



TRABAJO PRACTICO Y BANCO DE PREGUNTAS TERCER PARCIAL FÁRMACO

2

|                           |                                   |
|---------------------------|-----------------------------------|
| <b>Aluna</b>              | Keiliane Gomes de Sousa cod 63980 |
| <b>Carrera,Asignatura</b> | Medicina - Fármacología 2         |
| <b>Grupo</b>              | C                                 |
| <b>Docente</b>            | Dra. Rosario Basma Perez          |
| <b>Periodo Académico</b>  | II-2021                           |
| <b>Subsede</b>            | Santa Cruz de la Sierra           |

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

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

**ACTH** - Hormona adrenocorticotropa, controla la producción de otra hormona llamada cortisol. El cortisol es producido por las glándulas suprarrenales, dos glándulas pequeñas situadas encima de los riñones.

**FSH** hormona foliculoestimulante Su función es regular el ciclo reproductivo en ambos sexos: En hombres. estimula la producción de espermatozoides (espermatogénesis).

**GH** La hormona del crecimiento Las funciones principales de la hormona del crecimiento (GH) son estimular el crecimiento, la reproducción celular y la regeneración en humanos y otros animales.

**LH** La hormona luteinizante 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.

**ADH** Hormona antidiurética Aumento del volumen sanguíneo, retorno venoso, volumen latido y por consecuencia aumento del gasto cardíaco (GC) La hormona vasopresina promueve la retención de agua desde los riñones.

**CRH** La hormona liberadora de hormona adrenocorticotropa, también llamada corticoliberina, funciones neuroendocrinas, comprensivas, y del comportamiento en respuesta a la tensión.

**GHRH** somatocrinina y somatoliberina 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.

**GnRH** La hormona liberadora de gonadotropina o gonadoliberina 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.

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

a) Hipófisis : estrógenos (E1) (E2) (E3) progesterona pg

b) Ovarios estrógeno (E1) (E2) (E3) Progesterona Pg

c) placenta progesterona Pg

3.- mencione las funciones de las siguientes hormonas:

- Vasopresina Hormona que sirve para la contracción de los vasos sanguíneos y ayuda a que los riñones controlen la cantidad de agua y sal en el cuerpo. De esta manera regula la presión arterial y la cantidad de orina que se produce.

- hormona luteinizante estimula la ovulación femenina y la producción de testosterona masculina. La LH, al igual que la FSH, es regulada por retroalimentación debido a la acción de esteroides sexuales y otras hormonas sobre la hipófisis.

- glucagón El glucagón es una hormona que eleva el nivel de glucosa (un tipo de azúcar) en la sangre. El páncreas produce el glucagón y lo libera cuando el cuerpo necesita más azúcar en la sangre para enviar a las células.

- 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.

- hormona del crecimiento estimula el crecimiento infantil y ayuda a mantener los tejidos y órganos a lo largo de la vida. Es producida por la glándula pituitaria, que es del tamaño de un guisante (chícharo, arveja), y se ubica en la base del cerebro.

- gonadotropinacoronica se encarga de estimular la maduración del óvulo, y posteriormente, de formar la placenta para que el embrión pueda desarrollarse en el útero materno.

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.

- **Glucopeptidos** es similar en los dos fármacos del grupo: inhiben la síntesis de la pared bacteriana.

- **Macrolidos** 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** 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** 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** 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** inhiben la síntesis proteica bacteriana alterando la translocación
- **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** desarrollan una actividad antibacteriana lenta, predominantemente dependiente del tiempo y con efecto postantibiótico (EPA). La actividad se considera bacteriostática contra la mayoría de los microorganismos.
- **trimetropin** 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.

Ampicilina - penicilinas

Vancomicina - glucopeptidos

Azitromicina - macrólidos de segunda generación.

Gentamicina - antibióticos aminoglucósidos.

Tobramicina aminoglucósidos.

Ceftriaxona - antibióticos de cefalosporina.

Linesolid - oxazolidinonas.

Amikacina- aminoglucósidos, semisintético, derivado de la kanamicina.

Clindamicina - lincosánidos Imipenem - antibióticos de carbapenem.

Ceftazidima - cefalosporinas

Rifampicina - antimicobacterianos.

Levofloxacin - fluoroquinolonas.  
Clarithromicina - antibióticos macrólidos.  
Clortetraciclina - tetraciclinas.  
Oxitetraciclina - tetraciclinas  
Tetraciclina - antibióticos de tetraciclina  
Demeclociclina - antibióticos de tetraciclina.  
Rolitetraciclina - Las tetraciclinas  
Limeciclina – tetraciclinas  
Metaciclina - penicilinas  
Amoxicilina - penicilina.  
Ceftarolina- cefalosporinas  
Ceftobiprol - cefalosporina  
Cefipima- cefalosporina  
Meropenem - carbapenemes  
Ertapenem - carbapenémicos  
Doripenem - carbapenem  
Aztreonam- antibióticos monobactámicos.  
Acido clavulánico inhibidores de beta-lactamasa  
Sulbactam - inhibidores de betalactamasa.  
Tazobactam - inhibidor de beta-lactamasa.  
Avibactam - cefalosporinas  
Bacitracina - antibióticos.

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

- B-lactámicos penicilina, cefalosporinas, monobactámicos, carbapenems e inhibidores de la betalactamasa; básicamente cualquier agente **antibiótico** que contenga un anillo  $\beta$ -lactámico
- Glucopeptidos : [vancomicina](#), [teicoplanina](#), [Bleomicina](#), [telavancina](#), [ramoplanina](#)
- - Macrolidos Claritromicina (Biaxin, Fromilid, Klacid, Klabax, Lekoklar, Euromicina, Infex)  
Doritromicina (Dynabac)  
Eritromicina.  
Roxitromicina (Rulid, Surlid, Roxid)

Espiramicina.

Fidaxomicina (Deficlir): Para tratar las diarreas asociadas a Clostridium difficile.

Azitromicina.

- - Quinolonas - sulfas - Mafenida.

- Sulfacetamida.

- Sulfadiazina.

- Sulfadoxina.

- Sulfametizol.

- Sulfametoxazol.

- Sulfanilamida.

- Sulfasalazina.

- cloranfenicol anaerobios y espiroquetas, Chlamydomphila, Mycoplasma y Rickettsia.

- - aminoglucosidos Amikacina.

- Gentamicina.

- Kanamicina.

- Neomicina.

- Plazomicina.

- Estreptomina.

- Tobramicina.

- Lincosamidas la lincomicina, primer miembro del grupo y la **clindamicina**, que es un derivado de la lincomicina - tetraciclinas : (clortetraciclina, oxitetraciclina, **tetraciclina**, demeclociclina) y semisintéticos (metaciclina, doxiciclina, minociclina, limeciclina, rolitetraciclina, tigeciclina, PTK 7906) derivados de diferentes especies de Streptomyces spp. - cetolidos - trimetropin

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)

FUNCIONES DE :

Cortisol. Esta hormona ayuda a controlar el uso que el cuerpo hace de grasas, proteínas y carbohidratos. Suprime las reacciones inflamatorias del cuerpo y también afecta al sistema inmunológico.

La aldosterona ayuda a controlar la presión arterial y a mantener niveles saludables de sodio y potasio. La renina envía señales a las glándulas suprarrenales para que produzcan aldosterona.

Testosterona es la hormona sexual más importante que tienen los hombres. De esta dependen las características típicamente masculinas, como el vello facial, púbico y corporal, y también los músculos. Esta hormona también ayuda a mantener el impulso sexual, la producción de espermatozoides y la salud de los huesos.

Estrogeno 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.

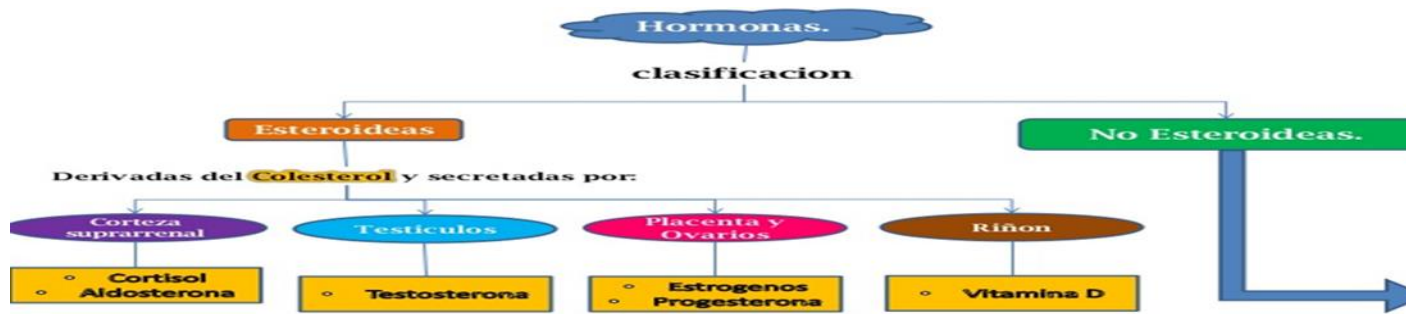
Progesterona es acondicionar el endometrio para facilitar la implantación del embrión en este, y durante el embarazo ayuda a que transcurra de manera segura.

Vitamina D funciones endocrinas, paracrinas y autocrinas, regulando la proliferación y la diferenciación celular

7,8 preguntas para responder



9 pregunta



10.- mencione detalladamente el tratamiento de las siguientes patologías: (solo tratamiento y dosis)

1.- HELYCOBACTER PILORY : Las infecciones por *Helicobáctter pylori* suelen tratarse con al menos dos antibióticos diferentes a la vez, para ayudar a evitar que la bacteria desarrolle una resistencia a un antibiótico en particular. El médico también te recetará o recomendará un fármaco supresor de ácidos, para ayudar a sanar el revestimiento del estómago. Los medicamentos que pueden inhibir el ácido son: Inhibidores de la bomba de protones. Estos medicamentos suspenden la producción de ácido en el estómago. Algunos ejemplos de inhibidores de la bomba de protones son el omeprazol (Prilosec), esomeprazol (Nexium), lansoprazol (Prevacid) y pantoprazol (Protonix). Bloqueadores de la histamina (H-2). Estos medicamentos bloquean una sustancia llamada histamina, que desencadena la producción de ácido. Un ejemplo es la cimetidina (Tagamet HB). Subsalicilato de bismuto. Más conocido por el nombre de marca Pepto-Bismol, este fármaco funciona recubriendo la úlcera y protegiéndola de los ácidos del estómago.

2.- Bronco neumonía Las opciones de tratamiento para la bronconeumonía incluyen tanto tratamientos en casa como tratamientos médicos. Tu médico recetará antibióticos si la causa de tu neumonía es una bacteria. La mayoría de las personas empiezan a sentirse mejor en los tres a cinco días después de empezar a tomar los antibióticos. Es importante que termines tu dosis completa de antibióticos para evitar que la infección regrese y asegurarte de que desaparezca por completo. En casos de una infección viral como la influenza, tu médico puede recetar antivirales para ayudarte a reducir el tiempo de tu enfermedad y la gravedad de tus síntomas. El tratamiento en el hospital puede incluir antibióticos por vía intravenosa (IV) y líquidos. Si tus niveles de oxígeno en sangre son bajos, es posible que recibas terapia de oxígeno para ayudar a que regresen a la normalidad.

3.- neumonía Antibióticos. Estos medicamentos se usan para el tratamiento de la neumonía bacteriana. Puede llevar un tiempo identificar el tipo de

bacterias que causan la neumonía y elegir el mejor antibiótico para tratarla. Si los síntomas no mejoran, el médico puede recomendarte un antibiótico diferente. Medicamentos para la tos. Estos medicamentos pueden usarse para calmar la tos a fin de que puedas descansar. Debido a que el toser ayuda a aflojar y mover los fluidos de los pulmones, es bueno no eliminar la tos completamente. Además, debes saber que en muy pocos estudios se ha examinado si los medicamentos para la tos de venta libre disminuyen la tos causada por la neumonía. Si quieres probar un supresor de la tos, usa la dosis más baja que te ayude a descansar. Antifebriles/analgésicos. Posiblemente tomes estos según lo necesites para aliviar la fiebre y el malestar. Estos incluyen medicamentos como la aspirina, el ibuprofeno (Advil, Motrin IB, otros) y el paracetamol (Tylenol, otros).

4.- tuberculosis La enfermedad de tuberculosis se puede tratar tomando varios medicamentos durante un periodo de 6 a 9 meses. Entre los medicamentos aprobados, los fármacos de primera línea contra la tuberculosis, que componen los principales esquemas posológicos de tratamiento, incluyen los siguientes:

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

Las asociaciones internacionales de enfermedades infecciosas recomiendan en la actualidad comenzar el tratamiento con tres antibióticos de primera línea durante 2 meses, seguido de dos de ellos durante otros 4 meses adicionales. La pauta más habitual de tratamiento es la combinación de isoniacida, rifampicina y pirazinamida durante los dos primeros meses para continuar posteriormente durante cuatro meses más con isoniacida y rifampicina. Según los casos pueden ser necesarias pautas de mayor duración y con mayor número de fármacos.

5.- **DIARREA INFECCIOSA** En la mayoría de los casos, puede tratar la diarrea aguda con medicinas de venta libre como la loperamida link (Imodium) y el subsalicilato de bismuto link (Pepto-Bismol, Kaopectate). Tratamiento sintomático

1. Rehidratación: método básico del tratamiento sintomático → cap. 1.9.

2. Alimentación: empezar la alimentación oral al terminar la etapa de rehidratación rápida (de 3-4 h) eficaz. La dieta adecuada está basada en almidón cocido (arroz, fideos) y sémolas, enriquecida con galletas saladas, plátanos, yogur, sopas, carne y verduras cocidas. El enfermo debe comer alimentos que le apetecen. No obstante, se deben evitar comidas difíciles de digerir, fritas y leche dulce. Son más

convenientes comidas en pequeñas cantidades pero frecuentes. Se recomienda volver a una dieta habitual al normalizarse el aspecto de las heces.

3. Fármacos antidiarreicos: loperamida → cap. 1.9; puede utilizarse en enfermos con diarrea acuosa sin fiebre o con fiebre baja (contraindicada en casos de diarrea sanguinolenta o fiebre alta).

4. Probióticos y prebióticos: pueden utilizarse en diarrea aguda en adultos con inmunidad preservada (para aliviar los síntomas y reducir la duración de la diarrea).

5. Tratamiento de otros trastornos (acidosis metabólica, alteraciones electrolíticas)

#### Tratamiento antimicrobiano

Las indicaciones son limitadas porque la mayoría de los casos cede espontáneamente.

El tratamiento causal está indicado en la diarrea aguda de etiología parasitaria.

1. Antibioticoterapia empírica: indicada en la diarrea del viajero → cap. 4.28.1.1, así como en espera de los resultados del coprocultivo en enfermos con diarrea inflamatoria de curso severo (fiebre, tenesmo rectal doloroso, sangre en las heces, infección ocasionada por *Salmonella*, *C. jejuni*, *Yersinia*, *Shigella*) y en enfermos con inmunodeficiencia. Utilizar fluoroquinolona (ciprofloxacino 500 mg 2 x d; levofloxacino 500 mg 1 x d; u ofloxacino 400 mg 1 x d o 200 mg 2 x d) durante 3-5 días o azitromicina VO (1 g en dosis única o 500 mg/d durante 3 días; de preferencia en diarrea sanguinolenta con fiebre). En caso de sepsis o sospecha de fiebre tifoidea tras la toma de muestras de sangre, heces y orina para pruebas microbiológicas administrar un antibiótico de alto espectro, y a continuación un antibiótico dirigido. No utilizar antibióticos en la infección por la cepa de *E. coli* STEC 0157 ni por otras cepas productoras de toxina Shiga 2.

#### 2. Antibioticoterapia dirigida

1) *Salmonella* (diferente de la *S. typhi*): no recomendada en infecciones asintomáticas y leves; utilizar en casos de curso grave, sepsis o factores de riesgo de infección extraintestinal (→Complicaciones); infecciones contraídas en Asia → azitromicina 500 mg VO 1 x d ceftriaxona 2 g iv. 1 x d durante 7 días (14 días, en caso del enfermo inmunodeprimido); infecciones contraídas fuera de Asia → VO ciprofloxacino o levofloxacino (dosis como más arriba) durante 7-10 días (14 días, en caso del enfermo inmunodeprimido).

2) *S. typhi* → fluoroquinolonas (ciprofloxacino igual que más arriba, norfloxacino 400 mg 2 x d) durante 10-14 días; alternativamente azitromicina o cefalosporinas de III generación (p. ej. ceftriaxona 1-2 g/d).

3) *C. jejuni* → azitromicina (500 mg 1 x d durante 3 días) o eritromicina VO 500 mg 4 x d durante 5 días o ciprofloxacino VO 500 mg 2 x d durante 5 días.

4) *Shigella* → fluoroquinolona (ciprofloxacino VO 750 mg o levofloxacino VO 500 mg 1 × d durante 3 días; o azitromicina 500 mg 1 × d, durante 3 días o ceftriaxona iv. 1-2 g/d 1 × d durante 5 días).

5) *E. coli*: cepas enterotoxígenas (ECET), enteropatógenas (ECEP), enteroinvasivas (ECEI), generalmente infecciones autolimitadas → cap. 4.28.1.1; cepas enterohemorrágicas (ECEH) → evitar antibióticos y aquellos fármacos que disminuyen el peristaltismo, por su incierto resultado y riesgo de síndrome hemolítico urémico.

6) *Aeromonas* o *Plesiomonas* → ciprofloxacino VO 750 mg 1 × d o levofloxacino VO 750 mg 1 × d durante 3 días, o cotrimoxazol VO 960 mg 2 × d durante 3 días.

7) *Yersinia*: los antibióticos suelen ser innecesarios; en infecciones de evolución grave, hemocromatosis/hemosiderosis y en enfermos inmunodeprimidos → ciprofloxacino VO 500 mg 2 × d o cotrimoxazol VO 8 mg/kg/d en 2 dosis divididas, o doxiciclina VO 100 mg 2 × d ; en casos que cursan con bacteriemia → ceftriaxona iv. 2 g o ciprofloxacino iv. 400 mg 2 × d; en sepsis → ceftriaxona iv. 2 g 1 × d junto con gentamicina o tobramicina iv. a dosis 5 mg/kg/d 1 × d; duración del tratamiento en casos limitados al tracto digestivo habitualmente es de 5 días, en caso de bacteriemia o sepsis 2-3 semanas.

8) *Vibrio cholerae* O1 u O139 → azitromicina VO 500 mg 1 × d durante 3 días o doxiciclina VO 300 mg en dosis única, o tetraciclina 500 mg VO 4 × d durante 3 días; o eritromicina 250 mg VO 3 × d durante 3 días o ciprofloxacino VO 1 g en dosis única.

9) *Giardia intestinalis* → cap. 4.28.4.2.

10) *Cryptosporidium*: personas inmunocompetentes, no infectadas por VIH → nitazoxanida VO 500 mg 2 × d durante 3 días; infectados por VIH → nitazoxanida VO 500-1000 mg 2 × d durante 14 días + tratamiento de la infección por VIH.

11) *Isospora*, *Cyclospora* → cotrimoxazol 960 mg 2 × d durante 7-10 días.

12) *Microsporidium*: infectados por VIH → albendazol VO 400 mg 2 × d durante 2-4 semanas (ineficaz en la infección por *E. bienersi* y *Vittaforma corneae*); en la infección por *Trachipleistophora* o *Anncaliia* asociar itraconazol VO 400 mg 1 × d; mejora de la inmunocompetencia.

6.- ASMA - Los tipos de medicamentos de control a largo plazo son:

- Corticosteroides inhalados. Estos medicamentos incluyen propionato de fluticasona (Flovent HFA, Flovent Diskus, Xhance), budesonida (Pulmicort Flexhaler, Pulmicort Respules, Rhinocort), ciclesonida (Alvesco),

beclometasona (Qvar Redihaler), mometasona (Asmanex HFA, Asmanex Twisthaler) y furoato de fluticasona (Arnuity Ellipta).

Es posible que debas consumir estos medicamentos durante varios días o semanas antes de que obtengas el beneficio máximo. A diferencia de los corticosteroides orales, los corticosteroides inhalados tienen un riesgo relativamente bajo de efectos secundarios graves.

- Modificadores de leucotrienos. Estos tipos de medicamentos orales, como montelukast (Singulair), zafirlukast (Accolate) y zileutón (Zyflo), ayudan a aliviar los síntomas del asma.

Montelukast se vinculó con reacciones psicológicas, como agitación, agresión, alucinaciones, depresión y pensamientos suicidas. Busca consejo médico de inmediato si experimentas alguna de estas reacciones.

- Inhaladores combinados. Estos medicamentos, como la fluticasona-salmeterol (Advair HFA, Airduo Digihaler, otros), la budesonida-formoterol (Symbicort), el formoterol-mometasona (Dulera) y la fluticasona furoato-vilanterol (Breo Ellipta), contienen un agonista beta de acción prolongada junto con un corticosteroide.
- Teofilina. La teofilina (Theo-24, elixofilina, teocrón) es una píldora diaria que ayuda a mantener abiertas las vías respiratorias relajando los músculos que las rodean. No se usa tan a menudo como otros medicamentos para el asma y requiere análisis de sangre regulares.

Los medicamentos de alivio rápido (de rescate) se utilizan según sea necesario para el alivio rápido y a corto plazo de los síntomas durante un ataque de asma. También pueden utilizarse antes del ejercicio si tu médico lo recomienda. Los tipos de medicamentos de alivio rápido son:

- Agonistas beta de acción rápida. Estos broncodilatadores inhalatorios de alivio rápido actúan en cuestión de minutos para aliviar rápidamente los síntomas durante un ataque de asma. Incluyen albuterol (ProAir HFA, Ventolin HFA y otros) y levalbuterol (Xopenex, Xopenex HFA).

Los beta agonistas de corta duración pueden tomarse con un inhalador portátil de mano o con un nebulizador, una máquina que convierte los medicamentos para el asma en una fina niebla. Se inhalan a través de una mascarilla o una boquilla.

- Agentes anticolinérgicos. Al igual que otros broncodilatadores, el ipratropio (Atrovent HFA) y el tiotropio (Spiriva, Spiriva Respimat) actúan rápidamente para relajar inmediatamente las vías respiratorias, facilitando la respiración. Se usan principalmente para el enfisema y la bronquitis crónica, pero pueden usarse para tratar el asma.
- Corticosteroides orales e intravenosos. Estos medicamentos, que incluyen la prednisona (Prednisona Intensool, Rayos) y la metilprednisolona (Medrol, Depo-Medrol, Solu-Medrol), alivian la inflamación de las vías respiratorias causada por el asma grave. Pueden causar efectos secundarios graves cuando se usan a largo plazo, por lo que estos medicamentos se usan solo a corto plazo para tratar los síntomas graves del asma.

7.- **EPOC** El paso más esencial en cualquier plan de tratamiento para la EPOC es dejar de fumar. Dejar de fumar puede evitar que la EPOC empeore y reduzca tu capacidad de respirar Broncodilatadores

Entre los ejemplos de broncodilatadores de acción corta se incluyen:

- Albuterol (ProAir HFA, Ventolin HFA, otros)
- Ipratropio (Atrovent HFA)
- Levalbuterol (Xopenex)

Entre los ejemplos de broncodilatadores de acción prolongada se incluyen:

- Aclidinio (Tudorza Pressair)
- Arformoterol (Brovana)
- Formoterol (Perforomista)
- Indacaterol (Arcapta Neoinhaler)
- Tiotropio (Spiriva)
- Salmeterol (Serevent)
- Umeclidinium (Incruse Ellipta)

Esteroides inhalables

- Los corticosteroides inhalados pueden reducir la inflamación de las vías respiratorias y ayudar a prevenir las exacerbaciones. Fluticasona (Flovent HFA)

- Budesonida (Pulmicort Flexhaler)

#### Inhaladores combinados

- Fluticasona y vilanterol (Breo Ellipta)
- Fluticasona, umeclidinio y vilanterol (Trelegy Ellipta)
- Formoterol y budesonida (Symbicort)
- Salmeterol y fluticasona (Advair HFA, AirDuo Digihaler, otros)

También se dispone de inhaladores de combinación que incluyen más de un tipo de broncodilatador. Algunos ejemplos de esto son:

- Aclidinio y formoterol (Duaklir Pressair)
- Albuterol e ipratropio (Combivent Respimat)
- Formoterol y glicopirrolato (Aerosfera de Bevespi)
- Glicopirrolato e indacaterol (Utibrón)
- Olodaterol y tiotropio (Stiolto Respimat)
- Umeclidinio y vilanterol (Anoro Ellipta)

Esteroides orales. Inhibidores de la fosfodiesterasa 4

Teofilina, Antibióticos

Terapias pulmonares : Oxigenoterapia, Programa de rehabilitación pulmonar

**8.- REFLUJO GASTRICO Tratamiento no farmacológico** Las modificaciones en el estilo de vida y las recomendaciones dietéticas deben de individualizarse para cada paciente<sup>45,46</sup>. La evidencia demuestra que es recomendable: Bajar de peso en sujetos con sobrepeso y obesidad. Dejar de fumar. Disminuir el consumo de alcohol. Elevar la cabecera de la cama. Dormir en decúbito lateral izquierdo . Evitar la ingesta de alimentos de forma abundante al menos 2 h antes de acostarse en la noche, en especial si el sujeto presenta síntomas nocturnos. Tratamiento farmacológico. Los medicamentos utilizados en el manejo de la ERGE son: los antiácidos, alginatos, sucralfato, antagonistas de los receptores de histamina H2 (ARH2), procinéticos, IBP e inhibidores de las RTEII.

Antiácidos y alginatos, Antagonistas de los receptores de histamina H2

## 9.- DIABETES 2 El control de la diabetes tipo 2 incluye:

- Alimentación saludable
- Hacer ejercicio de forma regular
- Pérdida de peso
- Posiblemente, medicamentos para la diabetes o tratamiento con insulina
- Control de la glucosa sanguínea

Estos pasos ayudarán a mantener tu nivel de glucosa en la sangre más cercano al normal, y esto puede retrasar o evitar complicaciones

### Actividad física

Ejercicio aeróbico. Ejercicio de resistencia. Limita la inactividad.

## 10.- INFECCION RENAL Los medicamentos que suelen recomendarse para las infecciones simples de las vías urinarias comprenden los siguientes:

- Trimetoprima/sulfametoxazol (Bactrim, Septra u otros)
- Fosfomicina (Monurol)
- Nitrofurantoína (Macrochantin, Macrobid)
- Cefalexina (Keflex)
- Ceftriaxona

### Infecciones frecuentes

Si tienes infecciones de las vías urinarias con frecuencia, el médico puede darte ciertas recomendaciones relacionadas con el tratamiento, como las siguientes:

- Antibióticos en dosis bajas, inicialmente durante seis meses, aunque a veces por más tiempo
- Autodiagnóstico y tratamiento si permaneces en contacto con el médico
- Una dosis única de antibiótico después de tener relaciones sexuales si las infecciones están relacionadas con la actividad sexual
- Terapia de estrógeno vaginal si estás en la posmenopausia

## Infección grave

Si la infección de las vías urinarias es grave, es posible que necesites tratamiento con antibióticos intravenosos en un hospital.