TP1 - Ejercicio 2

Integrantes: Arazi Magalí, Fagnani Candela, Falabella Nicolás, Goldszer Sofía, Sanchez Camila y Vleugels Vicente

Paciente Mujer de 52 años Diagnóstico no conocido previamente de feocromocitoma Presentó una crisis hipertensiva severa e isquemia miocárdica

Los medicamentos usados inicialmente no lograron controlar la hipertensión

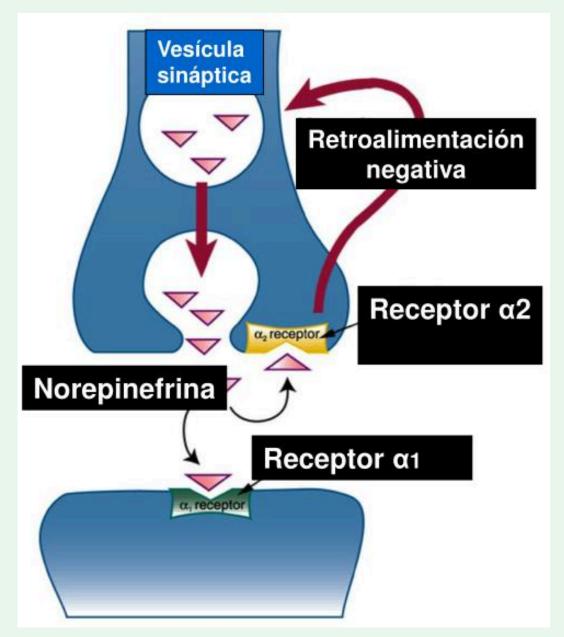
Se administró fenoxibenzamina intravenosa como último recurso, logrando control eficaz de la presión arterial.

FEOCROMOCITOMA

Tumor poco común que se desarrolla en las glándulas suprarrenales

Producción excesiva de hormonas como la adrenalina y la noradrenalina.

Las crisis hipertensivas no se controlan con fármacos competitivos



MECANISMO FARMACOLÓGICO DE LA FENOXIBENZAMINA

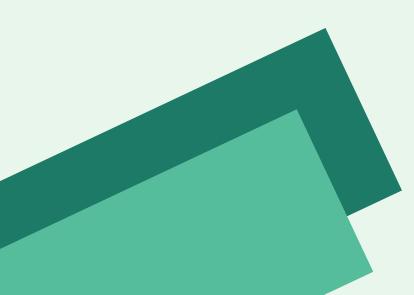
Bloqueador adrenérgico alfa Irreversible sobre los receptores α_1 y α_2

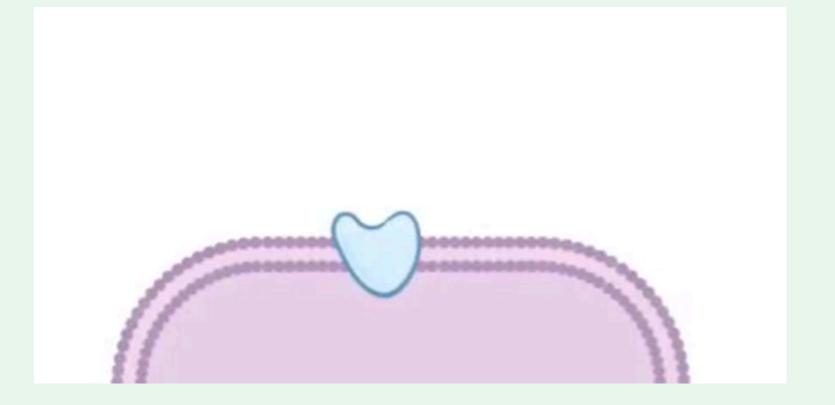
Actuan

Adrenalina +

Noradrenalina para

subir la presión





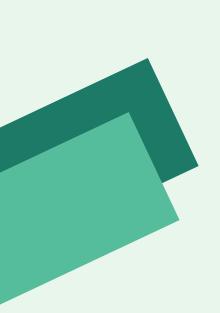
EFECTO FISIOLÓGICO

Bloquear los receptores α₁

Impide la vasoconstricción que normalmente producen las catecolaminas Provoca vasodilatación y una reducción de la presión arterial.



También interfiere en la retroalimentación negativa de la liberación de noradrenalina



Uso intravenoso

VENTAJA

RIESGO

Eficacia en crisis aguda que no responden a otros agentes

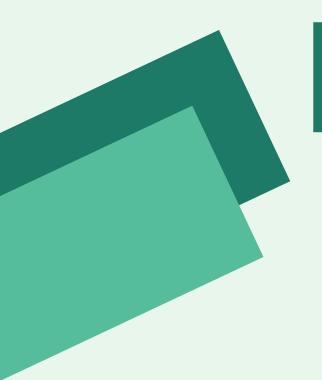
Rápido control de la presión arterial

Apto para pacientes con impedimento de absorción oral

Efecto drástico e inmediato requiere mayor monitoreo

No permite graduación acorde a la respuesta del paciente

No está disponible comercialmente, pero puede ser fabricado por instalaciones especializadas



EFECTOS ADVERSOS

Fatiga
Inhibición de eyaculación
Presión arterial baja al ponerse de pie
Taquicardia
Miosis
Irritación gastrointestinal
Congestión nasal



MUCHAS GRACIAS