



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Pasión por educar

Asignatura:

Farmacología

Catedrático:

Felipe Antonio Morales

Tema:

Opiodes

Alumna:

Karen Jazziel Bautista Peralta

Licenciatura:

Enfermería

Cuatrimestre:

Tercero

Pichucalco, Chiapas a 02 de Agosto del 2020

Introducción

El dolor es un componente de prácticamente todos los trastornos clínicos y el tratamiento del dolor es un imperativo clínico principal. Los opioides representan el componente fundamental del tratamiento del dolor, pero dependiendo del estado doloroso, el tratamiento puede comprender antiinflamatorios no esteroides, anticonvulsivos o antidepresivos. El término opioide designa compuestos que tienen una estructura relacionada con productos que contienen el opio derivado de la resina de la adormidera, *Papaver somniferum*.

OPIOIDES

Un opioide es un compuesto que tiene las propiedades funcionales y farmacológicas de un opiáceo. Los opioides endógenos son ligandos naturales para los receptores opioides que se identifican en los animales.

Los opioides se relacionan químicamente e interactúan con los receptores de opioides en las células nerviosas del cuerpo y del cerebro. Los analgésicos opioides por lo general son seguros cuando se toman por un periodo corto y siguiendo las indicaciones del médico.

Los opioides son una clase de drogas que incluyen la droga ilegal heroína, los opioides sintéticos (como el fentanilo) y ciertos analgésicos que están disponibles legalmente con prescripción médica, como la oxicodona, la hidrocodona, la codeína, la morfina y muchos otros; pero como además de calmar el dolor generan euforia, a veces se los utiliza en forma inapropiada, es decir, se toman en forma diferente a la indicada, o en mayores dosis. Pero el consumo regular aun cuando se sigan las instrucciones del médico, pueden llevar a la dependencia, y si se los usa en forma inapropiada, los analgésicos opioides pueden llevar a situaciones de sobredosis y causar la muerte.

Los analgésicos opioides son el Gold standard en analgesia sistémica para el dolor severo agudo. Hay muchos compuestos diferentes en uso clínico en todo el mundo. Coste, regulaciones y ajustes clínicos dictan su disponibilidad. Hay una variabilidad intra-paciente y entre los pacientes en la respuesta a los opioides. La tolerancia cruzada incompleta ocurre cuando un paciente se cambia de un opioide a otro, la implicación clínica es que las dosis de opioides equivalentes deberán reducirse al comenzar un nuevo opioide para evitar sobredosis. El conocimiento de las diferencias farmacológicas entre los opioides puede aplicarse para seleccionar el

fármaco adecuado para el entorno clínico relevante y minimizar el impacto de los efectos secundarios.

Los analgésicos opioides ejercen sus acciones farmacológicas a través del receptor μ -opioide, MOP, y algunas además poseen actividad del κ -receptor opiáceo, KOP.

El receptor opioide, es una proteína G acoplada, con siete regiones transmembrana. Está actualmente clasificado en:

- DOP o receptor *delta* δ (llamado así por el tejido donde fue aislado por primera vez en el conducto deferente)
- KOP o receptor *kappa* κ (llamado así, por su primer ligando, Ketociclazina)
- MOP o receptor *mu* μ (llamado así por la Morfina, propuesto en 1976, y clonado en 1993)

Esos receptores están ubicados dentro del sistema nervioso central, en el cerebro medio, áreas del tronco cerebral asociadas con las vías moduladoras descendentes y en el cuerno dorsal de la médula espinal. También hay sitios periféricos, incluyendo los conductos deferentes, articulación de la rodilla, el tracto gastrointestinal, el corazón y el sistema inmunológico.

La exposición prolongada a opioides conduce a múltiples adaptaciones en los sistemas de señalización de los segundos mensajeros, lo cual podría ser responsable de la tolerancia, sensibilización, y síntomas de abstinencia.

Las combinaciones de analgésicos a menudo producen efectos farmacológicos mayores que la suma de los dos. Esto se denomina sinergia. La metadona y morfina demostrado la sinergia en modelos animales de analgesia.

Los opiodes continúan siendo el componente clave del manejo del dolor agudo, y en dolor oncológico. El uso de opiodes en dolor crónico de causa no maligna es limitado por la tolerancia y la hiperalgesia.