

**Licenciatura en Medicina Humana**

Materia:  
**Farmacología**

Trabajo:  
**Mapas Conceptuales**

Docente:  
**Dr. Alfredo López López.**

Alumno:  
**Carlos Alfredo Solano Díaz.**

Semestre y Grupo:  
**3° "A"**

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas a; 29 de Junio de 2020.

# ANTICOMISIALES

## Anticomisiales de primera generación

difenilhidantoína

Carbamazepina

Ácido valproico

Estabilizando las membranas mediante el bloqueo de los canales de sodio sensibles a voltaje, pero también modifica la conductancia de calcio y potasio e inhibe la liberación de calcio voltaje dependiente, la calmodulina y el sistema del segundo mensajero.

En el dolor actúa disminuyendo la conductancia de sodio, potasio y suprimiendo la actividad periférica ectópica espontánea.

Su mecanismo de acción consiste en la estabilización de las membranas neuronales pre y postsinápticas al bloquear los canales de sodio dependientes de voltaje, actuando así selectivamente sobre las neuronas estimuladas.

Su mecanismo de acción no es conocido en su totalidad, pero se cree que actúa sobre el sistema gabaérgico potenciando la inhibición postsináptica mediada por GABA, inhibiendo las enzimas que degradan el GABA y aumentando la síntesis de GABA mediante la estimulación de la glutamild Descarboxilasa.

Es el fármaco antiepiléptico clásico más estudiado para el tratamiento del dolor neuropático y el primero que mostró la utilidad de los antiepilépticos en el manejo de estos pacientes

Se diferencian los antiepilépticos clásicos o de primera generación (carbamazepina, difenilhidantoína, ácido valproico, clonazepam) y los nuevos antiepilépticos de segunda generación, muchos de estos últimos, desarrollados específicamente para el tratamiento del dolor neuropático.

## Mecanismo de acción

## Definición

Son los fármacos de mayor desarrollo para el tratamiento del dolor neuropático, de ahí la propuesta de denominarlos junto a los antidepresivos antes descritos

## Anticomisiales de segunda generación

Pregabalina

Lamotrigina

De entre los nuevos antiepilépticos es el fármaco más ensayado en el tratamiento del dolor neuropático y el que en mayor número de entidades ha mostrado su utilidad.

Gabapentina

Su mecanismo de acción se basa en la capacidad de ligarse a la subunidad  $\alpha 2\delta$  de los canales de calcio voltaje dependientes, con mayor afinidad que la gabapentina

Su mecanismo de acción es la inhibición de los canales de sodio voltaje dependientes, estabilizando así la membrana como lo hacen los antiepilépticos clásicos. Indirectamente reduce la liberación de ácido glutámico en la hendidura sináptica.



### Referencias bibliográficas

- Brunton, L., Hilal, R., & Knollmann, B. Las Bases Farmacológicas de la Terapéutica (13a Edición. ed.). Mexico: Mc Graw Hill.