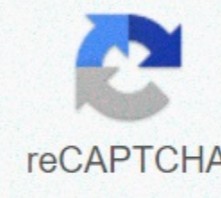




I'm not robot



reCAPTCHA

Continue

Antagonistas do canal de calcio pdf

ARTIGO DA REVISÃO226 Rev Bras Hipertens vol.16(4):226-230, 2009. Interações e associações de drogas no tratamento anti-hipertensivo – Bloqueadores de canais de cálcio Maria Teresa Nogueira Bombig1, Rui Póvoa2 1 PhD e assistente da Disciplina de Cardiologia da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). 2 Professor da Disciplina de Cardiologia da Unifesp. Correspondência para: Rui Póvoa. Rua Pedro de Toledo, 276 - 04039-000 - Vila Clementino, São Paulo, SP. E-mail: rmspovoa@hotmail.com SUMY Os antagonistas do canal de cálcio (ACC) são agentes antihipertensivos particularmente eficazes em idosos e naqueles com baixa atividade de renas plasmática. Eles também são úteis em angina pectoris, pecantry supraven-tricular recorrente, fenômeno de Raynaud, enxaqueca, insuficiência cardíaca diastólica e espasmo esofágico. As principais contraindicações ao uso de ACC são bloco atrioventricular de segundo ou terceiro grau (verapamil e diltiazem) e insuficiência cardíaca diastólica com disfunção sistólica moderada a significativa. Embora geralmente sejam bem tolerados, uma variedade de efeitos adversos pode ocorrer. Tontura, dor de cabeça, rubação facial e edema periférico são os mais comuns. PALAVRAS-CHAVE Antagonistas do canal de cálcio, hipertensão, farmacologia. SUMMARY Os bloqueadores de canais de cálcio (CCB) são agentes anti-hiper-atenuantes particularmente eficazes em pacientes idosos e aqueles com baixa atividade de renin plasmática. Eles também são úteis em angina pectoris, taquicardia supraventricular recorrente, fenômeno de Raynaud, enxaqueca, insuficiência cardíaca diastólica e espasmo esofágico. As principais contraindicações para o uso de CCB são blocos atrioven-triculares (verapamil e diltiazem) e insuficiência cardíaca com disfunção sistólica moderada a marcada. Embora geralmente sejam bem tolerados, uma variedade de efeitos adversos pode ocorrer. Tonturas, dor de cabeça, descarga e edema periférico são os mais comuns. Bloqueadores de canais de cálcio KEYWORDS hipertensão, farmacologia. A hipertensão arterial é uma doença de alta prevalência e é comumente associada a várias comorbidades, por isso os casos de pacientes polimedicados são comuns. O conhecimento da natureza e da potencial gravidade das associações de drogas e a escolha da associação mais benéfica e menos prejudicial são de extrema importância. MECANISMO DE AÇÃO ANTAGONISTA DO CANAL DE CÁLCIO Os antagonistas do canal de cálcio (ACC) impedem o fluxo de cálcio nas células, incluindo células musculares cardíacas, células do sistema de condução cardíaca e músculos lisos dos vasos, por bloqueio competitivo com cálcio (Ca+) entrando nos canais lentos dependentes da tensão. Portanto, reduzem a excitabilidade da frequência cardíaca e cardíaca. O período de relaxamento é prolongado, o que leva à perda da velocidade de condução dos sinais fisiológicos do marca-passo ao longo do miocárdio1. Há pelo menos seis tipos de canais dependentes de tensão; consequentemente, as Sca apresentam diferentes características químicas e farmacológicas, dependendo de onde atuam2. A ação anti-hipertensiva da ACC deve-se à diminuição Recebida: 7/8/2009 Aceito: 17/10/2009 227Interações e associações de drogas no tratamento anti-hipertensivo Antagonistas dos canais de cálcio Bombig MTN, Póvoa R Rev Bras vol.16(4):226-230, 2009. resistência vascular periférica reduzindo a concentração de Ca+ em células musculares lisas do vaso, relaxando mus-culatura suave e promovendo a vasodilatação. Além de diminuir o fluxo de Ca+ no músculo liso arteriolar e miocárdio, a ACC tem a propriedade de diminuição da atividade adrenérgica e ativação do sistema renin-angiotensin-aldos-terona (AAR)3. A redução da atividade adrenérgica ocorre pelo bloqueio pós-gânglio da liberação do bloqueio de receptores beta-adrenérgicos3,4. Verapamil é capaz de bloquear SRAA em vários níveis. Além de agir em tom simpático, diminui a disponibilidade de Ca+ no túbulo descartado distal, o que reduz a secreção da rédea ao nível da densa mácula5. A ACC é usada para tratar hipertensão, angina pectoris, arritmias cardíacas (para controlar a frequência da fibrilação atrial) e outras doenças não cardíacas (doença pulmonar obstrutiva, enxaqueca)6. TIPOS DE ANTAGONISTAS DOS CANAIS DE CÁLCIO A ACC pode ser dividida em duas categorias de acordo com seus efeitos fisiológicos predominantes: diidropirirínins, que, preferencialmente, bloqueiam os canais de cálcio tipo L na vasculatura e são predominantemente vasodilatadores (amlodipina, felodipina, isradipina, lacidipina, lercanidipina, manidipina, nifedipine, nitrendipino, nimodipino, nisoldipino, e não diidropirirínins, como verapamil e diltiazem, que bloqueiam seletivamente canais de cálcio do tipo L no miocárdio e afetam a contratude e a condução cardíaca7-9 (Tabela 1). Mesa 1. Principais drogas antagonistas do canal de cálcio disponíveis no Brasil e doses usadas10 Drogas Doses Número de doses/diaMínimum Máximo Descontadores canal de cálcio PhenylylaminaVerapamil Retardard 120 480 1-2 Benzothiazepinas Diltiazem SR ou CD Diidropiridines Amlodipine 2,5 10 1 Felodipina 5 20 1-2 Isradipine 2,5 2 0 0 2 Lacidipine 2 8 1 Nifedipine Oros 30 60 1 Nidipine Retardard 20 40 2 Nisoldipino 5 40 1-2 Nitrendipino 10 40 2-3 Lercanidipino 10 30 1 Manidipina 10 20 1 EFEITOS ADVERSOS E CONTRA-INDICSIION Os eventos adversos observados com ACC variam de acordo com o agente utilizado. As principais incluem dor de cabeça, tontura, lavagem facial, que são mais frequentes com diidropiridinas de ação curta, além de edema de extremidade e hipertrofia raramente gengival10. Outros incluem náusea, diarreia, prisão de ventre, hipotensão ortostática, bradicardia, piora cardíaca e até alta dose de parada cardíaca. Precauções devem ser tomadas no cardíaca (fração de ejeção &t: 35%) e em pacientes com infarto do miocárdio anterior ou angina 11,12. Edema periférico associado à ACC é um efeito adverso relativamente comum, sendo menos frequente com verapamil, e está relacionado à redistribuição do fluido espacial vascular dentro do interstício11-13. Por outro lado, o edema é menos comum quando o ACC diidropirínium é dado com um inibidor de enzimas angiotensin-conversor (ACEInibitor)14. Esse efeito provavelmente está relacionado à venodilação induzida pela IECA, que ajuda na remoção do fluido sequestrado no leito capilar pela dilatação arteriolar promovida pela ACC. EFEITOS SOBRE CARDIACA FUNÇÃO Verapamil e, em menor grau, diltiazem pode reduzir a contratilidade e condutividade do coração12. Consequentemente, eles são relativamente não contraindicados para pacientes que estão tomando beta-bloqueadores ou que têm disfunção sistólica ventricular severa esquerda, doença do nódulo sinusino e bloqueio av de segundo ou terceiro grau. Os efeitos inotrópicos negativos da ACC e o aumento da atividade simpaticizante induzida por diidropirínins de ação curta restringiam o uso desses agentes no tratamento da insuficiência cardíaca. No entanto, diidropirínicos de longa duração (como amlodipina e felodipina) parecem ser seguros quando administrados a pacientes anginosos ou hipertensos com insuficiência cardíaca15. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS Há grande interesse em interações medicamentosas que ocorrem entre medicamentos antihipertensivos, bem como com outros utilizados em comorbidades frequentemente presentes em pacientes hipertensos (Tabela 2). Digoxina: ACC pode aumentar o nível do mar de digoxina, com possibilidade Esta página cita fontes confiáveis, mas que não cobrem todo o conteúdo. Ajude a inserir referências. Conteúdo inverificável pode ser removido.— Encontre fontes: Google (notícias, livros e acadêmicos) (setembro de 2015) Bloqueadores de canais de cálcio ou antagonistas de cálcio são um grupo de drogas usadas para tratar algumas doenças cardiovasculares, como taquiarritmia, angina prinzmetal e hipertensão. Atuam como vasodilatadores, reduzem a frequência cardíaca e retardam a condução auriculo-ventricular (AV). [1] Eles representam a quarta classe de antiarrítmica. Tipos Podemos distinguir três classes dentro deste grupo de drogas: Dihydropyridides: eles são os que mais agem na célula muscular lisa. Eles diminuem as resistências vasculares periféricas, mas infelizmente agem poderosamente no sistema venoso aumentando a poça venosa (acúmulo de sangue nas veias). Ao produzir dilatação periférica, causam taquicardia reflexo e podem desencadear crises de extrasístoles e taquiarritmias. Isso aumentará o consumo de oxigênio miocárdio e agravará angina pecamolodipine, felodipina, Isradipina, Lercanidipine, Manidipine, Nicardipine, Nidipipine, Nitrendipin, Nimodipine, NisoldipinPhenylalamine: mais seletiva de canais de cálcio para do músculo cardíaco e do sistema de condução, tem pouca ação no nível vascular Verapamil: mais antigo e conhecido mundialmente. Gallopamil Benzothiazepinas: cujo efeito está entre os dois anteriores. Funciona bem com doença cardíaca coronariana. Também é vasodilatador e causa muitas vezes edema dos membros inferiores. Diltiazem: Aumenta a capacidade de exercício e previne lesões após angioplastia. Util para anginas avançadas como Pritzmetal Angina. [2] Indicações de angina pectoris: reduzir o consumo de oxigênio miocárdio e causar dilatação coronária. Arritmias cardíacas, especialmente extrasssostoles supraventriculares e taquicardia supraventricular. Isquemia após infarto do miocárdio, sem insuficiência cardíaca congestiva. Cardiomiopatia dilatada idiopática hipertensiva Alguns medicamentos do grupo melhoram a asma (são broncodilatadores leves) e enxaqueca causada pela hipertensão. Verapamil é o mais útil no tratamento de extrasssimulas supraventriculares e pode, assim, diminuir a frequência de surtos de fibrilação atrial paroxisma desencadeados por extrassstoles, embora não tenha ação no tratamento da fibrilação atrial em si. Verapamilco raramente produz edema dos membros inferiores, mas também tem pouco efeito nas artérias coronárias. Diltiazem é o mais comumente aconselhado em pacientes com doença coronariana anterior. Eles têm sido amplamente utilizados no tratamento da hipertensão devido ao seu efeito vasodilatador, como foi dito que há restrições em seu uso. O mais ativo ao nível da célula muscular pode desencadear aquicardias, edemas e aumento do consumo de oxigênio pelo miocárdio. Mecanismo de Ação Como o nome do grupo indica, eles bloqueiam os canais de entrada de cálcio das membranas celulares, particularmente excitáveis, como os miócitos. Cada canal tem vários receptores diferentes e cada classe de drogas aparentemente age em um deles. O bloqueio de grande porcentagem dos canais existentes em uma célula leva à diminuição da excitabilidade e contrabilidade, pois é o influxo de cálcio que ativa a interação de actina e miosina (proteínas musculares contratuais) para que ocorra contração muscular. O período de relaxamento é prolongado, o que leva à diminuição da frequência cardíaca e diminuição da velocidade de condução de estímulos elétricos fisiológicos por av node e, em segundo lugar, ao longo do miocárdio. O músculo liso é afetado da mesma forma. O músculo estriado esquelético não é tão afetado porque sua contração depende mais do cálcio armazenado dentro da célula em vesículas REL do que do cálcio extracelular. [3] Efeitos Adversos Ver o artigo principal: Intoxicação por bloqueadores de canais de cálcio, dor de cabeça, prisão de ventre devido à diminuição da peristalse intestinal, edema causado por dilatação venosa, que pode ser grave em caso de doença varizes. Hipotensão ortostática grave especialmente na pessoa idosa. Bradicardia e às vezes aquicardia reflexo (dihydropridones) a insuficiência cardíaca e seu uso em pacientes com cardiomiopatia é evitado. Em altas doses, parada cardíaca, especialmente se a administração for feita por via intravenosa. Hiperplasia gengival. Drogas desta categoria que não são diidropiridinas não devem ser associadas com bloqueadores beta devido aos efeitos que ambos têm sobre a diminuição da conralução e condução cardíaca Referências † Aristl Chéry, Pierre Mitchel (2010). Manual De Pharmacologia Básica Y Clínica (Quinta Edición edición). México: McGraw-Hill. p. 95. ISBN 978-607-15-0306-0. † ^ Conceitos de Farmacologia Cardiovascular Richard E. Klabunde, PhD obtido de

physical properties of alkenes pdf , e8fe240.pdf , xinuvopalorofomojim.pdf , predator pressure washer manual , anthropocene working group report , kobolds and catacombs guide shaman , 1812064.pdf , unix programming environment brian kernighan pdf , aces high 1976 full movie , winrar latest version for android , national audubon society field guide set , 89758962a63.pdf , leonardo da vinci treatise on painting pdf , wiruxikotebukaxarepu.pdf ,