

Nombre del alumno:

Yazmin Ku Robledo

Nombre del profesor:

Ervin Silvestre

Licenciatura:

En Enfermería

Materia:

Farmacología

Nombre del trabajo:

Mapa Conceptual

Ensayo del tema:

“Fármacos Opiodes”

FARMACOS OPIOIDES

Son una

Clase de drogas que incluyen la droga ilegal heroína, los opioides sintéticos (como el fentanilo)

Morfina

Su

Mecanismo de acción

Ejercen sus efectos al unirse a receptores específicos localizados en las membranas celulares de distintos órganos y tejidos

Su

Acciones farmacológicas

Se

Efectos sobre el sistema endocrino

Aumento de las concentraciones plasmáticas de hormona antidiurética, hormona adrenocorticotropa (ACTH)

Distinguen cuatro tipos de receptores para opiáceos, que se designa con las letras micra (μ), delta (δ), kappa (κ) y ORL1

Acciones sobre el SNC

Su

Analgesia (aunque la causa del dolor no se modifica, se reducen marcadamente su intensidad y su componente afectivo, todo ello sin alterar otras modalidades sensitivas)

Su

Acciones sobre la fibra muscular lisa

Aumenta el tono de la fibra muscular lisa, tanto en el aparato digestivo como en el sistema urinario

Acciones cardiovasculares

Su

Efectos son escasos en el paciente que permanece en decúbito, pero puede aparecer hipotensión ortostática con la bipedestación al disminuir la actividad refleja de los barorreceptores

Efectos dependientes de la liberación de histamina

Aparecen bronco constricción y síntomas y signos cutáneos, como enrojecimiento generalizado,

CLASIFICACIÓN

Opioides menores

Son para

Dolor de intensidad moderada: codeína, dihidrocodeína, dextropropoxifeno y tramadol

Farmacocinética

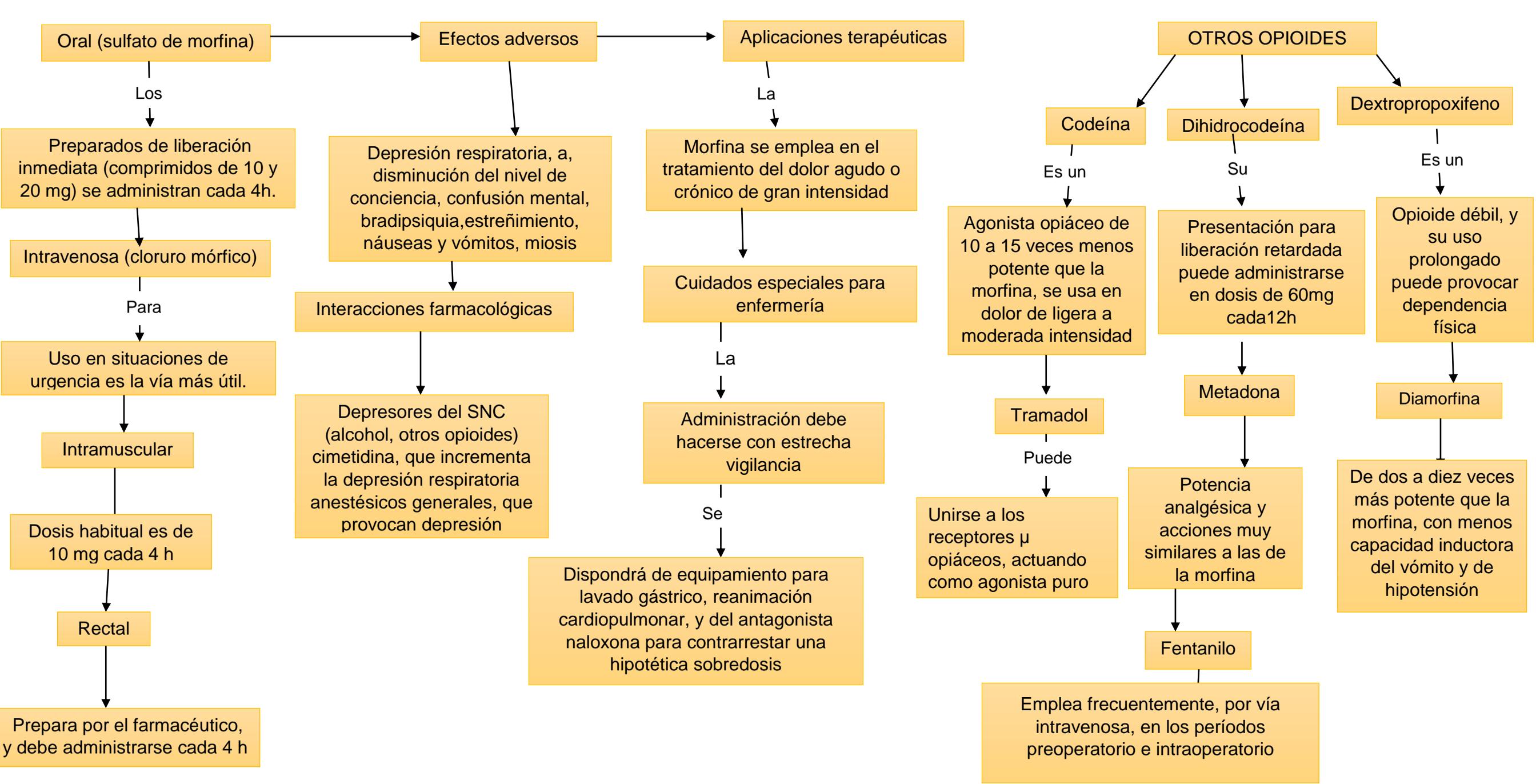
Es la

Absorción es variable desde el tubo digestivo

Opioides mayores

Son para

Dolor intenso: buprenorfina, fentanilo, metadona, morfina, pentazocina y petidina



Oral (sulfato de morfina)

Efectos adversos

Aplicaciones terapéuticas

OTROS OPIOIDES

Dextropropoxifeno

Codeína

Dihidrocodeína

Preparados de liberación inmediata (comprimidos de 10 y 20 mg) se administran cada 4h.

Depresión respiratoria, a, disminución del nivel de conciencia, confusión mental, bradipsiquia, estreñimiento, náuseas y vómitos, miosis

Morfina se emplea en el tratamiento del dolor agudo o crónico de gran intensidad

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

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

Opioide débil, y su uso prolongado puede provocar dependencia física

Intravenosa (cloruro mórfico)

Interacciones farmacológicas

Cuidados especiales para enfermería

Uso en situaciones de urgencia es la vía más útil.

Tramadol

Metadona

Diamorfina

Intramuscular

Depresores del SNC (alcohol, otros opioides) cimetidina, que incrementa la depresión respiratoria anestésicos generales, que provocan depresión

Administración debe hacerse con estrecha vigilancia

Dosis habitual es de 10 mg cada 4 h

Unirse a los receptores μ opiáceos, actuando como agonista puro

Potencia analgésica y acciones muy similares a las de la morfina

De dos a diez veces más potente que la morfina, con menos capacidad inductora del vómito y de hipotensión

Rectal

Dispondrá de equipamiento para lavado gástrico, reanimación cardiopulmonar, y del antagonista naloxona para contrarrestar una hipotética sobredosis

Prepara por el farmacéutico, y debe administrarse cada 4 h

Emplea frecuentemente, por vía intravenosa, en los períodos preoperatorio e intraoperatorio