

DOCENTE: CLAUDIA FIGUEROA

NOMBRE DEL ALUMNO: RAMIREZ MENDEZ FRANKLIN

MATERIA: FARMACOLOGIA

TRABAJO A ENTREGAR: CUADRO SINOPTICO/FARMACOS ANTIINFLAMATORIOS

GRADO Y GRUPO: 3° CUATRIMESTRE "C"



FARMACOS ANTIINFLAMATORIOS

QUIMICA Y FARMACOCINETICA

Esta diversidad química produce una amplia gama de características farmacocinéticas NSAID; la mayoría de estos medicamentos son bien absorbidos y los alimentos no cambian en esencia su biodisponibilidad.

FARMACODINAMICA

Habla de las actividades antiinflamatorias de los NSAID esta medida principalmente por la inhibición de la biosíntesis de prostaglandinas, en dado caso a la vez tienen diversos mecanismos de acción de tal manera incluyen la inhibición de la quimiotaxis, la baja regularización de la producción de 1 L . la disminución de la producción de radicales libres y el súper oxidado.

ACIDO ACETILSALICILICO

ESTE ACIDO AHORA SE USA O UTILIZA RARAMENTE COMO MEDICAMENTO ANTIINFLAMATORIO RECOMENDADA EN TERMINOS DE SUS EFECTOS ANTIPLAQUETARIOS

FARMACOCINETICA

• ESTE MEDICAMENTO SE ABSORBE COMO TAL Y SE HIDRONIZA RAPIDAMENTE A ACIDO ACETICO Y SALICILATO MEDIANTE ESTERAZAS EN TEJIDO Y SANGRE.

MECANISMO DE ACCION

• inhibe irreversiblemente la COX plaquetaria de manera que el efecto antiplaquetario de mismo dura de 8 a 10 días.

USOS CLINICOS

• disminuye la incidencia de ataques isquémicos transitorios, anginas inestables, trombosis de la arteria coronaria con infarto del miocardio y trombosis.

ESTUDIOS EPIDEMIOLOGICOS

• sugieren el uso de del ácido acetilsalicílico en dosis bajas a largo plazo se asocia con una menor incidencia de cáncer de colon, relacionado con sus efectos inhibidores de la COX.

EFFECTOS ADVERSOS

• uno de los efectos adversos se encuentran, en dosis abritombóticas, mal estar gástrico y úlceras gástricas y duodenales.

SALICILATOS NO ASIGNADOS

Todo relacionado con estos salicilatos no acetilados son fármacos antiinflamatorios efectivos y no inhiben la agregación plaquetaria.

CELECOXIB

• inhibidor selectivo de COX-2, no afectan la agregación plaquetaria en las dosis habituales, de tal manera interactúa con warfarina como se esperaría de un fármaco metabolizado.

DIFLUNISAL

• no se metaboliza al ácido salicílico, este se somete a un ciclo enterohepático con reabsorción de su metabolismo de glucoronido. lo cual indica la dosis recomendada de 500-1000 mg al día en 2 dosis divididas.

ETODOLACO

• derivado del ácido acético racémico con una semivida intermedia. lo cual hace indicar como dosis adecuada es de 300 mg 2 a 3 veces al día.

MELOXICAM

• relacionada con el piroxicam que inhiben preferentemente la COX-2 sobre la COX-1, en dosis terapéutica más baja de 7.5 mg/d.

ETODOLACO

• es derivado del ácido acético racémico con una semivida intermedia, lo cual nos hace recomendar en OA y RA es de 300 mg 2 a 3 veces al día

fármacos antiinflamatorios

 FARMACOS UTILIZADOS EN LA GOTA

Enfermedad metabólica caracterizada por episodios recurrentes de artritis aguda debido a los depósitos; por lo general se asocia con un alto nivel de ácido úrico en suero (hiperuricemia), una sustancia poco soluble; el objetivo de la gota aliviar los ataques de la gota aguda y prevenir episodios recurrentes de la misma.

○ COLCHISINA

- Farmacocinética:

Alcanza niveles plasmáticos máximos en 2 hrs y se elimina con una semivida en suero de 9 hrs.

- FARMACODINAMICA:

Alivia el dolor y la inflamación de la artritis gútosa entre 12-24 hrs sin alterar el metabolismo la excreción de uranos u otros efectos analgésicos.

- INDICACIONES:

Para la prophylaxis prolongada en dosis bajas, previniendo los ataques de fiebre mediterránea aguda.

- EFECTOS ADVERSOS:

Causa diarreas y en dado caso náuseas, vómitos, fiebre y dolor abdominal.

- DOCIFICACION:

La dosificación de la colchisima es de 0.6 mg de una a 3 veces al día, para terminar un ataque de gota, un régimen de 1.2 mg seguido de una dosis oral de 0.6.