

Nombre del alumno:

Erika Yatziri Castillo Figueroa

Nombre del profesor:

Lic. Ervin Silvestre Castillo

Licenciatura:

Enfermería 3er Cuatrimestre

Materia:

Farmacología

Nombre del trabajo:

Mapa conceptual del tema:

“fármacos Opioides”

Fármacos Opioides

Se clasifican en

Opioides menores

Opioides mayores

Los cuales son

los cuales son

Codeína

Es un

Agonista opiáceo de 10 a 15 veces menos potente que la morfina, se usa en dolor de ligera a moderada intensidad.

Dosis

Son de 30 a 45 mg cada 4-6 h, por vía oral.

Igualmente

Puede emplearse por vía rectal

También

Es útil como antitusígeno y antidiarreico.

Dihidrocodeína

su

Presentación para liberación retardada puede administrarse en dosis de 60 mg cada 12 h.

Posee

Efectos similares a los de la codeína.

Dextropropoxifeno

es un

Opiode débil, y su uso prolongado puede provocar dependencia física.

su empleo

Se debe realizar con las mismas precauciones que con otros opioides. La sobredosis, o la interacción con alcohol puede inducir depresión respiratoria.

Tramadol

sin relación

Química con los opioides, pero puede unirse a los receptores μ opiáceos, actuando como agonista puro. También tiene efectos analgésicos a través de otros mecanismos. Presenta buena absorción oral.

Se dispone

De presentaciones en gotas, solución, cápsulas y comprimidos.

su semivida

Es de 6 h, pero se dispone de presentaciones de liberación prolongada, que permiten dosificación cada 12 h. El efecto depresor de la respiración es menor que con otros agonistas puros.

Además

Induce tolerancia de modo menos intenso y desarrollo más lento. Como efectos adversos puede causar mareo, cefalea, somnolencia y convulsiones.

Petidina (meperidina)

su potencia

Es similar a la de la morfina. No debe administrarse por vía intravenosa debido al riesgo de grave hipotensión.

no provoca

Miosis, por su efecto anticolinérgico. Puede provocar midriasis y tiene un riesgo elevado de toxicidad en pacientes con insuficiencia hepática y está contraindicada en pacientes con insuficiencia renal, donde se acumula el metabolito normeperidina, que tiene importantes acciones convulsivantes.

como efecto

Secundarios más comunes: vértigo, náuseas, vómitos e hipotensión.

se utiliza

Preferentemente en analgesia obstétrica debido a su escaso paso placentario, y también en el dolor agudo intenso. No es adecuada para uso crónico debido al desarrollo rápido de tolerancia y adicción.

Pentazocina

es un

agonista-antagonista opiode, actúa como analgésico cuando se administra en solitario, por acción sobre el receptor. Puede provocar un síndrome de abstinencia en pacientes previamente tratados con opioides, debido a que antagoniza el efecto de otro agonista sobre el receptor μ si se administran conjuntamente.

tiene

Menor potencia analgésica que la morfina (2 a 3 veces menos potente), y tiene umbral analgésico (por encima de una determinada dosis el efecto analgésico no aumenta).

Puede incrementar

La presión arterial y la frecuencia cardíaca, por lo que no se aconseja su uso en presencia de hipertensión arterial o cardiopatía isquémica.

Metadona

con potencia

Analgésica y acciones muy similares a las de la morfina. Produce dependencia, pero se utiliza en programas de control de la adicción a opiáceos, por su acción prolongada y su mayor facilidad para realizar una posterior reducción programada de dosis.

tienen una

Prolongada semivida, de mayor duración que el efecto analgésico, con tendencia a la acumulación en dosis repetidas, en especial en pacientes ancianos.

como efecto

Adversos especiales destacan agitación y cuadros psicotomiméticos a dosis altas.

