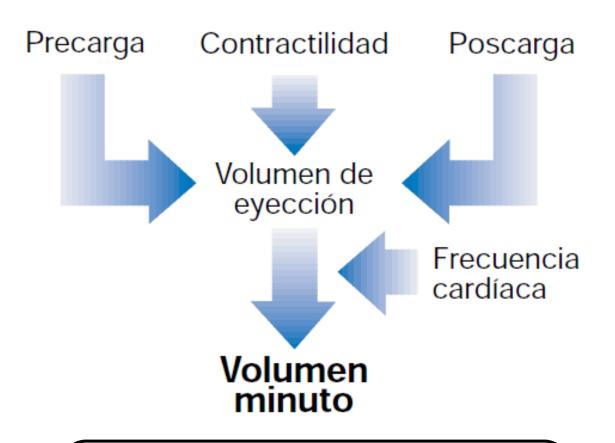




CLASES PARTICULARES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE LLAMA O ENVÍA WHATSAPP: 689 45 44 70

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.



† perfusión tisular

Cartagena99

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

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

Tomado de Flórez, Farmacología Humana 6a ed

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 NO CARDIACOS:**

### 1. Alteraciones gastrointestinales:

Anorexia, dolor abdominal, náuseas, vómitos, diarrea

### 2. Alteraciones neurológicas y psiquiátricas:

cefalea, fatiga, neuralgias

desorientación, confusión

#### 3. Alteraciones visuales:

visión borrosa, halos: halos verdes o amarillentos

percepción de colores alterada (acumulación en el nervio óptico)



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

## **FARMACOCINÉTICA**:

- Buena biodisponibilidad oral (80%)
- Baja unión a proteínas plasmáticas (25%) y alto Vd (4-7 L/kg) --- se acumula en corazón, riñón, músculo esquelético e hígado
- Se excreta de forma inalterada por filtración glomerular (t<sub>1/2</sub> = 35-45 h)
- Por vía oral se alcanzan concentraciones estables a los 7 días, sus efectos duran
   4-6 días después de suspender el tratamiento
- <u>Muchas interacciones farmacológicas</u> (importante los niveles de K+)



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

## **PAUTAS DE DIGITALIZACIÓN:**

- 1. <u>Dosis de digitalización (al inicio del tratamiento)</u>
  - Generalmente se administran de forma fraccionada
  - Adulto: 9-12 mg/Kg (0,75 mg)

Dosis: peso y aclaramiento de creatinina

- 2. <u>Dosis de mantenimiento (diaria)</u>:
- Se alcanzan los niveles terapéuticos en 7 días
- Adulto: 3-6 mg/Kg/día (0,25 mg)

### Intervalo terapéutico 0.5-2.5 ng/mL [> 3 ng/mL]; concentraciones óptimas 0.8 ng/mL

- Las dosis deben individualizarse según edad, peso magro, y función renal, ECG, potasemia y respuesta clínica
- 2. Pacientes ancianos o con insuficiencia renal --- la mitad o 1/3 de la dosis habitual



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.

### **INDICACIONES:**

✓ Pacientes con IC sistólica asociada a fibrilación o flutter auricular y sintomáticos a pesar de recibir tratamiento estándar

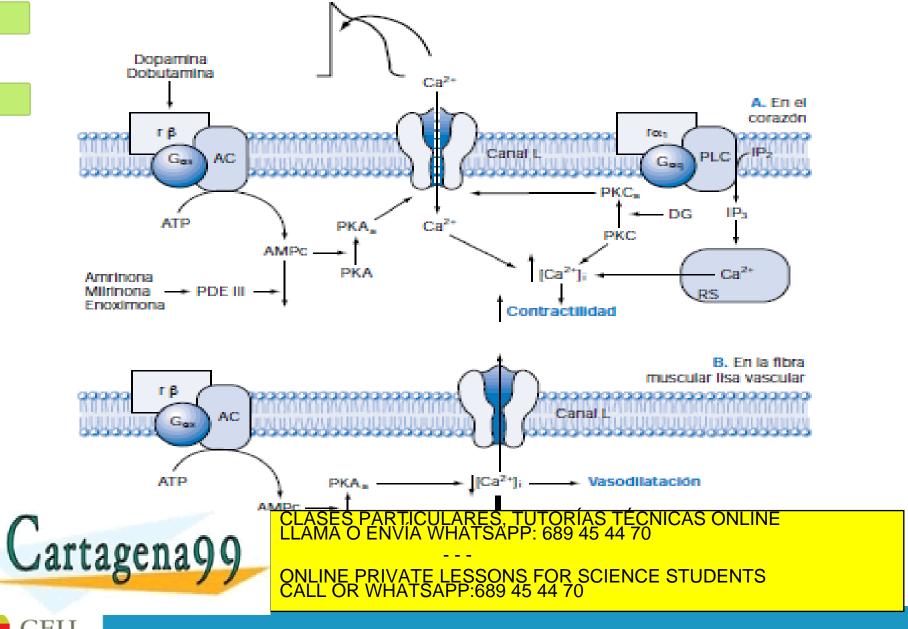
La asociación digoxina e IECA mejora la función ventricular, el bienestar del paciente y reduce el número de ingresos, pero no mejora la supervivencia

La digoxina sólo controla la FC en reposo no ejerce un control suficiente durante el ejercicio, será necesario añadir un betabloqueante

Cartagena99

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

# AMINAS ADRENÉRGICAS: FÁRMACOS SIMPATICOMIMÉTICOS



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.

- Son fármacos SOLO de uso hospitalario.
- Indicados en el tratamiento de la IC aguda como urgencia médica por vía IV para evitar fallo orgánico.
- Efecto inotropo y cronotropo positivo (β<sub>1</sub>)
- Efecto vasodilatador (β<sub>2</sub>)
- Siempre en tratamientos cortos
- Monitorización del tratamiento:
  - ECG
  - Tensión arterial y frecuencia cardiaca

Cartagena99

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

### DOPAMINA

- i. Corrección de los desequilibrios hemodinámicos presentes en el estado de shock. <u>Importante ajustar antes la volemia</u>
- ii. Se administra mediante perfusión en vena de gran calibre mediante un catéter (Siempre se diluye)
- iii. Velocidades de perfusión bajas (2 μg/kg/min) provoca un aumento de la diuresis e hipotensión
- iv. Velocidades de perfusión intermedias (2-10 μg/kg/min) mejora la contractilidad miocárdica, aumenta el GC
- v. Velocidades de perfusión altas (10-20 μg/kg/min) efectos vasopresores y aumento de la PA

Cartagena99

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

### DOBUTAMINA

- i. siempre en perfusión continua IV, la velocidad de administración y la duración del tratamiento se ajusta según paciente.
- ii. No administrar con otros fármacos
- iii. indicada en **cuadros agudos o resistentes de IC**, cuando el gasto cardiaco es bajo y existen signos de hipoperfusión: pacientes con infarto de miocardio, choque cardiogénico o sometidos a cirugía o trasplante cardiaco

## **EFECTOS ADVERSOS** de las aminas adrenérgicas:

Náuseas, vómitos

Cefaleas, <u>taquiarritmias</u>

Cartagena99

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

---

### FÁRMACOS INHIBIDORES DE LA PDE III

### • <u>MILRINONA</u>

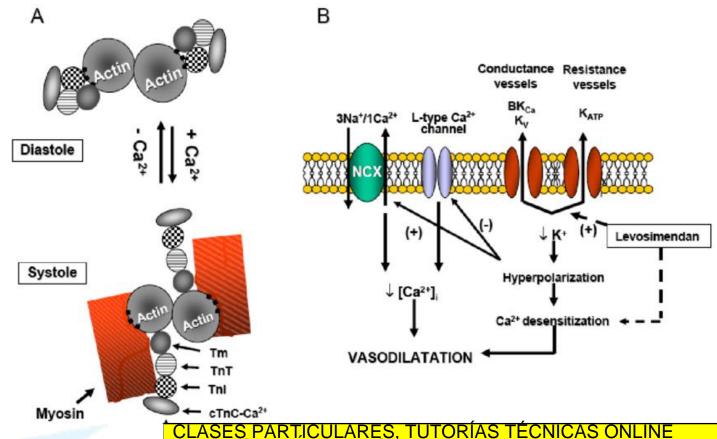
- i. Aumenta los niveles de AMPc, aumentando la concentración de Ca<sup>2+</sup>
   disponible
- ii. Se administra una dosis de carga (bolus lento,10 min) seguida de dosis de mantenimiento (perfusión). Con ClCr < 50 ml/min se ajustará dosis
- iii. Indicada en **adultos** para el <u>tratamiento a corto plazo (48-72 h) de la IC</u>
  <u>congestiva aguda</u>
- iv. En **pediatría** tratamiento a corto plazo (35 h) de la IC congestiva grave que no responde al tratamiento de mantenimiento convencional (glucósidos, diuréticos, vasodilatadores y/o IECAs) e IC aguda (bajo GC después de cirugía)

Cartagena99

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

# FÁRMACOS QUE AUMENTAN LA SENSIBILIDAD AL Ca<sup>2+</sup> DE LAS PROTEÍNAS CONTRÁCTILES

**LEVOSIMENDÁN:** 



Cartagena99

RTICULÁRES, TUTORÍAS TÉCNICAS ONLINE NVÍA 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.

# LEVOSIMENDÁN

- Se administra una dosis de carga (bolus de 10min) seguida de una perfusión, no debe superar las 24h (metabolitos activos). Con ClCr< 30 ml/min no debe de utilizarse
- ii. Indicado en el tratamiento <u>a corto plazo de la descompensación aguda</u> severa de la IC en la que persistan <u>síntomas de hipoperfusión</u>, refractaria a diuréticos y vasodilatadores con PA normal: i) con mala respuesta a dobutamina o ii) en tratamiento crónico con betabloqueantes
  - Activa el miocardio "aturdido" en pacientes que han sufrido ACTP o trombolisis
- iii. Importantes efectos adversos (53% de los pacientes): hipotensión, taquicardia ventricular y cefalea

Cartagena99

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

#### **VASODILATADORES VENOSOS: NITRATOS**



**NITROGLICERINA** (perfusión IV con bomba volumétrica)

- Intensa vasodilatación venosa y coronaria, disminuyendo la presión de llenado ventricular:
  - mejoran la congestión pulmonar, disminuyen la tensión de la pared ventricular, la demanda de O<sub>2</sub> y la isquemia
- Están indicados en:
  - La <u>IC aguda en pacientes con niveles de PA "normales"</u> (no administrar si la PAS <</li>
     90 mmHg
  - El edema de pulmón

#### **VASODILATADORES ARTERIALES:**

**HIDRALAZINA** (administración IV directa, 1 min).

- Reduce la resistencia periférica y aumenta el volumen/min
- Indicada en:

Cartagena99

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