

An illustration of a blood vessel with atherosclerosis. The vessel is shown in cross-section, with a thick, yellowish, bumpy plaque (atherosclerotic plaque) narrowing the lumen. Red blood cells are visible in the remaining space. In the background, a human torso is shown with blue-tinted arteries and veins.

Cardiopatía isquémica crónica

Cátedra Farmacología Aplicada I y II
HNC - FCM - UNC



Cardiopatía isquémica crónica

NOTA

Este resumen debe servir de
INTRODUCCIÓN a la lectura y estudio de las
Guías de la Soc. Argentina de Cardiología.

Cardiopatía isquémica crónica

Manejo ambulatorio

En pacientes reperfundidos (pos angioplastia o colocación de stent) se debe indicar actividad física de moderada a alta intensidad. (Clase A - Evidencia B)





Drogas imprescindibles

El uso de estas drogas mejora la sobrevida y reduce la ocurrencia de nuevos eventos

→ Antiagregantes

→ IECA - ARA

→ Estatinas

→ Vacunas



**NO
OLVIDAR**

Cardiopatía isquémica crónica

Manejo ambulatorio

Ac. acetil salicílico 75 a 162 mg / día. (Tomar al menos 1 hs antes de otros AINEs porque interfieren con el sitio de acción del AAS)

Si hay intolerancia, alergia u otra se puede tomar **Clopidogrel** 75 mg / día

Ambas (Doble antiagregación)

Stents o pos angioplastia x 6 meses.

Si tiene riesgo hemorrágico alto x 3 meses.

Evaluar el inicio de inhibidores de la bomba de protones durante la doble antiagregación



Cardiopatía isquémica crónica

Manejo ambulatorio

IECA: Se deben indicar si el paciente tiene: Diabetes, hipertensión arterial, insuficiencia renal o ventricular u otra enfermedad vascular.

Ir titulando las dosis de acuerdo al valor de PA.

Ante la intolerancia a los IECA se rota a antagonistas de los receptores ATII



Cardiopatía isquémica crónica

Manejo ambulatorio

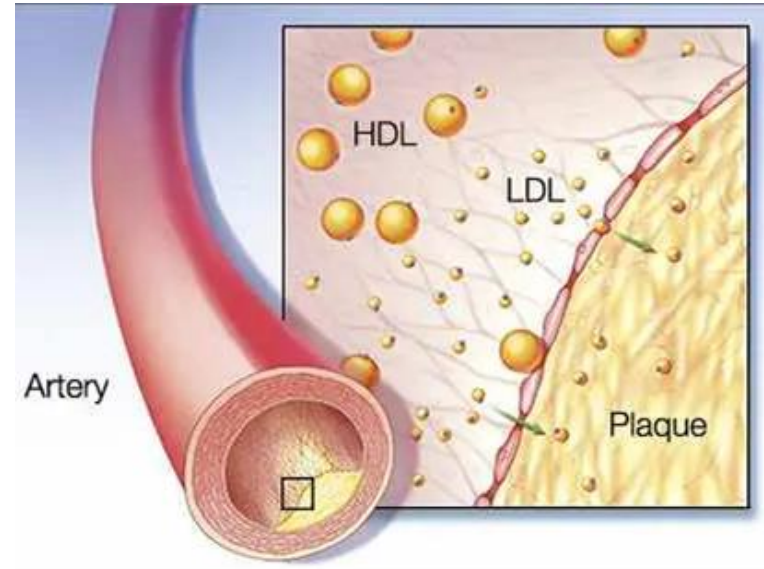
Estatinas:

Objetivo: Col-LDL < 70 mg/dl.

Indicar altas dosis.

Rosuvastatina: 20 a 40 mg / día

Atorvastatina: 40 a 80 mg / día



Cardiopatía isquémica crónica

Manejo ambulatorio

Vacunación

Antigripal: Esta vacuna ha demostrado ser efectiva para **reducir los eventos isquémicos y el desarrollo/empeoramiento de la ICC**. Se promueve su aplicación en la época otoñal (antes del comienzo del invierno, etapa de mayor circulación del virus de influenza) los individuos de riesgo pueden recibirla en cualquier momento del año, siempre que esté circulando el virus de la gripe.

Antineumocócica: 1ra dosis de VCN13 y luego una 2da dosis de VPN23 con un intervalo mínimo de 12 meses luego de la primera. Las personas vacunadas antes de los 65 años (es decir, por factores de riesgo) deben recibir un refuerzo luego de cumplir 65 años. Contraindicada en inmunodeprimidos.

Anti Covid-19:

Alivio Sintomático

Beta bloqueantes

Reducción de la mortalidad
controvertida en general.

Indicaciones

Sind coronario con Frac. eyección baja.

Carvedilol - bisoprolol - metoprolol



Objetivo terapéutico

Frecuencia cardíaca de 55 a 60 lpm

Cardiopatía isquémica crónica

Alivio sintomático

Contraindicaciones

Absolutas:

Bradicardia severa

Bloqueo AV de alto grado

Enf. del nodo sinusal

Insuficiencia cardíaca refractaria

Relativas:

Broncoespasmo

Enf. vascular periférica

Diabéticos tratados con
hipoglucemiantes

Cardiopatía isquémica crónica

Alivio sintomático

Posología: Iniciar con dosis bajas e ir titulando según tolerancia y signos vitales.

Presentaciones: Carvedilol: 3,125 - 6.25 - 12.5 - 25 - 50 mg.

Metoprolol: 25 - 50 - 100 mg (liberación prolongada) 1 / día

Bisoprolol: 100 mg / 12 hs

Atenolol: 25 - 50 - 100 mg / 12 hs

Reacciones adversas

Fatiga - intolerancia al ejercicio - letargo - insomnio - impotencia

Bradicardia e hipotensión

Cardiopatía isquémica crónica

Alivio sintomático

Bloqueantes cálcicos

No deben combinarse los los BB con los NO dihidropiridínicos (verapamilo y diltiazem)

Inducen bradicardia severa e insuficiencia cardíaca.

Existe información controvertida sobre su beneficio.

Los dihidropiridínicos de T $\frac{1}{2}$ larga serían los de mejor perfil (amlodipina).

Alivio Sintomático

Nitratos (T ½ corta)

Dinitrato de isosorbide 5 mg SL

Indicaciones

Cuando hay dolor coronario o como preventivo ante una actividad que lo desencadene.

Se puede repetir hasta 3 veces en intervalos de 15 min



Cardiopatía isquémica crónica

Alivio sintomático

Nitratos (T $\frac{1}{2}$ larga)

Mononitrato de isosorbide: 20 mg / día

Nitroglicerina en parches dérmicos: Colocar a la mañana y retirar tras 12 hs de uso

Dejar intervalos de 10 a 12 hs sin dosis para evitar la “taquifilaxia” o pérdida del efecto

RAMs

Cefaleas, rubor facial, taquicardia e hipotensión arterial.

Cardiopatía isquémica crónica

Alivio sintomático

Nitratos (Todos)

CONTRAINDICACIONES

Uso concomitante con sildenafil, tadalafilo, vardenafilo.

Miocardopatía hipertrófica obstructiva, estenosis aórtica y mitral severas, pericarditis constrictiva y glaucoma de ángulo estrecho.



¿Qué tratamiento agrego a las drogas imprescindibles?

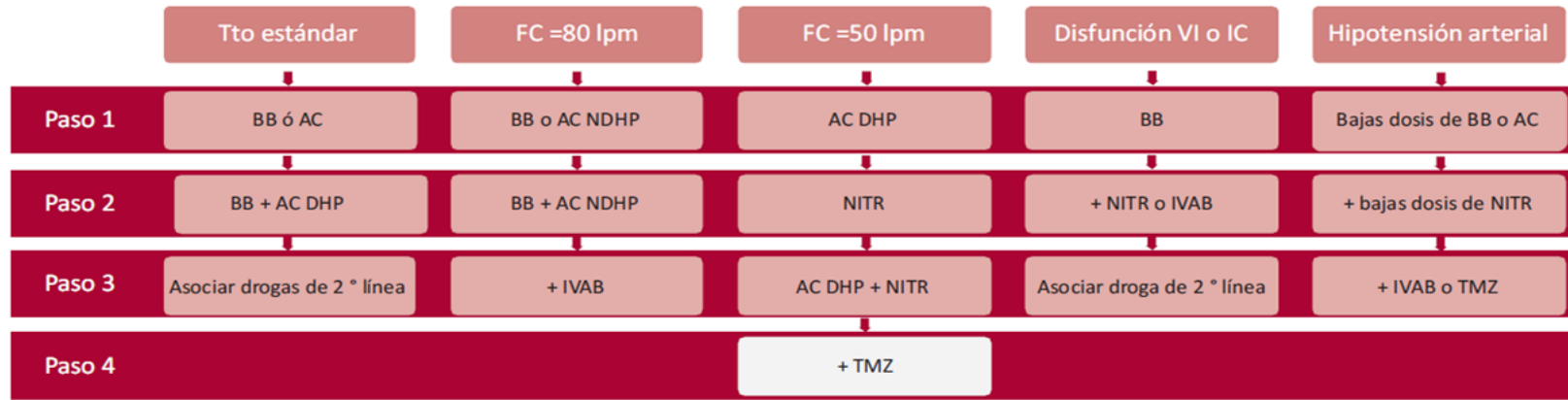


Fig. 7. Estrategia por pasos para el tratamiento antiisquémico a largo plazo sugerida por la Sociedad Europea de Cardiología. BB: β -bloqueantes; DTZ: diltiazem; VER: verapamilo; DHP: dihidropiridinas; NITR: nitratos; IVAB: ivabradina; TMZ: trimetazidina. Modificado de (2).