

SECCIÓN DE PREGUNTAS

¿CUALES SON LOS EFECTOS FARMACOLÓGICOS DE LA AMINOFILINA EN EL SISTEMA CARDIOVASCULAR?

Respuesta:

La Aminofilina (xeofilina-etilendiamina) un derivado de las xantinas es de gran utilidad en el tratamiento de la disnea cardíaca y del edema del pulmón. Sus efectos farmacológicos más importantes son: 1) Aumenta la contractilidad miocárdica tanto en el corazón aislado como en el corazón intacto. Su efecto inotrópico posiblemente está relacionado con la inhibición de la degradación del AMP cíclico por la fosfodiesterasa. Contribuye a la liberación de norepinefrina y epinefrina y su efecto inotrópico positivo producirá aumento del rendimiento cardíaco y reducción de la presión intra-auricular derecha, particularmente en pacientes en insuficiencia cardíaca. 2). Acción vasodilatadora arterial y venosa. Su acción como vasodilatador coronario permanece dudoso. 3) Potente **bronco**-dilatador útil en la reducción del broncoespasmo. 4) Aumenta el flujo renal y la filtración glomerular, y a su vez evita la reabsorción de sodio. 5) Modifica el ritmo respiratorio tipo Cheyne-Stokes.

La aminofilina es la más usada de todas las sales solubles de la teofilina, y contiene aproximadamente 85% de teofilina anhidra y 15% de etilendiamina. La aminofilina cuando se usa en pacientes cardíacos por la ruta endovenosa debe ser inyectada muy lenta y cuidadosamente ya que fácilmente pueden presentarse efectos tóxicos, sobre todo en pacientes con corazones muy dañados.

Dr. Alfredo León Gómez

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- The Heart. Hurst W., Logue B. Boldberg L., Pág. 1559, Second Edition. 1970.
The Pharmacological Basis of Therapeutics. Goodman L., Gilman A..
Pág. 366. Fourth Edition 1970.

¿CUALES SON LOS PROBLEMAS MAS SERIOS OBSERVADOS CON EL USO DE SONDAS VESICALES?

Las sondas vesicales se incriminan como la causa más frecuente de infecciones urinarias y a pesar de observarse una asepsia rigurosa al introducir un catéter la contaminación de las vías urinarias bajas por la flora fecal del paciente ocurrirá después de cierto tiempo.

En pacientes ancianos, diabéticos o debilitados la presencia de una sonda vesical puede promover una más fácil invasión de los tejidos y linfáticos regionales por bacterias oportunistas. Organismos Gram negativos representan los más comunes agentes de las infecciones urinarias que pueden ser el inicio de shock

endotóxico. Con el uso de sondas de tres vías que permiten la instilación de soluciones antisépticas, la incidencia de infección es 24% menor que con el uso de la sonda de Foley.

Ulceración de la mucosa vesical con franca irritación local puede ser provocada por el balón insuflador o por la punta de la sonda.

Traumatismo uretral e incluso formación de falsa vía ha sido reportado cuando no se observa la técnica de inserción adecuada.

Antes de introducir una sonda uretral debe de considerarse la indicación para su uso.

Dr. Plutarco E. Castellanos

NOTA DE LA REDACCIÓN:

Se excita muy atentamente a los lectores de la "Revista Médica Hondureña" a que envíen sus preguntas dirigidas a:

Director, Revista Médica Hondureña
Colegio Médico de Honduras
Tegucigalpa, D. C. Honduras. C. A.