

AINES

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) constituyen los medicamentos fundamentales para el tratamiento del dolor tanto agudo como crónico. Sus efectos farmacológicos y su toxicidad son similares y habitualmente se clasifican según su estructura química.

Tienen generalmente tres efectos comunes: analgésico, antitérmico y antiinflamatorio; alcanzándose los dos primeros con dosis menores que el efecto antiinflamatorio.

Normas de manejo de los AINEs vía parenteral en dolor agudo:

1. Son útiles en dolor agudo de grado leve-moderado (EVA 2-6).
2. Vía de administración: iv, im, sc.
3. Administrar dosis elevadas para obtener la máxima eficacia analgésica.
4. Pautarlos de forma reglada al menos durante 24-72 horas.
5. Elegirlos según se precise una mayor capacidad analgésica o antiinflamatoria.
6. Son de elección en pacientes con dolor agudo que presenten afectación de conciencia o del estado respiratorio.
7. En pacientes con gastropatías previas, manejar los menos gastrolesivos.
8. Evitar su utilización en pacientes con antecedentes severos, recientes o en curso, de situaciones asmáticas.
9. Se pueden potenciar si los combinamos con un opiáceo.

Indicaciones de los AINEs en dolor agudo:

- Analgesia en dolor cólico (nefrítico, biliar).
- Analgesia en politraumatizados.
- Analgesia en quemados.
- Analgesia postoperatoria.

AINES PARA USO PARENTERAL EN DOLOR AGUDO:

PRINCIPIO ACTIVO	PRESENTACIONES	DOSIS	FORMA DE ADMINISTRACION	SUEROS COMPATIBLES	OBSERVACIONES
PARACETAMOL	Perfalgan® Un vial de 100 ml contiene 1 g de paracetamol	- Adolescentes y adultos >50 kg: - Dosis: 1g/8-6 h - Dmax diaria: 4g - Niños > 33 kg y adolesc y adultos < 50kg: - Dosis: 15 mg/kg - Dmáx diaria: 60 mg/kg. I.renal grave (Cl creat ≤30 ml/min): administrar cada 6 h	Perfusión IV durante 15 min	SF G 5%	- A pesar de no ser un fármaco antiinflamatorio tiene propiedades analgésicas y antipiréticas similares a los AINEs. - No efectos gastrolesivos ni sobre la coagulación - Toxicidad hepática por sobredosis - Precauciones en insuficiencia hepática, alcoholismo crónico, deshidratación.
METAMIZOL MAGNESICO	Nolotil® Ampollas de 2 g en 5 ml.	Dosis habitual: 2 g/8h	- Inyección IV directa: NO En caso necesario diluir en 50 ml de SF o G5% y administrar lentamente. - Infusión intermitente: SI Diluir en 50-100 ml y administrar en 20-60 min. - Infusión continua: SI Diluir en 500-1000 ml - Inyección IM: SI (lenta y profunda)	SF G5%	- Efecto miorelajante y espasmolítico. - Escaso efecto gastrolesivo y sobre la agregación plaquetaria. - Agranulocitosis en 5-8 casos/10 ⁶ - Las ampollas pueden administrarse por vía oral.
KETOROLACO TROMETAMOL	Droal®, Toradol®, Tanum® Amp- de 30 mg en 1 ml Amp de 10 mg en 1 ml	- 10-30 mg/4-6 h según intensidad de dolor. - D.máx diaria: 90 mg (adultos) 60 mg (ancianos) - I.renal grave (Creat> 4.4 mg/dl): contraindicado. - Si Creat. 1.7-4.4 mg/dl: la mitad de dosis recomendada (máximo 60 mg/día)	- Inyección IV directa: SI Administrar lentamente (≥1 min) - Infusión intermitente: SI Diluir en 50-100 ml y adm en 30 min - Infusión continua: SI Administrar a 1.5-3 mg/h. - Inyección IM: SI. Es la vía de administración mejor documentada	SF G5% Hartmann Ringer Plasmalyte	- Alto poder gastrolesivo, limitar su uso a 48 horas. - Perfil de toxicidad superponible a otros AINEs (evitar asociación) - No se dispone de datos sobre administración vía SC.

PRINCIPALES AINES UTILIZADOS POR VIA ORAL

PRINCIPIO ACTIVO	NOMBRES COMERCIALES	DOSIS	OBSERVACIONES
Paracetamol	Efferalgan, Gelocatil, Termalgin	325-650mg/4-6 h ó 1000 mg/6-8 h D.máxima diaria: 4 g	Actividad analgésica y antitérmica y casi nula antiinflamatoria. Analgésico de elección (sobre todo en ancianos) No efectos gastrolesivos ni en coagulación. Sobredosis: toxicidad hepática.
Acido Acetil Salicílico	Aspirina	Dolor y fiebre: 325-650 mg/4h Inflamación: 750-1000 mg/8h	Provoca irritación gástrica, reacciones alérgicas y alteraciones renales.
Acetilsalicilato de lisina	Inyesprin	900 mg corresponden a 500 mg de AAS	Menos irritante gástrico que AAS
Metamizol	Nolotil	575-1150mg/12-6h	Efecto miorelajante. Agranulocitosis 5-8 casos/10 ⁶
Ibuprofeno	Neobrufen, Espidifen, Dorolac, Saetil	1200-1800mg/día Dosis máxima: 2400 mg	Reacciones adversas poco frecuentes Baja incidencia de lesiones gástricas.
Dexibuprofeno	Seractil, Atriscal	300-400 mg/8h	Efectos similares a ibuprofeno
Naproxeno	Antalgin, Naprosyn	250-500mg/12h	Mayor incidencia de efectos gastrointestinales y neurológicos (somnolencia, mareos, cefalea)
Ketorolaco	Toradol, Droal	10 mg/ 4-6 h	Gran analgésico. No aconsejable administrar más de 5 días
Diclofenaco	Voltaren, Artrotec, Dolotren	50 mg/8 h Formas retard: 100-150mg/12 h	Potente analgésico y antiinflamatorio. Util en dolor postoperatorio y en cólico renal.
Aceclofenaco	Airtal, Falcol	100-150 mg/12h	Similar a diclofenaco pero con mejor tolerancia gástrica.
Indometacina	Inacid	100 mg/24h	Múltiples efectos indeseables (neurológicos)
Piroxicam	Feldene, Improntal	20 mg/día	Dosis única, muy útil en trastornos musculoesqueléticos.
Meloxicam	Movalis, Parocin	7.5-15 mg/día	Dosis única
Lornoxicam	Acabel, Bosporon	8-16mg/día	Se pueden fraccionar las dosis; 3 al día.
Celecoxib	Celebrex	200 mg/día	Riesgo de reacciones adversas cardiovasculares