

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:

“Fármacos Opiáceos”

FARMACOS OPIACEOS

Se clasifican en

Opioides menores

Sirven para el

Color de intensidad moderada

Ejemplos

Codeína

Dihidrocodeína

Tramadol

Dextropropoxifeno

Opioides mayores

Para el

Dolor intenso

Ejemplo

Buprenorfina

Fentanilo

Metadona

Morfina

Pentazocina

Petidina

Constituyen un

Grupo de fármacos

Conocidos anteriormente

Como narcóticos

Incluyen sustancias

Naturales llamados opiáceos

Podemos encontrar a la

Morfina

Codeína

Con acciones similares

A la morfina

El dolor

Es el resultado

De la estimulación

De nociceptores

O receptores

Para el dolor

En algunas ocasiones

Se produce dolor

Sin activar los receptores

Si no por lesiones

Del sistema nervioso central

MORFINA

MECANISMO DE ACCION

La morfina y los demás opioides

Ejercen sus efectos al

Unirse a receptores

Localizados en las

Membranas celulares

De distintos

Órganos y tejidos

Las acciones analgésicas

De la morfina

Se deben a la

Unión con receptores

Opiáceos

Localizados en el

SNC

En las astas dorsales

En la medula espinal

Hay una abundante

Concentración de

Receptores opioides

EFECTOS ADVERSOS

Serían las siguientes

Depresión respiratoria

Confusión mental

Bradipsiquia

Estreñimiento

Entre otros

La dependencia física

Se expresa como

Síndrome de abstinencia

Al suspender de forma

Brusca el medicamento

La depresión respiratoria

Y central

Son los efectos más graves

De la sobredosis

Como antagonista

Se dispone de

Naloxona

Se administra por

Vía intravenosa

O intramuscular

A la dosis de

0,4 a 2mg disueltos en 10ml

ACCIONES FARMACOLOGICAS

Acciones sobre el SNC

Con una dosificación correcta

El riesgo de

Depresión respiratoria

Es bajo

En paciente con dolor

Este actúa como

Antídoto de los efectos

Centrales de la

Morfina

La naloxona

Antagoniza

Rápidamente la

Depresión respiratoria

La adicción

Se refiere a un

Patrón de uso

Del fármaco que se

Caracteriza por

Un deseo continuo

De estar bajo sus efectos

Acciones cardiovasculares

Los efectos

Son escasos en el

Paciente

Que permanece en decúbito

Pero puede aparecer

Hipotensión ortostática

Con la bipedestación al disminuir la

Actividad reflejada

De los barorreceptores

Acciones sobre la fibra muscular lisa

La morfina

Aumenta el

Tono de la fibra muscular lisa

Tanto en el

Aparato digestivo

Como en el

Sistema urinario

Como consecuencia

Reduce la

Mortalidad gastrointestinal

Entre otros

Efectos dependientes de la liberación de histamina

Aparecen

Broncoconstricción

Y síntomas y signos

Cutáneos

Efectos sobre el sistema endocrino

Aumento de las

Concentraciones plasmáticas

De hormona

Antidiurética, hormona adrenocorticotropa

FARMACOCINETICA

ORAL (sulfato de morfina)

Los preparados de liberación inmediata

Se administran cada

4 horas

La dosificación

Debe ser

Individualizada

Incrementándose

Hasta lograr el

Alivio del dolor

INTRAMUSCULAR

La dosis habitual

Es de 10 mg cada 4 h

El comienzo de la acción

Ocurre entre

15 y 20 minutos

RECTAL

Debe administrarse

Cada 4 horas

SUBCUTANEA

Si existe buena

Perfusión cutánea

Y no hay edema local

Es de gran utilidad en el

Tratamiento del dolor agudo

Se emplea en

Pacientes en los que la

Vía oral

Este contraindicada

ESPINAL (intratecal y epidural)

La administración

Intrarraquídea

Tiene como objeto la

Actuación selectiva

De la morfina

Sobre un segmento de la

Medula espinal

Relacionado con la

Región corporal

Donde se origina el dolor

INTRAVENTRICULAR

Mediante un catéter

Directamente al

Interior de los

Ventrículos cerebrales

OTROS OPIOIDES

CODEINA

Es un antagonista

Opiáceo

De 10 a 15 veces

Menos potente

Que la morfina

Se usa en

Dolor de ligera a

Moderada intensidad

La dosis son de

30 a 45mg cada 4-6 horas

Dihidrocodeína

Su presentación

Para liberación retardada

Puede administrarse en

Dosis de 60 mg cada 12 horas

Posee efectos

Similares a los de

La codeína

Dextropropoxifeno

Es un opioide débil

Su uso prolongado provoca

Dependencia física

La sobredosis

Puede inducir

Depresión respiratoria

Diamorfina (heroína)

De 2 a 10 veces más

Potente que la morfina

Con menos capacidad

Inductora del

Vómito y de hipotensión

No se utiliza con

Fines terapéuticos

Petidina (meperidina)

Su potencia es

Similar al de la

Morfina

No se administre

Por vía intravenosa

Debido al riesgo

De grave hipotensión

METADONA

Su potencia es

Similar al de la

Morfina

Produce dependencia

Pero se utiliza en

Programas de control

De la adicción

De opiáceos

BUPRENORFINA

TRAMADOL

FENTANILO