



Farmacología Clínica embrionaria y fetal.

Farmacología clínica en el embarazo y Lactancia

Farmacología clínica geriátrica.

NOMBRE DEL ALUMNO: Karla Guadalupe cornelio Jiménez

GRADO: 3ER SEMETRE

GRUPO: "2G"

MATERIA: FARMACOLOGIA

Farmacología Clínica embrionaria y fetal.

Farmacología Clínica embrionaria y fetal.

Una evaluación que no es sencilla porque no se pueden establecer normas de aplicación general.

¿Qué efectos cabe esperar tras la exposición a fármacos durante el embarazo?

La práctica clínica hay que asumir que todo tratamiento materno conlleva, inevitablemente, la exposición fetal.

Algunos productos farmacológicos son capaces de interferir en el desarrollo embrionario (10 primeras semanas de gestación contando desde F.U.R) y causar alteraciones morfológicas (físicas), que es lo que se ha denominado efecto teratogénico.

Sin embargo, durante las siguientes 30 semanas algunos fármacos pueden alterar tanto la maduración de los diferentes órganos como inducir la destrucción de ciertos tejidos (fundamentalmente a través de la alteración del flujo sanguíneo).

¿Cómo se clasifican los fármacos para su uso durante la gestación?

Se pueden establecer cinco grupos en base a su potencial riesgo para el desarrollo embrionario/fetal humano:

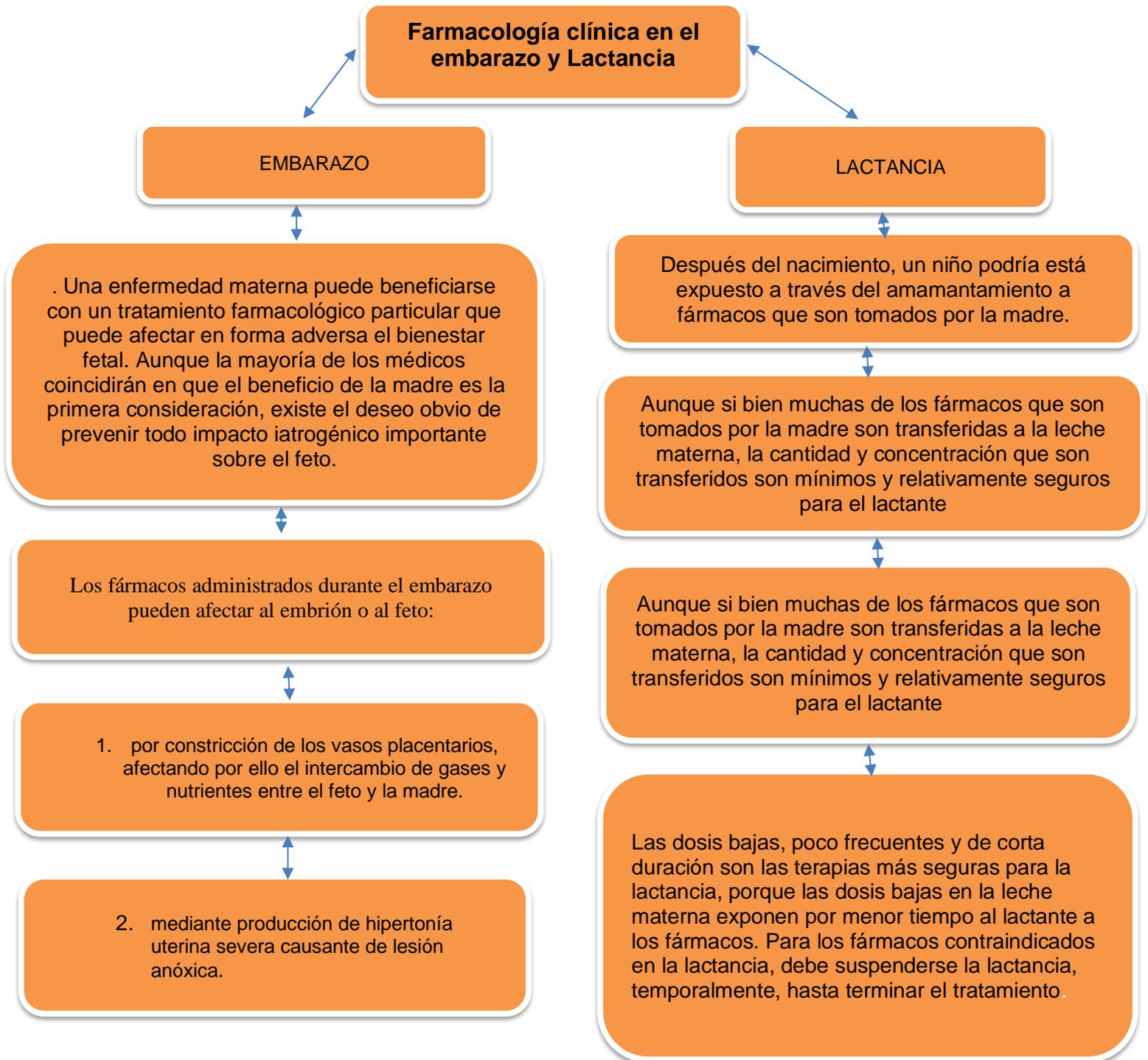
Fármacos sin evidencias de riesgo.

Fármacos teratogénicos cuyo uso puede estar justificado durante la gestación.

Fármacos teratogénicos cuyo uso está contraindicado durante la gestación.

Fármacos con otros efectos adversos.

Farmacología clínica en el embarazo y Lactancia



Farmacología clínica geriátrica.

Farmacología clínica geriátrica

En primer lugar, se ha de tener en cuenta los cambios biológicos que se dan con el paso del tiempo:

1. Disminución en la cantidad de masa magra del organismo, o lo que es lo mismo, la menor cantidad de proteínas, tanto en los músculos como en el suero sanguíneo, que hace que el trabajo de los fármacos que se unen a proteínas se vea alterado, sea por exceso o por defecto.

2. Disminución del agua corporal y aumento de la masa grasa, lo que varía la distribución de los medicamentos que se unen a las grasas (se acumulan más de lo previsto).

3. Disminuye la función de filtrado renal y de capacidad de metabolización de sustancias por parte del hígado, lo que hace que los fármacos tarden más tiempo en eliminarse del organismo, siendo mucho más largo su efecto, o bien se presenten cambios en su activación.