

Nombre del alumno:

Paola Berenice Ortiz Garcia

Nombre del profesor:

Lic. Ervin Silvestre Castillo

Licenciatura:

Enfermería

Materia:

Farmacología

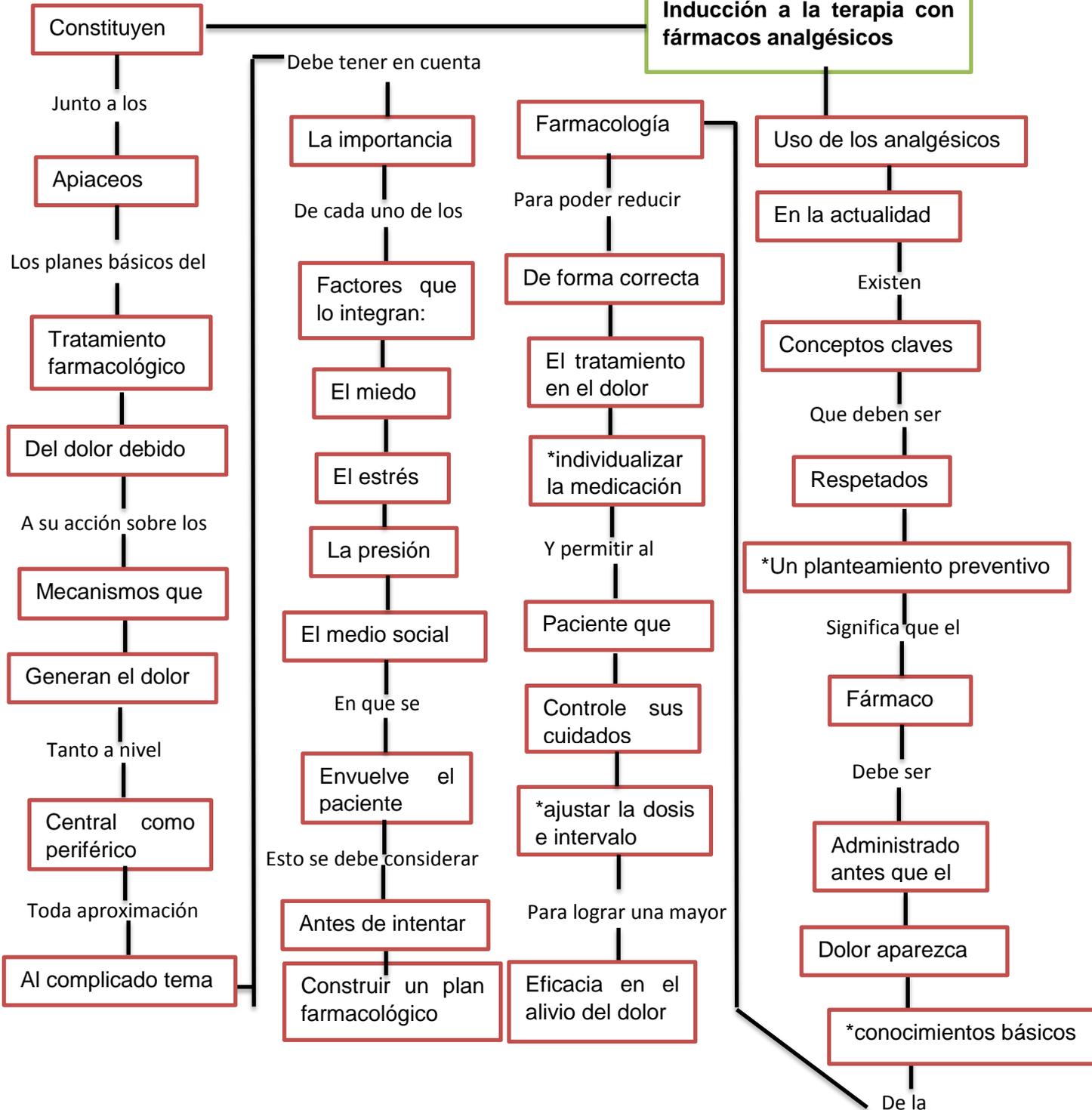
Nombre del trabajo: Mapa Conceptual

Mapa del tema:

“AINES”

FARMACOLOGIA DE LOS ANALGESICOS NO APIACEOS (AINES)

Inducción a la terapia con fármacos analgésicos



Analgésicos no Apiaceos (AINES)

EVOLUCION HISTORICA

Constituye uno de los

Grupos de medicamentos

Más prescritos

Presentan una gran

Variedad de indicaciones

Terapéuticas

Los AINEs

Son fármacos

Antiinflamatorios

Analgésicos

Antipiréticos

Que constituyen

Un grupo heterogéneo

De compuestos

No relacionados

Químicamente

Y a pesar de ello

Comparten ciertas acciones

Terapéuticas

Y efectos colaterales

Sin embargo

Difieren en la importancia

Relativa

A cada una de estas

Propiedades

Representan en el

Conjunto de su

Efecto farmacológico

German de See

Demuestra la

Acción terapéutica

Del salicilato sódico

Contra el

Dolor, fiebre

E inflamación

Sin embargo

Durante los

Últimos años

Se ha podido comprobar

La importancia de otros

Mecanismos distintos

A la inhibición de la

Biosíntesis de prostaglandinas

Con mayor o menor

Actividad antipirética

Es la historia del medico

Tratando de aliviar el

Dolor humano

Desde el siglo 11

De nuestra era-hasta 1763

Se ha empleado

Empíricamente

“conocimientos o polvos de hoias

Se sauce

Pero en

1838

Se descubrió el

Ácido salicílico

Pero en

1877

MECANISMO DE ACCION Y REPERCUSION EN CLINICA

El mecanismo de acción íntimo

Es la inhibición

De la enzima

Ciclooxigenasa

Como consecuencia se inhibe

La formación de

Prostaglandinas

A partir del

Ácido araquidónico

La caracterización de la estructura

Tridimensional

De estas enzimas

Mediante diversos estudios

Han permitido conocer

Más profundamente el mecanismo de

Acción de los AINEs

Fue comprobado

La existencia de dos

Tipos diferentes

De Ciclooxigenasa

Se han identificado como

Cox-1

Cox-2

Ambas tienen el mismo

Peso molecular

Y sus diferencias

Estructurales

Son casi imperceptibles

Sin embargo

Es muy distinto su

Papel fisiológico

La diferencia

Entre estas enzimas

Es que la Cox-1

Es una enzima constitutiva

En casi todos los

Tejidos

Tiene control sobre las

Funciones fisiológicas

Y la Cox-2

Se manifiesta en

Algunas células

También es

Constitutiva en ciertos tejidos

Ante la existencia de

Procesos inflamatorios

La expresión constitucional de la

Cox-1

En la mayoría de las

Células sugieren su

Responsabilidad en el mantenimiento de

Las funciones celulares

Reguladas por las prostaglandinas

También la

Cox-2

Tiene funciones fisiológicas

Puede contribuir tanto la

Enzima constitucional

Como la inducida

Efectos farmacológicos deseables

Estos fármacos

Ocupan en la

Escala de la OMS

Un espacio en

Dolor leve e intermedio

No hay respuesta en si

Para esta pregunta

Pero la

Farmacocinética

Y la posología

Son de gran ayuda

Actualmente

Las numerosas publicaciones

Sobre la investigación

Han dado como resultado

Amplios y variados informes

Con respecto a todos los analgésicos

No Apiaceos

El grado de aliviar

El dolor es variable

Los analgésicos no Apiaceos

Del mismo

Grupo químico

Pueden afectar de

Forma distinta

A pacientes individuales

Cuando el paciente

No se alivia con un Apiaceo

Se combina con Apiaceos

Por vía oral, intramuscular,

Intravenosa o intradural

Efectos farmacológicos no deseables

La utilización

De estos

Fármacos

Se ve limitada

Por la aparición de

Efectos adversos

La primera acción adversa

A la aspirina

Se escribió en

1902

Por Hirschberg

Los AINEs

Como grupo

Farmacológico

Ha provocado 70.000 ingresos

Hospitalarios y 7.000 fallecimientos

Los efectos adversos

Gastrointestinales

De estos fármacos

Son posiblemente

Los más comunes

Seguido de las

Reacciones adversa

Renales

Las cutáneas

Neurológicas

Y las cardiovasculares

SINDROME DE REYE

El primer estudio de casos

Y controles

Que demostró

Una asociación

Entre el

Síndrome de reye

Y los salicilatos

En niños con enfermedades

Vírica previa

Especialmente en

Resfriado y varicela

Después de investigaciones

Se sigue sin responder

Los casos de viruela

En niños

NEFROPATÍA

La Cox-2

Se forma en el

Riñón

Y es inhibida por los

Clásicos AINEs

Como los inhibidores específicos

Esta inhibición

Es responsable de

Los casos de edemas periféricos

Vistos en algunos estudios

Un metaanálisis

Sobre los

Efectos de los AINEs

Sobre la reducción de la función renal

En los inhibidores específicos

Reacciones hematológica

Se han publicado

Varios casos

De anemia hemolítica

En personas con

Déficit de glucosa-6—fosfato

Hydrogenasa

Expuestos a

Ácido acetilsalicílico

Y paracetamol

Se ha publicado

Casos clínicos

De trombocitopenia

Autoinmune en individuos

Expuestos a

Ácido acetilsalicílico y paracetamol

Complicaciones gastrointestinales

Se han identificado

Varios factores de

Riesgo para el

Desarrollo de efectos

Secundarios gastrointestinales

Por AINES

Este proceso fisiológico

Que están en relación con el paciente

Con la utilización de

Otros fármacos

Y con los AINES en sí mismos

En el interior celular

Los AINES se ionizan

Convirtiéndose en formas

Ionizadas

ANALGECICOS NO OPIACEOS DE USO MAS FRECUENTE CARACTERISTICAS

Citaremos los más empleados

Ácido acetilsalicílico

Farmacología

Absorción rápida

Uso clínico

Es el más representativo

Antiinflamatoria

Antipirética

Analgésica

Efectos secundarios

Digestivos

Salicilismo

Intoxicación

En sangre

Dosificación

Adultos

500 mg/4-6h

Via oral

Niños

10-25mg/kg/día

Ibuprofeno

Farmacología

Administrado por

Via oral

Se absorbe en el

Tracto gastrointestinal

Uso clínico

Es igual al resto de

Los antiinflamatorios

Antitérmicos analgésicos

Efectos secundarios

Molestias gastrointestinales

Llegando a la

Ulceración

Y hemorragia

Dosificación

de ataque: 200-400mg

Máxima/día: 2.400mg

Niños: 10-20 mg/kg

Naproxeno

Farmacología

Absorción rápida

En el tracto gastrointestinal

Uso clínico

Suele ser de los

AINES

Más tolerados

Su efecto

Es semejante a la

Aspirina

Efectos secundarios

No se utiliza en

Embarazadas

Mujeres lactantes

Si posee alergias

Dosificación

Niños: 10 mg/kg

En dos tomas

Cada 12 horas

Paracetamol

Farmacología

con buena absorción

Gastrointestinal

Se une un 20-50%

A proteínas

Eliminación por

Vía renal

Uso clínico

Las acciones son

Analgésicos

Antitérmico

No antiinflamatorio

No antiplaquetario

Efectos secundarios

Poco frecuentes

De menor gravedad

Dosificación

Dosis máxima

600-800mg/3 horas

Otros analgésicos no opiáceos de nueva generación

De fármacos

Existe un grupo

De reciente aparición

Que actúan de forma

Mas o menos
especifica

Sobre la Cox-2

Inhibidores preferenciales

Meloxicam

Celecoxib

etoricoxib