



NOMBRE DEL ALUMNO(A): ADILENY LOPEZ ROBLERO

CATEDRATICO(A): FIGUEROA LOPEZ CLAUDIA GUADALUPE

MATERIA: FARMACOLOGIA

TRABAJO: MAPA CONCEPTUAL

CUATRIMESTRE: 3ER CUATRIMESTRE

GRUPO: "B"

COMITAN DE DOMINGUEZ CHIAPAS A 31/07/2020

"Fármacos usados en el tratamiento de enfermedades gastrointestinales"

AGENTES ANTIDIARREICOS

AGONISTAS OPIOIDES:

Los opioides tienen significativos efectos de estreñimiento.

COMPUESTOS COLOIDALES DE BISMUTO:

Agentes protectores de la mucosa.

RESINAS DE UNIÓN A SALES BILIARES:

Las sales biliares conjugadas normalmente se absorben en el íleon terminal. La enfermedad del íleon terminal o la resección quirúrgica, provocan malabsorción de sales biliares, lo que puede causar diarrea secretoria del colon.

OCTREÓTIDO:

La somatostatina es un péptido de 14 aminoácidos que se libera en el tracto gastrointestinal y el páncreas a partir de células paracrina, células D y nervios entéricos, así como del hipotálamo.

FÁRMACOS UTILIZADOS EN EL TRATAMIENTO DEL SÍNDROME INTESTINAL IRRITABLE

ANTIESPASMÓDICOS (ANTICOLINÉRGICOS):

La eficacia de los antiespasmódicos para el alivio de los síntomas abdominales nunca se ha demostrado convincentemente.

ACTIVADORES DEL CANAL DE CLORURO:

Lubiprostona está aprobada para el tratamiento de mujeres con IBS con estreñimiento predominante. Su eficacia para los hombres con IBS no está demostrada.

ANTAGONISTAS DE LOS RECEPTORES DE SEROTONINA 5-HT₃:

Los receptores 5-HT₃ en el tracto gastrointestinal activan la sensación de dolor posterior visceral a través de neuronas sensoriales extrínsecas desde el intestino hasta la médula espinal y el sistema nervioso central.

AGENTES ANTIEMÉTICOS:

FISIOPATOLOGÍA:

El "centro de vómito" del tallo cerebral es una región neuronal débilmente organizada dentro de la formación reticular medular lateral que coordina el complejo acto del vómito a través de interacciones con los pares craneales VIII y X y redes neuronales en el núcleo del tracto solitario que controlan la respiración, la salivación y los centros vasomotores.

CORTICOSTEROIDES:

Estos agentes parecen mejorar la eficacia de los antagonistas del receptor 5-HT₃ para la prevención de náuseas y vómitos agudos y retardados en pacientes que reciben regímenes de quimioterapia entre moderados y altamente hematógenos.

AGENTES ANTIPSICÓTICOS (FENOTIAZINAS, BUTIROFENONAS, Y TIENOBENZODIAZEPINAS):

Los agentes más comúnmente usados como antieméticos son proclorperazina, prometazina y tietilperazina. Las propiedades antieméticas de olanzapina pueden ser atribuibles a la inhibición de la dopamina D₂, de la serotonina 5-HT_{1c} y de los receptores de 5-HT₃.

ANTAGONISTAS DE SEROTONINA 5-HT₃:

Los antagonistas selectivos del receptor 5-HT₃ tienen potentes propiedades antieméticas que están mediadas, en parte, por el bloqueo central del receptor 5-HT₃ en el centro del vómito y en la zona desencadenante quimiorreceptora.

ANTAGONISTAS DEL RECEPTOR DE NEUROQUININA:

Los antagonistas del receptor de neuroquinina tienen propiedades antieméticas que están mediadas a través del bloqueo central en el área postrema.

ANTIISTAMÍNICOS H₁ Y FÁRMACOS ANTICOLINÉRGICOS:

Como agentes únicos, estos fármacos tienen una débil actividad antiemética, aunque son particularmente útiles para la prevención o el tratamiento de las náuseas por movimiento.

FÁRMACOS USADOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD INTESTINAL INFLAMATORIA (IBD)

AMINOSALICILATOS:

Los medicamentos que contienen **ácido 5-aminosalicílico** se han utilizado con éxito durante décadas en el tratamiento de las IBDS.

**ANÁLOGOS DE LA PURINA:
AZATIOPRINA
Y 6-MERCAPTOPURINA:**

La azatioprina y la 6-mercaptopurina (6-MP) son antimetabolitos de la purina que tienen propiedades inmunosupresoras. La biodisponibilidad de azatioprina (80%) es superior a la de 6-MP (50%). Después de la absorción, la azatioprina se convierte rápidamente mediante un proceso no enzimático en 6-MP.

TERAPIA ANTITUMORAL DEL FACTOR DE NECROSIS:

El TNF existe en dos formas biológicamente activas: el TNF soluble y el TNF unido a la membrana. La actividad biológica del TNF soluble y unido a la membrana está mediada por la unión a receptores de TNF que están presentes
En algunas células (especialmente células TH1, células inmunes innatas y fibroblastos).

GLUCOCORTICOIDES:

La prednisona y la prednisolona son los glucocorticoides orales más comúnmente usados. Estos medicamentos tienen una duración intermedia de actividad biológica, lo que permite administrarlos una vez al día.

METOTREXATO:

Metotrexato es otro antimetabolito que tiene efectos beneficiosos para varias enfermedades inflamatorias crónicas, incluida la enfermedad de Crohn y la artritis reumatoide y el cáncer.

TERAPIA ANTIINTEGRINA

Las integrinas son una familia de moléculas de adhesión sobre la superficie de los leucocitos que pueden interactuar con otra clase de moléculas de adhesión en la superficie del endotelio vascular conocidas como selectinas.

FÁRMACOS USADOS PARA TRATAR LA HEMORRAGIA VARICOSA

SOMATOSTATINA Y OCTREÓTIDO:

La farmacología de la octreótida se discutió anteriormente en "Agentes antidiarreicos". En pacientes con cirrosis e hipertensión portal, la somatostatina intravenosa (250 mcg/h) o el octreótido (50mcg/h) reducen el flujo sanguíneo portal y las presiones varicosas.

VASOPRESINA Y TERLIPRESINA:

Vasopresina (hormona antidiurética) es una hormona polipeptídica Secretada por el hipotálamo y almacenada en la hipófisis posterior.

FÁRMACOS BLOQUEADORES DE RECEPTORES BETA:

Los antagonistas de los receptores beta reducen la presión venosa portal al disminuir el flujo venoso portal. Esto se debe a una disminución del gasto cardiaco y a la vasoconstricción esplácnica causada por el efecto Sin oposición de las catecolaminas sistémicas en los receptores α .