**FARMACOLOGÍA DEL SISTEMA CARDIOVASCULAR**

| **Clasificación** | **Medicamentos** | **Mecanismo de Acción** | **Indicaciones** | **Efectos Adversos** | **Interacciones** | **Cuidados de Enfermería** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Glucósidos Cardiacos** | Digoxina | Inhibe la ATPasa Na+/K+, aumentando el calcio intracelular, mejorando la contractilidad cardíaca. | Insuficiencia cardíaca, fibrilación auricular | Bradicardia, arritmias, toxicidad digital | Diuréticos (hipocalemia), antiarrítmicos | Monitorizar niveles de potasio, signos de toxicidad digital, vigilar frecuencia cardíaca antes de la administración. |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Antiarrítmicos** | Amiodarona, Lidocaína | Bloquea los canales de sodio y potasio, prolonga el potencial de acción y la repolarización celular. | Arritmias ventriculares y supraventriculares | Hipotensión, toxicidad pulmonar (amiodarona), náuseas | Anticoagulantes, digoxina | Monitorización electrocardiográfica continua, evaluar función pulmonar y tiroidea en el caso de amiodarona. |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Estimulantes Cardíacos** | Dopamina, Dobutamina | Estimulan receptores beta-adrenérgicos, incrementan la contractilidad y el gasto cardíaco. | Shock cardiogénico, insuficiencia cardíaca aguda | Taquicardia, hipertensión, arritmias | Inhibidores de la MAO, betabloqueadores | Monitorizar signos vitales (frecuencia cardíaca, presión arterial), observar efectos adversos como arritmias y cambios en el estado mental. |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Vasodilatadores** | Nitroglicerina, Hidralazina | Relajan el músculo liso vascular, reduciendo la precarga y la poscarga. | Angina de pecho, hipertensión arterial | Cefalea, hipotensión, taquicardia refleja | Inhibidores de la fosfodiesterasa (sildenafilo), alcohol | Monitorizar presión arterial antes y después de la administración, vigilar por hipotensión severa, evaluar por presencia de dolor de cabeza intenso (efecto adverso común). |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Antihipertensivos** | Enalapril (IECA), Losartán (ARA-II) | Inhiben el sistema renina-angiotensina, reduciendo la vasoconstricción y la retención de sodio. | Hipertensión arterial, insuficiencia cardíaca | Tos (IECA), hiperpotasemia, angioedema | Diuréticos ahorradores de potasio, AINEs | Monitorizar niveles de potasio y función renal, vigilar aparición de tos persistente en IECA, educación al paciente sobre riesgo de hiperpotasemia. |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Diuréticos** | Furosemida (de asa), Espironolactona (ahorrador de K) | Furosemida: inhibe la reabsorción de Na+ y Cl- en la Asa de Henle; Espironolactona: antagonista de la aldosterona. | Hipertensión, insuficiencia cardíaca, edema pulmonar | Hipocalemia (furosemida), hipercalemia (espironolactona) | Digoxina, IECA, ARA-II | Evaluar niveles de electrolitos (especialmente K+), control de peso diario, vigilar diuresis, educación sobre la importancia de una dieta baja en sodio. |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Anticoagulantes** | Heparina, WarfarinaEnoxaparina | Inhiben la formación de coágulos al interferir con la cascada de coagulación. | Prevención de tromboembolismo, fibrilación auricular | Hemorragia, trombocitopenia (heparina), necrosis cutánea (warfarina) | Antiplaquetarios, AINEs | Monitorizar tiempos de coagulación (INR para warfarina, TTPa para heparina), signos de hemorragia, evitar inyecciones intramusculares, educación al paciente sobre dieta y control de INR. |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Antiagregantes Plaquetarios** | Ácido Acetilsalicílico (AAS), Clopidogrel | Inhiben la activación y agregación plaquetaria, previniendo la formación de trombos arteriales. | Prevención de infarto agudo de miocardio, accidente cerebrovascular | Hemorragia, dispepsia, úlceras gástricas | Anticoagulantes, AINEs | Vigilar signos de sangrado, administrar con alimentos para evitar irritación gástrica, educación sobre signos de hemorragia (hematuria, melena, epistaxis). |