

iDiuréticos	Fármaco	mecanismo	administración	RAM
Diuréticos del asa	Furosemida	-Inhibe reabsorción de CL, NA Y H ₂ O. (INHIBICION DE ENCIMA Na-K-ATPasa) -Vasodilatación venosa.	-HTA -Edema agudo de pulmón -Edema -Insuficiencia cardiaca -Intoxicación -Insuficiencia renal crónica.	-Hipovolemia -Hiponatremia, Hipoclorémia, Hipokalemia -hipomagnesemia -Hipocalcemia -Hiperuricemia -Ototoxicidad -Intolerancia gástrica, alergias
Diuréticos tiazidicos	Hidroclorotiazida (Hidrosaluretil)	-Inhibe reabsorción de CL, NA Y H ₂ O.	-HTA -Edema -Insuficiencia cardiaca, hepática y renal -Enfermedad de Ménière	-Hiponatremia, Hipoclorémia, Hipokalemia -Hipoglucemia -Hiperuricemia -Hipercalcemia -Perfil lipídico negativo -Alergia
	Clortalidona (Higrotona)	-Vasodilatación arteriolar -reducción de resistencia periférica		
	Indapamida (tertensif)			
Diuréticos ahorradores de K	Espionolactona (aldactane)	Antagonista de la aldosterona por competición (baja la reabsorción de Na, K y secreción de H ⁺)	-HTA -Edema -Insuficiencia cardiaca	-Hiperpotasémia -Hiponatremia, Hipoclorémia, Hipomagnesemia. -Ginecomastia -Alteración gastrointestinal
	Amiloride (ameride)	Efecto contrario a aldosterona, bloquea canales de sodio y baja la reabsorción de este.		
Otros	Inhibidores de anhidrasa carbónica	Baja la reabsorción de bicarbonato, aumentando la eliminación de K y Na.		
	Diuréticos osmóticos (Manitol)	Hipertónico intravenoso.		

Antihipertensivos	Fármaco	mecanismo	administración	RAM
Diuréticos				
IECA	-Captopril -Enalapril -Lisinopril -Fosinopril -Perinodopril -Ramipril	Inhibe la encima convertidora de angiotensina por competición provocando vasodilatación y aumentando la diuresis y eliminación de Na	-HTA -Insuficiencia cardiaca	-Hiperkalemia -Tos resistente a antitusígenos (menos frecuentes en ARA II) -disgeusia -cefalea -mareo, debilidad, vómito, diarrea...
ARA II	-Losartan -Valsartan -ibesartan -condesartan	Compite en los receptores de angiotensina II. Alternativa en pacientes que reaccionan con tos a IECA	-HTA -Edema -Insuficiencia cardiaca	-angioedema -daño fetal -Exantema, prurito, fiebre, eosinofilia -insuficiencia renal.
Inhibidores de renina	Aliskireno	Asociado con Hidroclorotiazida, disminuye los niveles de renina.		
Antagonistas del calcio	-Dihidropiridinas: -nifedipino -nitrendipino -nicadipino -amilodipino -Verapamilo -Diltiazem	Inhibe la acción del calcio en los canales L obteniéndose una vasodilatación y bajando las propiedades cardiacas	-HTA -Angina -Arritmias.	-cefalea, vasodilatación cutánea -nauseas, dispepsia -edema maleolar -palpitación-taquicardia -estreñimiento
Betabloqueantes	-Propranolol -Oxprenolol α_1 -Lubetalol α_1 y β_1 -Atenolol β_1 -Bisoprolol β_1 -Acebutalol β_1	Compite en receptores β_1 y β_2 bajando las propiedades cardiacas y bajando la liberación de renina.	-HTA -anginas -Migraña -Ansiedad -glaucoma	-bloqueo de β_1 : bradicardia, IC, bloqueos -bloqueo de β_2 : broncoespasmos, glucemia irregular -efecto rebote en suspensión brusca. -fatiga, calambres, frialdad de extremidades y perfil lipídico negativo.
Alfabloqueantes	-Prazosin -doxazosina	Competición en receptores α , provocando una vasodilatación.	-HTA -Hiperplasia benigna de	-síncope -Hipotension postural -congestión nasal

			próstata	-cefalea, mareos, somnolencia, debilidad, palpitaciones, depresión, náuseas, vértigos. -puede aparecer anginas
Hipotensores de acción central	-Metildopa -clonidina	Agonista de α_2 reduciendo el tono simpático.	-HTA	-sequedad de boca, somnolencia, Hipotension ortostática, impotencia, bradicardia, alteraciones hematológicas -se puede usar en embarazo
Vasodilatadores directos	-hidralacina -minoxidil	Relaja fibra vascular.		-náuseas, Hipotension, vómitos, cefalea, sofocón, sudoración
	-nitroprusiato (urgencias)	Libera Oxido nítrico		-palpitaciones, acidosis metabólica. -hipertricosis -Lupus -hiperglucemias

Insuficiencia cardiaca	Fármaco	mecanismo	administración	RAM
Diuréticos	-diuréticos del asa -tiazidas	-Control de síntomas al bajar la precarga.		-vigilar niveles de potasio. Una Hiperpotasemia aumenta la toxicidad de la digitalia.
IECAS o ARA II		-Reduce la T.A. y por lo tanto la resistencia periférica y la retención hídrica. Aumenta la supervivencia.		
Digitalicos	Digoxina	-acción inotrópica (\uparrow contractibilidad y calcio inhibiendo la bomba de na-kATPasa dependiente) -acción cronotropa (\downarrow F.C.) -antiarritmico	-I.C. con fibrilación auricular. -arritmia supraventricular	-Nauseas, vómitos, mareos, vértigo, confusión, alteración visual. -posible intoxicación (arritmia, convulsiones...)
Otros	Dobutamina	-inotropia positiva (estimulo de β_1 y α_1) -vasodilatación (estimula β_2)	-I.C. en perfusión	
	Amrinoa	- \uparrow niveles de AMPc a inhibir la fosfodiesterasa -vasodilatación.	-I.C.	
	B-Bloqueantes: -carvedidol -metoprolo -bisoprolol -neivolol	-remodelado ventricular (\downarrow hipertrofia y volumen) -antiisquemico, antihipertensivo...		-Contraindicado en bradicardia

Antiarrítmicos	Fármaco	mecanismo	administración	RAM
Clase I	IA:-Quinidina (cardioquine) -Procainamida (biocoryl)	Bloqueo de canales de sodio	Oral	<p>Generales:</p> <ul style="list-style-type: none"> -margen terapéutico estrecho -alteraciones cardiovasculares y neurológicas -arritmias e hipotensión. -cefaleas, vértigos, somnolencia, náuseas, vómitos, anorexia. -alteraciones visuales -Alergias, fotoalérgias. -Intervenciones medicamentosas (eritomicina, ketoconazol, fenotiacina) <p>Amiadoran:</p> <ul style="list-style-type: none"> -depósitos corneales -alteraciones tiroideas -toxicidad pulmonar
	IB:-Lidocaina -Fenitoina		I.V. en perfusión lenta.	
	IC:-Elecaínida (corflene) -Propaferona (rytmonorm)		Oral	
Clase II	Propranolol (sumial)	Bloqueo de canales β \downarrow isquemia y arritmogénesis. Acelera la repolarización.	Oral	
Clase III	-Amiodarona (trangorex) -Sotalol (sotapro)	Bloqueo de canales de potasio \uparrow potencial de acción y período refractario.	Oral	
Clase IV	-Verapamil (manidón)	Bloqueo de canales de calcio por antagonismo.	Oral	
Otros	-Digitalicos -atropina			

Insuficiencia cardiaca	Fármaco	mecanismo	administración	RAM
Nitratos	Nitroglicerinas: (urgencia) -cafenitrina, salnitrina...	-Vasodilatación general ↓resistencia periférica -vasodilatación a nivel coronario. -↑ el flujo sanguíneo y ↓ demanda de O ₂ -liberación de Oxido nítrico.	Nitroglicerina en urgencias, máximo 3 dosis.	-cefalea pulsátil, rubicundez. -Tolerancia en uso prolongado -Hipotension ortostatica y sincope -erupciones cutáneas.
	Monohidrato de isorbida: (de fondo) -uniket, cornur..			
	Dinidrato de isorbida: (de fondo) -isolacer, isordil...			
B-Bloqueante	-propanolo -atenolol -bisoprolol	-↓demandas cardiacas → ↓demanda de O ₂ -antihipertensivo y antiarritmicos	Uso oral como tratamiento de fondo y profilaxis.	-bloqueo de β ₁ : bradicardia, IC, bloqueos -bloqueo de β ₂ : broncoespasmos, glucemia irregular -efecto rebote en suspensión brusca. -fatiga, calambres, frialdad de extremidades y perfil lipídico negativo.
Antagonistas del calcio	-Dihidropiridinas: (nifedipino, nitrendipino, nicadipino, amilodipino)	-↓ entrada de Ca → ↓contractibilidad y F.C., vasodilatación, antiarritmico...	Uso oral como tratamiento de fondo	-cefalea, vasodilatación cutánea -nauseas, dispepsia -edema maleolar -palpitación-taquicardia -estreñimiento
Ivabradina	Ivabradina	-↓ritmo cardiaco inhibiendo la corriente L _f .	-Adm. oral -Nuevo, desconocida morbimortalidad	-Bradicardia -arritmia -fosfenos.
Otros	Antiagregantes			
	Tromboembolicos			
	Otros frente a riesgos (antihipertensivos, hoipilipemiantes...)			

Hemostasia y coagulación	Fármacos	Mecanismo de acción	administración	RAM
Hemostático	Vitamina K (konakion)	Induce a la formación hepática de factores II, VII, IX y X	En hemorragias e intoxicación con ACO y Raticidas.	-Alergias -Hematomas
Antiagregantes plaquetario	-Ácido Acetilsalicílico	Inhibe la síntesis de trombina A2 inhibiendo la encima ciclooxigenasa	Profilaxis y tratamiento de IAM y en enfermedades tromboembolítica.	-Hemorragia -alteraciones digestivas (ulceras gástricas)
	-Triclopídina -clopidogrel	Inhibe mecanismos ADP-dependientes	En profilaxis tromboembolítica alternativo a AAS.	-Hemorragia, alteración cutánea, diarrea -Neutropenia. (↓ clopidogrel)
	Abciximab	Bloqueo de complejo receptor GP IIb/IIIa en la superficie plaquetaria	IV en situaciones críticas (anginas inestables con riesgo de IAM)	-Hemorragias y trombocitopenia -Anafilaxia -Náuseas y Vómitos
	Dipiridamol	Inhibe la fosfodiesterasa (enzima que destruye la AMPc)	Asociado a AAS	-Cefaleas, vértigo, palpitaciones. -rubefacción, Diarrea
Anticoagulantes	-Heparina Na/Ca -Heparina de bpm: -Dalteparina -Enoxaparina -Nadroparina -Fondaparinux (Nuevo) -Ximelagatran (nuevo)	-Estimula la antitrombina II inactivando la trombina y otros factores. BPM y fondaparinux → Xa	-Profilaxis -Tratamiento contra tromboembolismo -HBPM → efecto más duradero -Fondaparinux → prevención de trombos en cirugía ortopédica.	-Hemorragias -Alergias (↓ en BPM), fiebre, asma, urticaria, shock. -Trombocitopenia -osteoporosis por uso prolongado.
	ACO: -Acenocumarol (sintron) -Warfarina	Bloquea el efecto de la vitamina K inhibiendo la producción de factores II, VII, IX y X	Control mediante INR	-Hemorragias -interacciones/estrecho margen terapéutico, Alteraciones visuales.
Fibrinolíticos	-Alteplasa -Retepplasa -estreptoquinasa -uroquinasa	Activan el plasminogeno		-Hemorragias -arritmias ventriculares -Hipotension -alergias
Antifibrinolíticos	-Acido aminocaproico -Acido tranexámico	Impiden la unión de la plasmina con la fibrina.		

Antianémicos	Fármaco	mecanismo	Administración	RAM
Vitamina B ₁₂		Su absorción depende del factor intrínseco.	Anemia megaloblastica y perniciosa (↓ factor intrínseco)	
Acido Fólico			Uso en anemia megaloblastica, lesiones en mucosas, problemas neurogenos, embarazo (previene espina bífida)	
Hierro	-Sulfato ferroso -Lactato ferroso	Se absorbe en estado ferroso. (en IM se administra en estado férrico) -los alimentos ↓ la absorción -Ac. Ascorbico (vit. C) ↑ absorción.	-Anemia ferropénica, pérdida de hemáties, aporte insuficiente, aumento de necesidad (embarazo)	-Sabor metálico -epigastria -náuseas, pirosis, estreñimiento, diarrea, heces oscuras. -IM → Dolor y coloración de la piel.
Factores de crecimiento hematopoyéticos.	-Eritropoyetina (epo) -Epoetina (α,β,δ,θ) o darbopoyetina α	Se obtiene por ingeniería genética y actúa a nivel de la médula ósea.	-anemias por: -Insuf. Renal -Citostáticos -Antiviricos	
Quelatos del hierro (contra el exceso de hierro, hemocromatosis)	-Deferoxamina -defriprona -deferasirox	se unen al hierro formando compuestos solubles evitando que el metal ejerza su efecto tóxico en el organismo	Deferoxamina para el Fe hepático -deferasirox para casos graves.	

Hormonas hipotálamo-hipofisarias		Fármaco	mecanismo	Administración	RAM
Adenohipofisis	GH (hormona del crecimiento) somatotropina		Hormona del crecimiento	-Pacientes con retraso del crecimiento relacionado con la falta de esta hormona.	-alteraciones locales. -edemas transitorios.
	Acth		Estimula la producción de cortisol.		
	FSH	filitropina		-esterilidad /criptorquidia femenina→estimula el folículo -esterilidad masculina→estimula espermatogénesis -reproducción asistida	-irritación de la zona de punción -Mujer: cefalea, náuseas y vómitos, diarrea, quiste ovárico -Hombres: acné, ginecomastia, varicocele, ↑ peso. HCG: -retención de líquido y desarrollo precoz.
	Gonadotropina crónica humana		Estimula la FSH y LH		
	Nafedrina		Libera HCG	-Pubertad precoz -Fertilización in vitro -hirsutismo -leiomioma uterino	
	LH				
	TSH		Estimula tiroides		
	PRL	prolactina			
Neurohipofisis	Oxitocina		-↑contracciones, induce al parto. -Control de hemorragia postparto.	-IV/nasal	-Hiperactividad uterina -sufrimiento fetal por la contaminación -taquicardia -náuseas y vómitos
	Vasopresina y derivados		aumenta la retención de líquidos.	-desmopresina: diabetesinsipida (para detener el ↑ADH)/ enuresis nocturna -Terliresina: Varices esofágicas (contrae músculos de los vasos)/ Síndrome hepatorenal/ Shock séptico.	-↑presión sanguínea -Dolor en zona de inyección.

Glándulas tiroideas	fármaco	mecanismo	administración	RAM
Hormonas tiroideas	-Tiroxina (T4) -Triiodotironina (T3)	-estimula el metabolismo basal (grasas, glucosa, proteínas...) -activa consumo de O ₂ -↑crecimiento y desarrollo. -estimula el SNS -calorigénesis -↑FC -excitación del SNC	-Hipotiroidismo -coma mixedematoso -IV/VO	-Sensación de calor, hiperactividad cardíaca, palpitaciones, temblor, sudoración, nerviosismo, debilidad muscular -insomnio -perdida de peso
antitiroideos	-Metimazol/tiamazol -carbimazol -propiltiouracilo	-no permiten que el yodo se unan a la globulina para formar tiroxina.	-hipertiroidismo	-Leucopenia -erupciones cutáneas, urticaria -fiebre -astralgias
otros	-Ioduros	-Inhben inmediatamente la actividad tiroidea		-Angiedema -edema de glotis -hemorragia cutánea
	-I ¹³¹	-lesiona las células tiroideas		-Hipotiroidismo
	-β-Bloqueantes	-antagoniza la hiperactividad simpática.		

Páncreas endocrino	fármacos	Efecto	mecanismo	RAM
Análogos de la Insulina	Acción ultracorta (lispro)	Comienzo: 15 min (30-60 min max) Duración: 2-5 horas	-↑la entrada de la glucosa en la célula, la glucolisis y la gluconeogénesis -acción antilipolítica -acción anabólica	-hipoglucemia -lipoatrofia insulínica y edema insulínico -alergia -↓efecto de ac-antiinsulina
	Acción rápida (regular)	Comienzo: 30 min (1-3h max) Duración: 6-8h max		
	Acción intermedia (NPH)	Comienzo: 60-90 min (8-12h max) Duración: 18-24h		
	Acción prolongada (zinc cristalizada)	Comienzo: 4h (10-20h max) Duración: 28-30h		
	Mixtas (regular y NPH)	Comienzo: 30 min (1-8h max) Duración: 18-24h		
	Aspart (novorapid)	Parecido a lispro.		
	Glargina (lantus)	Similar a intermedia		
Antidiabéticos orales	Sulfonilureas: 1º generación -telbutamida, clorpromida 2º generación -glibencamida (embarazo), glicatida, glipicida, glisentida		-↑la secreción de insulina -uso en diabetes de tipo II -1/2 veces al día	-hipoglucemias -alteraciones gastrointestinales -ictericias/alteraciones hematológicas -reacciones cutáneas, alergia, fotoalérgias -evitar en embarazo y lactancia.
	Biguanidas: -metformina -buformida		-↑captación de glucosa y glucolisis -↓producción de glucosa -Retrasa la absorción intestinal de glucosa	Alteraciones intestinales, ↓peso, sabor metálico, acidosis láctica (náuseas, vómitos y letargia) -no produce hipoglucemia
	repaglimida		Parecido a sulfonilureas mas rápido potente y corto	Similares a sulfonilureas
	Tiazolidinedionas: -Pioglitazona -rosiglitazona		-↓resistencia insulínica a nivel hepático y muscular -uso con otros antidiabéticos	-↑peso -retención de agua -posible fallo hepático
Inhibidores de absorción de glucosa	Acarbosa miglitol	-inhibe amilasa, sacarasa y maltasa retrasando la absorción de glucosa	-flatulencias, meteorismo, diarrea, hipoglucemia -no usar en embarazo	

glucocorticoides	fármaco	mecanismo	administración	RAM
Sistémicos	Hidrocortisona Betametasona Dexametazona Prednisolona Metilprednisolona (urbason) deflezacort	-acción metabólica, hidroeléctrica, antiinflamatoria, antialergena, inmunosupresora y anticolagenica. -inhibe la secreción de	-insuficiencia renal, enfermedades autoinmunes (trasplantes) -alergias, anafilactia, asma bronquial -enfermedades oculares/piel -enfermedades reumáticas, hematológicas, lesiones de medula, edema cerebral...	-supresión de secreción endógena. -sobredosificación/descompensación de diabetes. -retención de agua y Na. -favorece úlceras pépticas. -↑infecciones, presión intraocular. -Atrofia y debilidad muscular. -alteraciones psicológicas. -hirsutismo/estrías cutáneas.
Tópicos	Fluocinolona Flumetasona Flupamesona Fluocortina	ACTH→activa síntesis de glucocorticoides. -acción a nivel óseo, sangre, SNC y secreción gástrica.		
inhalatorios	Beclometisona Budesonida fluticasona			

Anticonceptivos	farmaco	mecanismo	RAM
Preparados combinados (prostagenos + estrógenos)	Orales Parches (etinilestradiol y norelgestramina)	-↓ FSH y LH, suprimiendo el crecimiento folicular y la ovulación. -estabilización del endometrio, espesamiento del moco cervical t altera la motilidad de las trompas.	FRECUENTES: -nauseas, vómitos, congestión mamaria, dolor, retención de agua → estrógenos -aumento de peso, acné, seborrea, ↓ lívido → prostagenos -manchado irregular, cefaleas, mareos, aturdimiento, irritabilidad
Preparados unitarios (prostagenos)	Implantes subdermicos (levnor gestral)		MENOS FRECUENTES: -hipertension, riesgo de trombo, intolerancia a la glucoza, hiperprolactinemia, dislipemia, amenorrea, ictericia, teratrogenia. -Interacciones con rifampicina, ampicilina y antiepilépticos -Contraindicado en hiperglucemias, diabetes, tromboembolismo, ictus, hipertensión y embarazo
Preparados post-coitales	Combinados (2 pildoras, método yuzpe)		
	Levonorgestrel (norlevo)		-nauseas, vómitos, tensión mamaria, diarrea, dolor abdominal, manchado intermenstrual

Motilidad uterina	fármaco	mecanismo	administración	RAM
oxitócicos	Oxitocina	-↑ contracciones fisiológicas y la dilatación cervical -vasodilatación y taquicardia	-inducción al parto -hemorragia post-parto -uso mediante bomba	-contracciones excesiva -sufrimiento fetal -náuseas y vómitos
	Dinoprostona (PGE2)	-↑ contracciones con menor influencia del mes de gestación.	-maduración cervical en parto -aborto terapéutico -inducción de parto a termino	-nauseas, vómitos, diarrea, fiebre -sofoco, cefalea, hipotensión, arritmia -broncoespasmos -sufrimiento fetal
	Metilergometrina	-↑ contracciones uterinas con aumento del tono basal. -efecto vasoconstrictor (previene hemorragia) -acelera la involución uterina	-hemorragia post-parto o post-aborto -prevención de hemorragias	-contracciones descontroladas -nauseas, vómitos, dolor abdominal, mareos, cefalea, palpitaciones. -hipertensión si se administra IV rápidamente.
Uterolíticos	Ritodrina (β_2 -estimulante)	Inhibe la motilidad uterina	-uso en parto prematuro	-taquicardia materna y fetal -hiperglucemia, temblor, náuseas y vómitos.

hipolipemiantes	fármaco	mecanismo	administración	RAM
Fibratos	-Clofibrato -gemfibracilo -benzafibrato -fenofibrato	-↓trigliceridos, colesterol, LDL, VLDL. -↑HDL -↑el catabolismo extrahepatico de las VLDL -↓síntesis hepática de colesterol	-vía oral	-Molestias gastrointestinales -cefalea, ↑peso -exantema, rash cutáneo
Estatinas	-lovastatina -simvastatina -atrovastatina -pravastatina	-↓trigliceridos, colesterol, LDL, VLDL. -↑HDL -↓síntesis hepática de colesterol inhibiendo la HMG-CoA	-vía oral	-Molestias gastrointestinales -cefalea, insomnio, erupción, exantema, prurito -↑transaminasas y fosfatasa alcalina -mialgia, ↑CPK, rabdomiolisis
otros	Resinas de intercambio ionico (colestiramina y colestipol)	Impiden la reabsorción de acidos biliares. -↓colesterol y LDL	-vía oral	-molestias gastrointestinales -anorexia, dolor abdominal -↓vitaminas K,A,D y E -interacción con: anticoagulantes, digitalicos y β-bloqueantes
	Provucol	-↓colesterol, LDL y HDL -mecanismos desconocidos		-molestias gastrointestinales
	Ezetimiba	-Inhibe la absorción intestinal de colesterol	-vía oral asociada a estatinas	-astralgia, dolor de espalda -↑transaminasas

Antigotosos	fármaco	mecanismo	administración	RAM
Hipouricemias	Alopurinol	-inhibe enzima xantino-oxidasa	-uso oral en litiasis urica, gota, hiperuricemia por citostaticos	-alteraciones intestinales -alergia, somnolencias, cefalea, prurito y fiebre Raro:-alteraciones hematológicas y hepáticas.
	benzbromatona	-uricosurico, inhibe la reabsorción renal	-uso en hiperuricemia y gota crónica que no se puede tratar con alopurinol.	-alteraciones gastrointestinales -↑ de encimas hepáticas -alergias
antiinflamatorios	-colchicina	-↓ flujo de leucocitos y fagocitos de los cristales de urato	-antiinflamatorio exclusivo para uso en gota	-nauseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal, alergia -↓ medular, alopecia, alteraciones neurológicas
	-corticoides intraarticulares -AINES			

asma	fármaco	mecanismo	administración	RAM
Broncodilatadores	Estimulantes β_2 -acción corta: -salbutamol (ventolin) -terbutalina -acción prolongada -salmeterol -formoterol	-broncodilatador - \uparrow aclaramiento mucociliar - \downarrow permeabilidad capilar -modulación de la liberación de mediadores -ligero efecto antiinflamatorio	-vía inhalatoria (nebulizante o aerosol) -Acción corta: rescate/crisis/antes de ejercicio -acción prolongada: de fondo/asma nocturno	-estimula el SNS: taquicardia, temblor, nerviosismo, cefalea -epigastralgia, vomito, tos -hipoglucemia, hipopotasemia
	Metilxantinas: -teofilinas (teofilina anhidra, monohidrato de teofilina, aminofilina...)	-inhibe las fosfodiesterasas -inhibe receptores adenosinicos A1 y A2 -broncodilatación, antieosinofilia, antiinflamación. -efectos cardiacos, SNC, \uparrow secreciones gástricas, diurético.	-crisis asmática -tratamiento de fondo -monitorizar niveles en plasma	-efectos gástricos: -leves: náuseas, vómitos, dispepsia, diarrea -grave: vomito posos de café, deshidratación -efectos cardiacos -leves: taquicardia -grave: arritmia -SNC: -leves: insomnio, vomito, irritabilidad -grave: alucinaciones, manía, convulsiones, hipertermia, coma
	Anticolinérgicos: -Bromuro de ipratropio (atrovent)	-broncodilatador por bloqueo de M3 bronquial	-uso en crisis asmáticas	-sequedad de boca, tos, molestias en la garganta, cefalea, estreñimiento -retención urinaria, \uparrow presión intraocular
antiinflamatorios	Glucocorticoides: -inhalados (beclometasona, budesonida (pulmicor), fluticasona) Sistémicos (prednisona, metilprednisona (urbason))	-impiden la formación de mediadores inflamatorios -impiden síntesis de citosinas, prostaglandinas y leucotrienos \rightarrow antiinflamatorio, \downarrow res. Inf. Tardia e hiperreactividad	-vía inhalatoria	-candidiasis orofaríngea, disfonía, tos, irritación -dosis altas: retraso de crecimiento en niños, supresión de función adrenal, osteoporosis, cataratas, hiperglucemia -efectos sistémicos: suspensión de secreción endógena de cortisol, hipercortisolismo, retención de agua y sodio, atrofia y debilidad muscular, hirsutismo.

	<p>Cromonas: -cromoglicato disodico -nedrocromilo</p>	<p>Inhibición de la desgranulación, respuesta inflamatoria e hiperreactividad -acción adicional sobre eosinofilos y neutrófilos</p>	<p>-profilaxis del asma leve persistente en niños -vía inhalatoria</p>	<p>-tos, irritación orofaríngea y cefaleas</p>
	<p>Antileucotrienos: -montelukast -zafirlukast</p>	<p>-bloqueo de receptores cisteinilucotrienos -bloqueo de respuesta temprana y tardía</p>	<p>-prevención del asma por aspirina o ejercicio -tratamiento complementario</p>	<p>-cefalea, dolor abdominal, diarrea -relación con síndrome de Churg Strauss -zafirlukast → puede alteración hepática e inhibir metabolismo de warfarina</p>
<p>Anticuerpo monoclonal</p>	<p>-omalizumab</p>	<p>Bloqueo de IgE, ↓ histamina</p>	<p>-Asma persistente grave en menores de 12 años -vía subcutánea</p>	<p>-cefalea -reacción local en punto de inyección</p>

Antitusígenos, mucolíticos y expectorantes	Fármaco	mecanismo	Administración	RAM
antitusígenos	Codeína	-Opiáceo menor que actúa a nivel del SNC, en el centro bulbar de la tos -antitusígeno, analgésico y antidiarreico	-no crea adicción No en <2 años	-nauseas, vómitos y estreñimiento -somnolencia, sedación, depresión respiratoria, mareo y enrojecimiento facial
	Dextrometorfan	-opiáceo similar a codeína que carece de efecto analgésico y sedante -no produce depresión resp ni adicción	-uso oral en tos seca (niños y embarazo)	-poco frecuente: nauseas, mareos vómitos y dolor abdominal -raro: mareo y somnolencia
	Folcodina	-Efecto parecido a la codeína, mas duradero y con mas depresión resp. -no efecto analgésico ni astringente.	-no produce dependencia	-nauseas, vómitos, estreñimiento, sedación y somnolencia -no usar en embarazo ni lactancia.
	cloperastina	-Antihistamínico y anticolinérgico -efecto a nivel del centro bulbar de la tos		-somnolencia, sedación (antihistamínico) -sequedad de boca, molestias epigástricas -↑ viscosidad de secreciones
Mucolíticos y espectorantes	Bromhexina Ambroxol N-acetilcisteína	-in vitro tienen mucha eficacia, pero en la practica no tanto. N-acetilcisteína es el antídoto del paracetamol	-Oral o aerosol	-problemas digestivos, urticaria...
	Yoduros (K/Na)	↑ secreción acuosa nasal y saliva		-Problema digestivo
	Guayacolato de glicerilo	↓ mucosidad del esputo, dudoso efecto en broncopatías crónicas.		
Fármacos para resfriado común	Antihistamínicos Anticolinérgicos Antitusígenos y mucolíticos AINES Vitamina C Vasoconstrictores nasales Antisépticos bucofaríneos Anestesia local			

antiulcerosos	Fármaco	mecanismo	RAM
Antiácidos	No absorbibles o no sistémicos: -hidroxilo de mg/al -trisilicato de mg Absorbibles o sistémicos -bicarbonato sódico -Carbonato calcico	Capturan el H ⁺ aumentando el pH' no son curativos, son sintomáticos.	-Mg→laxante Al→astringente -se suelen combinar (almax) -pocas ram (osteoporosis, nefrolitiasis...)
Inhibidores de la producción de hidrogeniones	Anticolinérgicos/antimuscarinicos (pirenzepina)	Retirado del mercado	
	Antihistamínico H ₂ : -zimetidina -ranitidina -fenotidina	-bloqueo específico y competitivo del H -inhibe secreción de ácido y gastrina -↑ cicatrización y ↓ incidencias de recaídas	-retirar poco a poco, posible efecto rebote -diarrea, estreñimiento, rash cutáneo, vértigo, dolor muscular, hipergastralgia, ginecomastia e interacciones(cimetidina) -IV→confusión y agitación
	Inhibidores de la bomba de protones: -omeprazol, lansoprazol, pantoprazol, esomeprazol	-bases débiles que se ionizan en medio ácido bloqueando la H/K ATPasa de la membrana secretora de las células parietales	-nauseas, diarrea, flatulencia, vomito, dolor, cefalea, mareo, alergia -raro: astralgia/mialgia
Protectores de la mucosa	Misoprostol	-derivados de la prostaglandina PGE1 -citoprotector (↑moco, bicarbonato y prostaglandinas)	-diarrea, nauseas, flatulencia, dolor, hipersensibilidad, dismenorrea, manchados -uterotónico (no en embarazo)
	Sucralfato	-Citoprotector al adherirse sobre la mucosa	-estreñimiento, nauseas, vomito, reduce la absorción de otros fármacos
	Subcitrato de bismuto	-combinación con el tejido necrótico de las úlceras -bacterostasia (helicobacter pylori)	-nauseas, vómitos, heces negras y lengua oscurecida -se puede combinar con ranitidina
Antibióticos +antiulcerosos	-amoxicilina, metroidazol, claritromicina -OCA (omeprazol+claritromicina+amoxicilina)		

Antieméticos	Fármaco	mecanismo	uso	RAM
Antihistamínicos H ₁	-dimenhidrinato (biodramina) -meclozina	-↓SNC y anticolinérgico	-Cinetosis -vértigo	-somnolencia, efectos anticolinérgicos -niños→nerviosismo, excitación
Antidopaminérgicos D ₂	-tietilperazina -domperidona (motilium) -metoclopramida (primperam) -levoprida (cleboril)	-antagonista de receptores dopaminérgicos D ₂ a nivel de quimiorreceptores del gatillo del vomito. -Acción procinética	Domperidona es mejor en niños	-hipotensión, somnolencia/sedación -signos extrapiramidales (parkinsonismo, distonia) -↑prolactina
Antiserotonérgicos 5ht ₃	-ondasetron (zofran) -granisetron -tropisetron	-antagonista de receptores 5ht ₃ -acción en la zona gatillo y periferia intestinal		
Piridoxina-doxilamina	Vitamina b ₆ +antihistamínico H ₁		-vómito en embarazadas (hiperémesis gravídica)	
Laxantes				
Formadores de masa	-fibra vegetal -metilcelulosa -plantago ovata	-↑masa y retiene agua estimulando la acción motora. -efecto no inmediato	-se debe beber bastante agua.	-molestias gástricas, flatulencias, puede provocar obstrucción intestinal.
Osmóticos	-Sales de Mg/Na (micralax, casen) -lactulosa (duphalac)	-atrae agua a la luz intestinal		-flatulencias, molestias gástricas, náuseas y vómitos
Estimulantes por contacto	-sen/senósidos -picosulfato de Na -bisacodilo	-inhibe la absorción de agua y electrolitos irritando la mucosa y ↑peristaltismo	Evacuación rápida	-Posible dolor cólico
Ablandadores de heces	-docusato sódico -glicerina rectal	-aceites vegetales que lubrican y ablandan la masa fecal.		-náuseas, vómitos, dolor abdominal y anorexia
Antidiarreicos				
	Loperamida	-Opiáceo sin efecto en SNC. ↓peristaltismo y ↑tono del esfínter anal		Dolor abdominal, sequedad de boca, mareo, fatiga, somnolencia (niños), rash, irritabilidad
	Atropina-extracto de opio	Anticolinérgico + opiáceo		
	codeína	-Opiáceo menor que actúa a nivel del SNC, en el centro bulbar de la tos -antitusígeno, analgésico y antidiarreico	-no crea adicción No en <2 años	-náuseas, vómitos, somnolencia, sedación, depresión respiratoria, mareo y enrojecimiento facial

AB. β -Lactamico	Fármaco	RAM
mecanismo	Actúan en la 3ª fase de la formación de la pared bacteriana (sobre la transpeptidasa). La bacteria muere por la presión osmótica.	
resistencia	Las bacterias pueden mutar y producir β -lactamasa, esta destruye el β -lactamo de estos antibióticos.	
Penicilinas	Naturales:-pen. G o bencilpenicilina Acción prolongada: pen. G benzatina Acido resistente: pen. V Resistente a β -lactamo: cloxacilina Amplio espectro: ampicilina, amoxicilina Antipseudomonas: mezlocilina, piperacilina y ticarcilina	-irritación según vía, sobreinfección (diarrea) -toxicidad: hepática, neurológica -alteraciones hematológicas, nefrológica, Na y K (vigilar en cardiopatías) -alergia (debido a la formación de haptenos (productos degradados) puede ser cruzada con cefalosporina (prueba cutánea y serológica)
		-atravesia BHE, placenta y leche materna. Eliminación renal y biliar.
Cefalosporinas	-1ª generación: (\uparrow gram+) cefalexina, cefadroxilo, cefalotina, cefazolina -2ª generación: (\uparrow enterobacterias) Cefuroxima, cefaclor, cefamandol, cefamicida -3ª generación: (\uparrow enterobacterias y pseudomonas) Cefotaximida, ceftriaxona, ceftazidima -4ª generación: ($\uparrow\uparrow$ gram +) cefepima	-toxicidad: nefrológica, hepática. -alergia (cruzada con penicilina) -irritación local, sobreinfección, alteraciones hematológicas -efecto antabús (no beber alcohol, pues inhibe la enzima que lo metaboliza.)
		-se elimina por bilis y orina (útil en infección urinaria e intestinal) -atravesia placenta y la leche materna -vigilar coagulación, tromboflebitis, sobreinfección e interacción con alcohol.
Otros	Imipenem	-irritación local, alergia, sobreinfección, alteraciones hematológica y toxicidad neurológica -desconocidos efectos en embarazo/lactancia
	Aztreonam	-escasa toxicidad (irritación local, sobreinfección...) -desconocidos efectos en embarazo/lactancia
	Vancomicina (glucopeptido, no β -Lactamico)	-síndrome de hombro rojo (infusión rápida) -ototoxicidad, nefrotoxicidad -erupción cutáneas y flebitis -raro: neuropatías

AminoglucoSIDOS, sulfamidas y catrimoxazol	Fármaco	RAM
mecanismo	Bactericida que inhibe la síntesis proteica.	
aminoglucoSIDOS	estreptomina gentamicina tobramicina amikacina neomicina	-nefrotoxicidad, ototoxicidad irreversible (por acumulación en endolinfa) -bloqueo neuromuscular (calcio antídoto) -alergias (dermatitis de contacto) -alteraciones gástricas y sanguíneas -no mezclar con penicilina, no atraviesa BHE
sulfamidas	Sulfadiacina argéntica (silvederma)	
cotrimoxazol	Sulfamida + trimetoprim (bacteriostático, inhibe síntesis de ac. Fólico inhibiendo la reproducción bacteriana)	-alteración de piel, mucosas, gástricas y hematológicas -coloración marrón de la orina -atraviesa BHE, placenta y leche materna -metabolización hepática y eliminación renal (útil en infección renal)
	Sulfamidas y co-trimoxazol	-reacciones alérgicas y alteraciones hematológicas -no usar en embarazo, lactancia o recién nacidos -interacción con:-anticoagulantes orales -AINES -antidiabéticos

Macrolidos lincosamicinas	Fármaco	RAM
Mecanismo	Bacteriostático, inhibe la síntesis proteica	
Macrolidos	-eritromicina -espiramicina (atravesa BHE) -claritromicina -azitromicina -diritromicina	-hepatitis alérgica, fotoalérgias -alteraciones gastrointestinales -sordera reversible (eritromicina IV) -irritación local (tromboflebitis) -interacción por inhibición de citocromo (↑teofilina, antihistamínicos, antiepilépticos...)
Tetramicina	Derivado de eritromicina	-atravesa placenta y leche materna -No mezclar con vit. B, C, heparina o cefalotina
Lincosamicinas	-lincomicina -clindamicina	-irritación local (según vía de adm.) -sobreinfección (diarrea, colitis...) -alergia -uso permitido en lactancia y embarazo -Incompatible con ampicilina
Tetraciclina y cloranfenicol	Farmaco	RAM
Mecanismo	Bacteriostático, inhiben la síntesis proteica	
Tetraciclina	Tetraciclina Oxitetraciclina Doxiciclina Minociclina clatetraciclina	-Alteraciones digestivas -sobreinfección (diarrea, colitis, micosis...) -alergia, fotosensibilidad, dermatitis de contacto (evitar luz solar y caducidad) -nefrotoxicidad y hepatotoxicidad -alteraciones dentales e irritación local según vía de adm. -No usar en embarazo, lactancia o niños -no administrar junto a Ca, Al, Fe o Mg
cloranfenicol		-depresión de la médula ósea, anemia aplásica -síndrome gris del recién nacido -sobreinfección/alteraciones digestivas -neuropatías

Quínolas y fluoroquinolas	fármacos	ram
Mecanismo	Bactericida, bloquea la transcripción y replicación del ADN al inhibir la ADN-girasa	
Quínolas (1º generación)	Ácido naldixico uso escaso, salvo Ácido pipemidico en ITU	-molestias gástricas, alteraciones neurológicas (vértigo, nerviosismo, cefalea..) -prurito, urticaria, fotoalérgias
Fluoroquinolas (2º generación)	Ciprofluoxacino Norgloxacino Ofloxacino moxifloxacino	Anemia hemolítica, arteriopatía/astralgia en niños -no usar en embarazo, niños y lactancia -ingerir en ayuna -no compatibles con Mg y Al

antituberculosos	fármacos	mecanismo	ram
Mayores (1º línea)	Isoniazida	Inhibe la síntesis de ácido micólico, componente de la membrana	-neuritis periférica (se le añade piroxina como antagonista) -SNC (euforia, irritabilidad...) -molestias gástricas/hepatotoxicidad -alergia -no mezclar con carbohidratos o aluminio
	Rifampicina	Inhibe la síntesis de ARN inhibiendo la ARN polimerasa	-alteración gástrica (color rojo de orina, heces, saliva...) -alteración neurológica /hepatotoxicidad -alergia
	Etambutol	Inhibición de una sustancia de la pared del bacilo de Koch	-neuritis óptica reversible /neuritis periférica -alteraciones gástricas/hiperuricemia/astralgia/raro: hepatotoxicidad -alergia
	Pirazinamida	Inhibe la síntesis de ácidos grasos	-alteraciones digestivas/hepatotoxicidad/hiperuricemia/astralgia -alergia/fotosensibilidad
	Estreptomina		-nefrotoxicidad/ototoxicidad -alergia
Menores (2º línea)	PAS Capreomicina Kanamicina fluorquinolonas		

antimicosos	fármacos	mecanismo	ram
Anfotericida B		Forma canales iónicos que alteran la permeabilidad de la membrana	-escalofríos, fiebre, náuseas, anorexia, vómito, dolor abdominal, reacciones anafilácticas...(premedicar antiemético, analgesia, corticoides...) -tromboflebitis, nefrotoxicidad -cefalea y parestesia (intratecal)
Caspofungina		Inhibe la síntesis de la pared	-hepatotoxicidad, fiebre medicamentosa, eosinofilia, neutropenia -cefalea, anorexia, náuseas, vómitos y diarrea
Derivados imidazólicos	Ketoconazol Itraconazol Fluconazol tioconazol	Amplio espectro, altera la membrana inhibiendo el ergosterol. Uso tópico en candidiasis, tiña, pitiriasis, micosis profunda...	-prurito, quemazón, eritema, dermatitis → uso tópico -náuseas, vómito, dolor abdominal, hepatotoxicidad, alteraciones sexuales, teratrogenia, interacciones -alergia, fotoalergia y ↓ absorción por antiácidos
griseofulvina		Impide la mitosis del hongo, uso en dermatofitosis	-alteraciones gástricas sequedad de boca, angustia... -alteraciones neurológicas (cefalea, vértigo, confusión, insomnio...) -posible teratrogenia, alergias (después de las comidas, evitar alcohol)
Terbinafina		Uso en dermatofitosis, candidiasis y pitiriasis	-Alteraciones digestivas y alergias (uso tópico) -prurito, quemazón, urticaria...(uso tópico)
nistatina		Forma canales iónicos que alteran la permeabilidad de la membrana, uso en Candidiasis	-irritación local -alergia, fotoalergias -náuseas y vómitos

antivíricos			
Inhibidores de la transcriptasa inversas	Inhibidores de la proteasa	Inhibidores de la penetración	Inhibidores de la integrasa
Análogos de nucleosidos: -zidovudina, didanosina, zalcitabina, estavudina, camivudina, abacavir No nucleosidos -efavirenz, nevirapina, delavirdina	Indinavir, ritonavir, saquinavir, nelfinavir, amprenavir, amprenavir, lopinavir, fosamprenavir	Enfuvirtida y maraviroc	Raltegravir
farmaco	mecanismo	uso	Ram
Aciclovir	Inhibe la síntesis de ADN	Virus del herpes simple varicela	-tópico: quemazón, prurito, eritema -oral: náuseas, vómitos, sudoración, rash cutáneo -IV: nefrotoxicidad, flebitis, neurotoxicidad
Ribavirina	Inhibe la replicación viral	Neumonías graves Hepatitis C	-inhalado: tos, broncoespasmos -oral: alteraciones gástricas, anemia hemolítica, alteraciones neurológicas
zanamivir	Inhibe la neuraminidasa	Uso en gripe	-tos, broncoespasmos

Citostáticos	fármacos	mecanismo	ram
Activos sobre el ADN	Antimetabólicos: -metotrexate, mercaptopurina -fluoruracilo, citarabina	Sustituye los metabolitos normales en la síntesis de ADN	-Depresión de la medula ósea (anemia, leucopenia, trombocitopenia...) -lesiones en epitelio y mucosas (dermatitis, alergia, úlceras orales, diarrea, hemorragias digestivas...) -amenorrea, aspermia, esterilidad -alergias, anafilaxia -inmunosupresión (infecciones) -hiperuricemia, alteraciones neurológicas (cefalea, confusión) -nauseas, vómitos, anorexia, malestar general, hipotensión, fatiga, teratrogenia, mutagenicidad -ram específicas...
	Agentes alquilantes: -mostaza nitrogenada (tiopepa, busulfan, procabazina...) -complejos de platino (carboplatino, cisplatino)	Forma enlaces entre puricas-pirimidinas, impidiendo la separación de estas	
	Antibióticos citostáticos -daurubina, doxorubina, bleomicina	Dañan/cortan las cadenas de ADN	
	Inhibidores de la topoisomerasa -topotecán, etoposido, teniposido	Inhiben la topoisomerasa, encima necesaria en la replicación del ADN	
Inhibidores de la mitosis	Vinblastina, vincristina, paclitaxel	Se une a los microtubulos del huso cromático impidiendo la mitosis	
Antagonistas hormonales	Tamoxifeno, ciproterana, fosfoterol	Bloquea hormonas en tumores dependientes	
Potenciadores de la respuesta inmunitaria	Anticuerpos monoclonar: -rituximab, citosinas.	Hechos por ingeniería genética	