Atenolol, Tableta de 100 mg, vía oral, código IGSS: 641

Dosis: Según lo prescrito por su médico tratante en la receta.

Indicaciones de uso: Tratamiento de la hipertensión, para disminuir la presión arterial, el riesgo de eventos cardiovasculares mortales y no mortales e infartos de miocardio.
Manejo a largo plazo de pacientes con angina de pecho.
Tratamiento de pacientes hemodinámicamente estables con sospecha de infarto agudo de miocardio para reducir la mortalidad cardiovascular.

Reacciones adversas: Fatiga, hipotensión, bradicardia, extremidades frías, hipotensión postural, depresión, náuseas, soñando, somnolencia, diarrea, fatiga, dolor de piernas, letargo, mareos, vértigo, disnea, bloqueo auriculoventricular de segundo y tercer grado.

Precauciones de uso: La estimulación simpática es necesaria para apoyar la función circulatoria en la falla cardiaca congestiva, y el bloqueo beta conlleva al peligro potencial de deprimir más la contractilidad del miocardio y precipitar una falla más severa.
La depresión continua del miocardio con agentes betabloqueantes durante un período de tiempo puede, en algunos casos, conducir a insuficiencia cardíaca.
Puede ocurrir bradicardia y bloqueo cardíaco y la presión diastólica final del ventrículo izquierdo puede aumentar cuando los betabloqueantes se administran con verapamilo o diltiazem. Pacientes con anomalías de conducción preexistentes o ventrículo izquierdo disfunción son particularmente susceptibles.

Pacientes con enfermedad utilizarse con precaución en pacientes con enfermedad broncoespástica que no responde o no puede tolerar otros tratamientos antihipertensivos.

El tratamiento betabloqueante administrado de forma crónica no debe retirarse de forma rutinaria antes de cirugía, sin embargo, el deterioro de la capacidad del corazón para responder a los estímulos adrenérgicos reflejos puede aumentar los riesgos de la anestesia general y los procedimientos quirúrgicos.

Precaución en pacientes diabéticos si se requiere un agente betabloqueante. Los bloqueadores beta pueden enmascarar la taquicardia que ocurre con la hipoglucemia.

Pacientes sospechosos de desarrollar tirotoxicosis a quienes se les debe retirar el tratamiento con atenolol deben ser monitoreados de cerca.

No debe ser administrado en pacientes con feocromocitoma no tratado.

Contraindicaciones: Bloqueo cardiaco de segundo y tercer grado en pacientes sin marcapasos, shock cardiogénico, bradicardia sinusal, disfunción del nodo sinusal, hipersensibilidad, insuficiencia cardiaca no compensada, edema pulmonar.

Interacciones: Consulte el Formulario Terapéutico.

Embarazo y lactancia: Antes de tomar este medicamento, informar al médico tratante si está embarazada o si sospecha estarlo, y si es compatible con la lactancia.

Referencia: Adaptado de Formulario Terapéutico.