

## TRABAJO PRACTICO Y BANCO DE PREGUNTAS TERCER PARCIAL FÁRMACO 2

### MARIA CELESTE ROLLANO ANTELO

CODIGO 30827

CORREO [mcrollano-es@udabol.edu.bo](mailto:mcrollano-es@udabol.edu.bo)

GRUPO "C"

1.- Colocar los nombres a las siguientes siglas y la función que desempeñan en el organismo

**ACTH** .- Hormona adrenocorticotropa

La hormona adrenocorticotropa, corticotropina o corticotrofina es una hormona polipeptídica, producida por la hipófisis y que estimula a las glándulas suprarrenales.

**FSH**.- Hormona foliculoestimulante

La FSH regula el desarrollo, el crecimiento, la maduración puberal y los procesos reproductivos del cuerpo y estimula la producción de ovocitos y de una hormona llamada estradiol durante la primera mitad del ciclo menstrual. En los hombres, la FSH estimula la producción de espermatozoides.

**GH**.- Hormona del crecimiento

La hormona del crecimiento es una hormona proteica secretada por la adenohipófisis. Regula el crecimiento postnatal, el metabolismo y el balance electrolítico; aumenta la lipólisis y disminuye los depósitos de grasa; aumenta la captación de proteínas y mantiene la masa y fuerza muscular.

**LH**.- Hormona luteinizante

La LH es producida por la hipófisis. En las mujeres, la LH ayuda a regular el ciclo menstrual y la producción de óvulos (ovulación).

**ADH**.- Hormona antidiurética

La hormona antidiurética, también conocida como arginina vasopresina, o argipresina sirve para la contracción de los vasos sanguíneos y ayuda a que los riñones controlen la cantidad

MARIA CELESTE ROLLANO ANTELO

CODIGO 30827

FARMACOLOGIA 2

GRUPO C

de agua y sal en el cuerpo. De esta manera regula la presión arterial y la cantidad de orina que se produce.

### CRH.- Hormona liberadora de hormona adrenocorticotropa

La hormona liberadora de hormona adrenocorticotropa, también llamada corticoliberina, hormona liberadora de corticotropina o factor liberador de corticotropina, es una hormona del neuropeptide que regula funciones neuroendocrinas, comprensivas, y del comportamiento en respuesta a la tensión.

### GHRH.- Somatocrinina

La hormona liberadora de hormona del crecimiento, antes llamada somatocrinina y somatoliberina, es un neuropéptido de 44 aminoácidos secretado por el hipotálamo y que actúa sobre las células somatotropas de la adenohipófisis estimulando la liberación de hormona del crecimiento.

### GnRH.- Hormona liberadora de gonadotropina

La hormona liberadora de gonadotropina o gonadoliberina, es una hormona secretada por neuronas del hipotálamo dentro del sistema de vasos sanguíneos porta con destino en la hipófisis en sus células gonadotrofas. Es un péptido que estimula la adenohipófisis para la liberación de las hormonas

## 2.- Mencione las hormonas sexuales femeninas segregadas por: (todas las hormonas nombres y abreviatura)

a) **Hipófisis** : foliculoestimulante (FSH) y la hormona luteinizante (LH). Ambas ejercen su acción en los ovarios.

b) **Ovarios** estrógenos(E) y progesterona(PG).

- c) **Placenta** Hormona gonadotropina coriónica humana (HCG). Esta hormona solo se produce durante el embarazo, casi exclusivamente en la placenta. ...
- Lactógeno de la placenta humana (HPL). ...
- Estrógeno. (E)
- Progesterona.(PG)

### 3.- Mencione las funciones de las siguientes hormonas:

- Vasopresina **Las funciones principales de la vasopresina** se asocian con su capacidad de regular la actividad de los riñones; no obstante, esta hormona también tiene efectos en otros sistemas del cuerpo, entre ellos el cardiovascular y el sistema nervioso central.

#### 1. Retención y reabsorción de líquidos

La vasopresina incrementa la permeabilidad de las células de los riñones, aumentando la cantidad de agua que absorben; **esta función es denominada "antidiuresis"**. Tal proceso implica asimismo un incremento de la concentración de la orina por la menor disponibilidad de líquido en el sistema excretor.

Por otra parte, la hormona antidiurética también reabsorbe urea, el compuesto químico principal de la orina, formado por productos de desecho del organismo. Esto previene que la frecuencia de la micción sea excesiva.

#### 2. Mantenimiento del equilibrio homeostático

La homeostasis (autorregulación del medio interno de los organismos) depende de un gran número de factores; entre estos se encuentra la actividad de la vasopresina. Si los mecanismos homeostáticos fallan pueden producirse problemas como la deshidratación y la acidosis.

Esta hormona ayuda a que se mantenga el equilibrio electrolítico del torrente sanguíneo mediante la retención y **reabsorción de cantidades adecuadas de agua, glucosa y sodio**, entre otros compuestos químicos relevantes para el funcionamiento del cuerpo.

#### 3. Incremento de la presión arterial

Otro de los efectos más destacados de la vasopresina es el aumento de la presión arterial. Dicha función se da como consecuencia de las propiedades vasoconstrictoras de esta

hormona, que tienen una intensidad moderada. El rol potenciador de la vasopresina sobre **hormonas y neurotransmisores asociados al estrés** también es importante para explicar este efecto.

#### 4. Modulación de la respuesta de estrés

Aunque la investigación científica no lo ha confirmado completamente por el momento, existen pruebas sólidas de que la vasopresina tiene un efecto modulador en la respuesta del organismo ante situaciones estresantes (o ansiógenas).

La hormona antidiurética regula la liberación de la hormona liberadora de corticotropina, también llamada "hormona liberadora de hormona adrenocorticotropa". Este compuesto promueve la **secreción de corticoesteroides como la aldosterona y el cortisol**, asociados principalmente a la vasoconstricción y a la respuesta de estrés, por parte de la glándula adrenal.

#### 5. Reducción de la sensación de dolor

En los últimos años se ha empezado a estudiar la implicación de la vasopresina en la modulación de las **sensaciones de dolor**. Se cree que **esta hormona podría actuar como analgésico**; esto implicaría que, al ser liberada en determinadas condiciones, la vasopresina tendría efectos reforzantes a causa de las sensaciones positivas asociadas a su secreción.

#### 6. Formación de vínculos sexuales y sociales

Estudios con roedores sugieren que la liberación de vasopresina actúa también como un **potenciador de los vínculos sociales, en especial los de pareja**. En humanos estos efectos ha sido hallados sobre todo en varones y se relacionan con la liberación directa de la hormona antidiurética en los circuitos de recompensa del sistema nervioso central

- **Hormona luteinizante** la LH tiene la función de regular el sistema reproductor y endocrino en ambos sexos una vez alcanzada la pubertad:

En hombres

estimula la producción de hormonas esteroideas en el testículo, como la [testosterona](#) (esteroidogénesis).

En mujeres

estimula la producción de andrógenos en los ovarios, que son los precursores de los estrógenos (hormonas femeninas). También es la hormona responsable de desencadenar la [ovulación](#) a la mitad del [ciclo menstrual](#).

Además, la LH se utiliza en [tratamientos de reproducción asistida](#) en combinación con fármacos que contienen también FSH.

- **Glucagón** Es una **hormona de estrés**. Estimula los procesos **catabólicos** e inhibe los procesos **anabólicos**. Tiene, en el hígado, un efecto **hiperglucemiante** debido a su potente efecto **glucogenolítico** (activación del **glucógeno fosforilasa** e inactivación del **glucógeno sintasa**). Desactiva a la **piruvato kinasa** y estimula la conversión del piruvato en **fosfoenolpiruvato** (inhibiendo así la **glucólisis**). Estimula la captación de aminoácidos por el hígado para incrementar la producción de glucosa. Estimula la **gluconeogénesis**. También tiene un efecto **cetogénico**.

### Metabólicos

- Induce catabolismo del glucógeno hepático.
- Induce aumento de la gluconeogénesis, con la consiguiente **cetogénesis**.

### Cardiacos

- Efecto beta: **inotrópico** y **cronotrópico** positivo, similar al estímulo beta-adrenérgico.

### Músculo liso

- Induce relajación intestinal aguda.

### Otros

- Induce aumento de las **catecolaminas**.

- Induce un aumento de la liberación de insulina. Esto permite que las células incorporen el transportador de glucosa (GLUT4) y puedan utilizar la glucosa formada en la gluconeogénesis hepática.

- **Oxitocina** La oxitocina es una hormona que se sintetiza en el hipotálamo y estimula la musculatura lisa del miometrio uterino, donde aumenta la intensidad, duración y frecuencia de las contracciones durante el trabajo de parto eutócico espontáneo. También contrae a las células mioepiteliales que rodean a los alvéolos mamarios e induce la expulsión de leche materna; no incrementa la producción de leche. Además, presenta actividad antidiurética semejante a la vasopresina. La oxitocina sintética es un nonapéptido cuya función es semejante a la de la hormona natural. Su efecto se debe a que actúa directamente sobre receptores específicos a oxitocina e incrementa las concentraciones intracelulares de calcio en el tejido miometrial uterino, mimetizando así las contracciones espontáneas del trabajo de parto normal e impidiendo el flujo sanguíneo uterino transitorio. Su efecto es mayor durante el trabajo de parto debido a que los receptores a oxitocina se incrementan hacia el final del embarazo, época en que su acción de contracción sobre el útero y las glándulas mamarias se vuelve notable y efectiva. Con dosis bajas se producen contracciones uterinas con aumento del tono, amplitud y duración de las mismas, borramiento y dilatación del cuello uterino; con dosis altas producen contracciones tetánicas sostenidas y, cuando se administra por vía intravenosa rápida, relaja temporalmente la musculatura lisa vascular, lo que se traduce en rubefacción, hipotensión y taquicardia. Por vía intravenosa, su efecto es inmediato y dura aproximadamente 30 min. También se administra por vía intramuscular. Se metaboliza en el hígado, plasma y, en menor proporción, glándulas mamarias. Se excreta en pequeñas cantidades por vía renal y su vida media de eliminación es de 1 a 6 min.

- **Hormona del crecimiento** Las funciones principales que realiza son aumentar la estatura, la masa muscular, controlar el metabolismo del cuerpo y reducir la masa corporal. Hay algunas personas que tienen una **deficiencia de hormonas del crecimiento**, lo cual puede provocar varios problemas de salud. Del mismo modo, tener un exceso de hormona del crecimiento también puede causar problemas.

La hormona del crecimiento no ve limitada su función en el crecimiento, ya que es producida durante toda la vida de la persona, y no exclusivamente en la etapa de desarrollo.

Esta hormona afecta e influye en el proceso de inhibición de la glucosa, es un estimulante para producir proteínas y degrada los ácidos grasos del organismo. Si estamos en ayuna, la hormona de crecimiento mantiene los niveles de glucosa de la sangre y mueve la grasa reservada para tener una fuente de energía alterna para el organismo.

- **Gonadotropinacorionica** Una de las funciones principales de la gonadotropina coriónica humana (HCG) (químicamente una [glucoproteína](#)) es administrar los factores nutricionales y estimular la producción de cantidades necesarias de otras hormonas para el [embrión](#). La HCG es producida por células trofoblásticas (del [sincitiotrofoblasto](#)) de la [placenta](#) de la mujer durante el [embarazo](#); aumenta su concentración en la [sangre](#) y en la [orina](#) de la mujer poco tiempo después de la implantación del embrión, y su presencia sirve para realizar pruebas de diagnóstico de embarazo. La prueba de HCG es la base histórica y actual del diagnóstico de embarazos. También se utiliza para diferenciar falsos embarazos que pueden constituirse en tumores, así como en varones es útil para la etapificación y seguimiento en el cáncer testicular

#### 4.- Mecanismo de acción de: (solo el mecanismo acción de la familia) CLORANFENICOS

- **B-lactamicos** Su mecanismo de acción consiste la inhibición de la síntesis de la pared bacteriana, interfiriendo en la síntesis del peptidoglicano mediante un bloqueo en la última etapa de su producción (transpeptidación) pero también actúan activando la autolisina bacteriana endógena que destruye el peptidoglicano. Son bactericidas parciales, ya que sólo actúan en fase de crecimiento celular, y su eficacia es tiempo dependiente ya que su efecto bactericida máximo ocurre a concentraciones del antibiótico libre 4-5 veces por encima de la concentración mínima inhibitoria (CMI), por lo que es muy importante respetar o acortar los intervalos entre las dosis (obtención de un tiempo de persistencia de antibiótico libre por encima de la CMI en torno al 50-60% del intervalo entre dos dosis consecutivas), especialmente en las infecciones graves por bacilos gramnegativos (BGN) resistentes, dado que no tienen efecto postantibiótico frente a éstos, mientras que sí lo muestran (de cerca de 2 horas) frente a cocos grampositivos. Tienen un espectro de actividad antimicrobiana que abarca a cocos grampositivos, excepto Staphylococcus resistente a meticilina y BGN (enterobacterias y no fermentadores), con excepción de los productores de enzimas que hidrolizan las moléculas de estos agentes (productores de betalactamasas, productores de

betactamasas de espectro extendido –BLEE-, metalobetalactamasas y carbapenemasas), cuya distribución clínica varía según las áreas y hospitales.

- **Glucopeptidos** Los **glucopéptidos** son fármacos bactericidas frente a cocos y ciertos bacilos grampositivos. El **mecanismo** de acción es similar en los dos fármacos del grupo: inhiben la síntesis de la pared bacteriana.

- **Macrolidos** Los **macrólidos** inhiben la síntesis proteica mediante la unión a la subunidad ribosomal 50S, inhibiendo la translocación del aminoacil ARNt. Tiene también efectos sobre el nivel de la peptidil transferasa.

- **Quinolonas** Las **quinolonas** inhiben la síntesis bacteriana de DNA, siendo su blanco la topoisomerasa II. Esta inhibición enzimática produce el efecto bactericida de las **quinolonas**. Además, se ha determinado que inhiben a la topoisomerasa IV bacteriana, encargada de separar la parte replicada del DNA.

- **Sulfas** son antibióticos sintéticos, bacteriostáticos, de amplio espectro. Fueron los primeros agentes antimicrobianos sistémicos eficaces. Su **mecanismo de acción** se basa en la inhibición de la síntesis del ADN bacteriano. Debido a su toxicidad y elevada resistencia adquirida su uso actualmente es muy escaso.

- **Aminoglucosidos** Los **aminoglucósidos** son bactericidas rápidos; su **mecanismo de acción** es la inhibición de la síntesis proteica por **acción** directa sobre los ribosomas; alteran la unión del RNAm al ribosoma y modifican la lectura del código genético. Alteran también la membrana citoplasmática y la gradiente electroquímica.

- **Lincosamidas** Las lincomicinas pueden actuar como bacteriostáticos o bactericidas, dependiendo de la concentración del fármaco que se alcance en el sitio de infección y la susceptibilidad del microorganismo infectante.

- **Tetraciclinas** actúan fijándose a la subunidad 30s del ribosoma impidiendo el acceso de los aminoacil-t-ARNs que no pueden unirse a la proteína en crecimiento. En consecuencia, la síntesis de proteínas se detiene, ocasionando la muerte celular de la bacteria.

- **Cetolidos** Telitromicina (cetólido) mantiene la actividad contra estas cepas. Se metabolizan en el hígado a través del CYP 3A4 y pueden inhibir parcialmente la actividad de la enzima, interfiriendo con el metabolismo de otros fármacos que emplean la misma vía metabólica.

- **Trimetropin** Su **mecanismo de acción** consiste en inhibir la enzima dihidrofolato reductasa e impedir la conversión del ácido dihidrofólico en ácido tetrahidrofólico, necesario para la síntesis de aminoácidos, purinas, timidina y ADN bacteriano.

5.- Mencione a que familia pertenecen los siguientes antibióticos (solo nombre de las familias)

Ciprofloxacina fluoroquinolonas

Norfloxacina fluoroquinolonas

MARIA CELESTE ROLLANO ANTELO

CODIGO 30827

FARMACOLOGIA 2

GRUPO C

Ampicilina antibióticos betalactamasa

Vancomicina glucopeptidos

Azitromicina antibiótico semisintético

Gentamicina antibióticos aminoglucósidos

Tobramicina aminoglucósidos

Ceftriaxona antibióticos de cefalosporina

Linesolid antibióticos de cefalosporina.

Amikacina antibiótico del **grupo** de los aminoglucósidos

Clindamicina Antibiótico del **grupo** de los lincosánidos

Imipenem antibióticos de **carbapenem**

Ceftazidima cefalosporinas

Rifampicina antimicobacterianos

Levofloxacino fluoroquinolonas

Claritromicina antibióticos macrólidos

Clortetraciclina tetraciclinas

Oxitetraciclina tetraciclinas

Tetraciclina Tetraciclinas

Demeclociclina Tetraciclinas

Rolitetraciclina Tetraciclinas

Limeciclina Tetraciclinas

Metaciclina Tetraciclinas

Amoxicilina antibióticos llamados "medicamentos similares" a la penicilina.

Ceftarolina cefalosporinas de quinta generación

Ceftobiprol cefalosporina de quinta generación

Cefipima cefalosporinas

Meropenem antibióticos carbapenemes

Ertapenem carbapenem,  $\beta$ -metilo.

Doripenem carbapenem

Aztreonam antibióticos monobactámicos

Acido clavulánico inhibidores de beta-lactamasa.

Sulbactam inhibidores de betalactamasa

Tazobactam inhibidor de beta-lactamasa.

Avibactam inhibidor de beta-lactamasas

Bacitracina antibióticos.

6.- Mencione los antibióticos detalladamente que componen cada una de estas familias (solo nombre)

- B-lactamicos

Grupo	Vía de administración	
	Parenteral	Oral
Primera generación	Cefazolina, cefalotina, cefradina	Cefalexina, cefadroxilo, cefradina
Segunda generación		
Activas frente a Haemophilus	Cefuroxima, cefamandol	Cefaclor, cefuroxima axetil, cefprozilo

- Glucopeptidos la vancomicina y la teico- planina

- **Macrolidos** Azitromicina, Claritromicina, Eritromicina, Espiramicina, Miocamicina, Roxitromicina, Lincosamidas: clindamicina y lincomicina.
- **Quinolonas** Ciprofloxacino, Ofloxacino, Levofloxacina, Moxifloxacino.
- **Sulfas** el sulfisoxazol, el sulfametizol y la sulfasalazine.
- **cloranfenicol** cloranfenicol
- **Aminoglucosidos** Amikacina, Gentamicina, Kanamicina, Neomicina.
- **Lincosamidas** la lincomicina, primer miembro del grupo y la **clindamicina**
- **Tetraciclinas** naturales (clortetraciclina, oxitetraciclina, **tetraciclina**) o semisintéticos (metaciclina, demeclocina, doxiciclina, minociclina, limeci- clina, rolitetraciclina y tigeciclina).
- **Cetolidos** Eritromicina, Roxitromicina, Claritromicina.
- **Trimetropin** **trimetoprima** y sulfametoxazol

7, 8.- mencione las funciones de cada grupo de hormonas de la siguiente manera:

.1.- Funciones por cada uno

2.- Poner nombre a las abreviaturas

3.- poner abreviatura a los que tienen nombre

9.- mencione las funciones de cada una de las hormonas que se encuentran en el segundo cuadro:

- (de cada uno de ellos)

-**CORTISOL** El **cortisol** es una hormona que tiene un efecto en prácticamente todos los órganos y tejidos del cuerpo. Desempeña un papel importante ayudando a: Responder al estrés. ... Regular el metabolismo, el proceso por el cual el cuerpo utiliza los alimentos y la energía.

-**ALDOSTERONA** La **aldosterona** ayuda a controlar la presión arterial y a mantener niveles saludables de sodio y potasio.

-**TESTOSTERONA** La hormona masculina **testosterona** desempeña un papel importante en el desarrollo y mantenimiento de las características físicas típicas masculinas, como la fuerza y la masa muscular, y el crecimiento del vello facial y corporal.

**-ESTROGENOS** Los **estrógenos** preparan el aparato genital femenino para la ovulación y la fecundación. Además, intervienen en el metabolismo de las grasas y el colesterol, disminuyen la tensión arterial, distribuyen la grasa corporal, protegen los huesos y, junto a los andrógenos, estimulan la libido.

- **-PROGESTERONA** Fomenta la excreción de sodio y cloro.
- Promueve un efecto relajante en el útero.
- Aumenta las secreciones del cuello uterino.
- Mantiene el equilibrio de la mucosa uterina.

**-VITAMINA D** Ayuda al cuerpo a absorber el calcio, una de las principales sustancias necesarias para tener huesos fuertes. Junto con el calcio, la **vitamina D** contribuye a prevenir la osteoporosis, una enfermedad que hace que los huesos se vuelvan más delgados y débiles y sean más propensos a fracturas.

**-TIROXINA** La **tiroxina** regula el metabolismo celular.

**-TRIYODOTIRONINA** Su **función** es estimular el metabolismo de los hidratos de carbono y grasas, activando el consumo de oxígeno, así como la degradación de proteínas dentro de las células.

**- T3** Juega un papel importante en el control corporal del metabolismo (los muchos procesos que controlas el ritmo de actividad en las células y tejidos). Se puede hacer un examen de laboratorio para medir la cantidad de **T3** en la sangre.

**-ADRENALINA** activa el sistema circulatorio, aumentando la tensión arterial, mejora la capacidad del sistema respiratorio al dilatar los bronquios, estimula la producción de dopamina, una de las hormonas de la felicidad, etc.

**-NORADRENALINA** Es una hormona de tensión liberada en la sangre que también funciona como un neurotransmisor en el sistema nervioso central, y es producido por la médula suprarrenal. Afecta a las áreas del cerebro que son responsables de controlar la atención y la acción.<sup>2</sup>

**-GH** En los adultos, la **GH** estimula la síntesis de proteínas en el músculo y la secreción de ácidos grasos del tejido adiposo (efectos anabólicos).

**-PROLACTINA** hace que los senos crezcan y produzcan leche materna durante el embarazo y después del parto.

**-ACTH** Regular el metabolismo, el proceso por el cual el cuerpo utiliza los alimentos y la energía.

**-CALCITONINA** ayuda a controlar la manera en que el cuerpo usa el calcio. La **calcitonina** es un tipo de marcador tumoral.

**-INSULINA** permite que la glucosa penetre en las células para ser utilizada como fuente de energía. Si la **insulina** no hace bien esta **función**, la glucosa se acumula en sangre produciendo hiperglucemia.

–**GLUCAGON** El páncreas produce el **glucagón** y lo libera cuando el cuerpo necesita más azúcar en la sangre para enviar a las células.

–**PTH** La **PTH** controla el nivel de calcio en la sangre. El calcio es un mineral que mantiene los huesos y los dientes sanos y fuertes. También es esencial para el buen funcionamiento de los nervios, los músculos y el corazón. Si los niveles de calcio en la sangre están demasiado bajos, las glándulas paratiroides liberan **PTH**.

–**RENINA** La **renina** es una hormona que controla la producción de aldosterona.

–**SECRETINA** La **secretina** hace que el **páncreas** segregue un jugo digestivo rico en **bicarbonato**. Éste estimula al estómago para que produzca **pepsina**, que es una **enzima** que digiere las **proteínas**; y al **hígado** para que produzca la secreción de la bilis.

–**LEPTINA** Su **función** principal es la de inhibir la ingesta de alimentos y aumentar el gasto energético, para mantener constante el peso corporal. La leptina es la responsable de generar la señal de saciedad en el cerebro

–**TSH** La T3 y la T4 ayudan a controlar el metabolismo de su cuerpo. La triyodotironina (T3) y la tiroxina (T4) son necesarias para el crecimiento normal del cerebro, especialmente durante los primeros 3 años de vida.

–**FSH** ayuda a controlar el ciclo menstrual y la producción de óvulos en los ovarios. La cantidad de **FSH** varía a lo largo del ciclo menstrual de una mujer y alcanza su máximo justo antes de que la mujer libere un óvulo (ovule).

–**LH** ayuda a regular el ciclo menstrual y la producción de óvulos (ovulación). El nivel de **LH** en el cuerpo de una mujer depende de la fase del ciclo menstrual. Esta hormona aumenta rápidamente justo antes de la ovulación, cerca de la mitad del ciclo (día 14 de un ciclo de 28 días).–**HCG**

–**TRH** estimula las células de la adenohipófisis para que sinteticen y liberen la hormona estimulante de la tiroides.

–**GHIH** Ejerce un papel fundamental en el control de la glucemia al inhibir la liberación de insulina y glucagón (hormona que produce la glucosa). Además, actúa como antagonista de la hormona del crecimiento, también conocida como “somatotropina”.

– **GnRH** Esta hormona hace que la hipófisis elabore y libere la hormona luteinizante (LH) y la hormona foliculoestimulante (FSH). En los hombres, estas hormonas hacen que los testículos produzcan testosterona. En las mujeres, estas hormonas hacen que los ovarios produzcan estrógeno y progesterona.

–**CRH** **CRH** es una hormona del neuropeptide que regula **funciones** neuroendocrinas, comprensivas, y del comportamiento en respuesta a la tensión. Consiste en 41 aminoácidos y se secreta del núcleo paraventricular (PVN) del hipotálamo.

– **GHRH** **GHRH** es la forma sintética de la somatostatina, y es idéntica en estructura y **función** a la somatostatina liberada por el hipotálamo humano. **GHRH** se utiliza para comprobar la **función** de la hipófisis (región del cerebro) en casos de sospecha de deficiencia en la producción de hormona de crecimiento.

–ADH participa en la regulación del equilibrio hídrico en el organismo, controlando la cantidad de agua que recuperan los riñones después de que hayan filtrado los desechos de la sangre.

–OXITOCINA La **oxitocina** es una hormona fundamental durante la lactancia materna, siendo la encargada de la eyección láctea, es decir sin **oxitocina** la leche no podría salir de la glándula mamaria. Tiene un importante papel en las respuestas sexuales tanto femeninas como masculinas. De hecho se la conoce como la “hormona del amor”

–ERITROPOYETINA Juega una **función** primordial en la producción de las células de la serie roja (hematíes o eritrocitos), que son las células encargadas de transportar oxígeno desde los pulmones hacia el resto del organismo.

–PNA aumenta la producción de orina y reduce la inflamación renal.

–GASTRINA hace que el estómago libere un ácido que ayuda a digerir los alimentos.

–COLECISTOQUININA Su función es la secreción de enzimas del páncreas y de bilis almacenada en la vesícula biliar hacia el duodeno, produciendo que se contraiga, estimulando la relajación y apertura del esfínter de Oddi (canal que conecta el páncreas y el conducto colédoco con el duodeno). Esta participa en la regulación hormonal o endocrina de la digestión en la cual también participan otras hormonas como la gastrina y la secretina.



1.- **Helycobacter pilory** La **dos**is recomendada es 100 mg tres veces al día por 14 días <sup>(51-53)</sup>. Se utiliza en terapias cuádruples con bismuto (2 a 4 veces al día) con amoxicilina o tetraciclina más IBP

2.- Bronco neumonía

## NEUMONIA

### TRATAMIENTO

#### MAYORES DE 3 MESES:

##### Tratamiento Intrahospitalario

-Ampicilina Sulbactan 100- 200mg/kg/día c/6h

NO BRONCOASPIRO: penicilina cristalina

100.000 – 200.000 vo kg/día c/4h

BRONCOASPIRO: gentamicina 7 mg/kg/día

TOQUE DEL ESTADO NEUROLOGICO, NEUMONIA SEVERAS, CONVULSIONES:

Cefalosporina de 3era + Oxacilina+ Macrolido (claritromicina, eritromicina)

3.- **Neumonía** Tratamiento: Duración 7-10 días. < de 5 años Amoxicilina a altas dosis (80 – 100 mg/kg/día repartido en 3 dosis) para cubrir neumococo. > de 5 años Macrólido (Claritromicina 15 mg/kg/día en 2 dosis o Eritromicina 40 mg/kg/día, máximo 500 mg por dosis, en 3 ó 4 dosis) para cubrir Mycoplasma y Chlamyophila. Si se sospecha neumococo Amoxicilina a altas dosis. En algunos casos combinar macrólido y betalactámico. Valorar actitud expectante.

4.- **Tuberculosis** que componen los principales esquemas posológicos de tratamiento, incluyen los siguientes:

- Isoniazida (INH)
- Rifampina (RIF)
- Etambutol (EMB)
- Pirazinamida (PZA)

5.- **Diarrea infecciosa**

# ANTIBIÓTICOS

## • AMEBIASIS :

- METRONIDAZOL 50 - 30 mg/kg/día
- DIHIDROEMETINA 1 - 1.2 mg/kg (5-10 días)
- TINDAZOL (dosis única) 500mg

## • GIARDIASIS :

- METRONIDAZOL 12 - 50 mg/kg/día 5 días
- ALBENDAZOL 400mg/día dosis única
- TINDAZOL 500mg dosis única
- FURAZOLIDONA 7 mg/kg/día 2 días

## 6.- ASMA

Tabla 1. Clasificación Clínica de Severidad del Asma

Nivel de gravedad	Síntomas diurnos	Síntomas nocturnos	Función pulmonar
<b>Intermitente leve</b>	< 1 día a la semana	< 2 veces al mes	VEF <sub>1</sub> o PEF > 80% Variabilidad PEF < 20%
<b>Persistente leve</b>	> 1 día a la semana pero no diarios	> 2 veces al mes	VEF <sub>1</sub> o PEF 80% Variabilidad PEF 20-30%
<b>Persistente moderada</b>	Síntomas diarios que afectan la actividad normal	> 1 vez a la semana y afectan el sueño	VEF <sub>1</sub> o PEF > 60 < 80% Variabilidad PEF > 30%
<b>Persistente grave</b>	Síntomas continuos Crisis frecuentes Actividad habitual muy alterada	Frecuentes	VEF <sub>1</sub> o PEF < 60% Variabilidad PEF > 30%

## 7.- EPOC

**Tabla I: Clasificación y tratamiento del EPOC en fase estable**

Clasificación	Características	Tratamiento
Estadio 1	FEV1 > 65 %	Bromuro de ipratropio o beta 2 inh
Estadio 2	FEV1 35 -65 % 2a*	Bromuro de ipratropio y beta 2 inh Ensayar teofilina de liberación lenta
	2b** 3 o más agudizaciones /año 2 o más ingresos último año Expectoración >30 mL/día	Ensayar beta 2 de acción prolongada Si Prueba broncodilatadora positiva: ensayar corticoides inhalados
Estadio 3	FEV1 < 35 %  Qualquier FEV1 con criterios oxígeno crónico domiciliario ventilación mecánica	Añadir ciclo corto de corticoides orales dosis altas; si respuesta en reducir la dosis al mínimo y ensayar corticoides inhalados  Otras medidas: O2, fisioter., nutrición, etc.

\* Todas la características

\*\* Alguna de las características

## 8.- REFLUJO GASTRICO

### • TRATAMIENTO FARMACOLOGICO

ERGE	ARH2	IBP	DOSIS
	Cimetidina		400 mg 2 veces/día 800 mg 2 veces/día
	Ranitidina		150 a 300mg 2-4 veces/día
		Omeprazol	20 – 40mg 1-2 veces/día
		Lanzoprazol	15 – 30mg 1-2 veces/día
		Rabeprazol	20 1-2 veces/día
		Pantoprazol	20 – 40mg 1-2 veces/día

## 9.- DIABETES 2

**Tabla 3. Posología de los fármacos hipoglucemiantes**

<b>Nombre genérico</b>	<b>Posología (tomadas/día)</b>	<b>Dosis diaria (mg)</b>
Tolbutamida	2-3	500-3.000
Clorpropamida	1	100-500
Glibenclamida	1-3	2,5-15
Glipicida	1-3	2,5-40
Glicazida	1-3	40-320
Gliquidona	1-3	15-60
Glisentida	1-3	2,5-20
Glibornurida	1-3	12,5-100
Fenformina	2	100-200
Butformina	2	100-300
Metformina	2	850-3.000
Ascarbosa	3	50-300
Miglitol	No comercializado	

## 10.- INFECCION RENAL

### **INFECCION URINARIA**

#### ● TRATAMIENTO: DOSIS:

- Nitrofurantoina: 100 mg c/12 hs
- TMP/SMX: 160/800 mg c/12 hs
- Fosfomicina: 3 grs unica dosis
- Pivmecilina: 400 mg c/12 hs
- Ciprofloxacina: 500 mg c/12 hs
- Levofloxacina: 750 mg/dia
- Amox/Clav-Cefaclor-Cefdinir