

(AINES) FÁRMACOS ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS



DR. MIGUEL BASILIO ROBLEDO

¿QUE SON LOS AINE?

Son sustancias heterogéneas, no siempre se relacionan de manera química. Se caracterizan por compartir en diversos grados, propiedades analgésicas, antiinflamatorias y antipiréticas

Analgésicos efectivos en el tratamiento del dolor leve-moderado de origen somático (musculoesquelético), posoperatorio, visceral (dismenorrea, cólico renal) y óseo metastásico.

Tratamiento sintomático del dolor y la inflamación enfermedades reumáticas

1

ASPIRINA

Alivio de todos los dolores reales o imaginarios

Farmacodinamia: inhibe la COX, enzima responsable de la biosíntesis de las prostaglandinas. Actúa sobre el centro termorregulador del hipotálamo

Farmacocinética: por vía oral. Es absorbida en el tubo digestivo y se une con las proteínas plasmáticas en 90%. Se distribuye de forma amplia en el organismo. Con dosis altas su vida media es de 9 a 16 horas y en dosis bajas de 3 a 4 horas de vida media

Reacciones adversas: alteraciones gastrointestinales: náuseas, vómito, diarrea, úlcera gastrointestinal

Contraindicaciones : hipersensible al fármaco, en el embarazo, antes de una cirugía o en niños o adolescentes con varicela

2

NAPROXENO

inhibidores de las prostaglandinas más potente entre los derivados del ácido arilpropiónico

Farmacodinamia: derivado del ácido arilpropiónico. Actúa como inhibidor de la COX.

Farmacocinética: por vía oral. Es absorbido en el tubo digestivo. Su vida media es de 14 horas. Se une en 99% a las proteínas plasmáticas. Es metabolizado en plasma e hígado y eliminado por la orina.

Reacciones adversas: molestias gástricas, náuseas, diarrea, vómito y hemorragia gastrointestinal

Contraindicaciones: pacientes con antecedentes de úlceras gastroduodenales, en caso de hipersensibilidad, embarazo y lactancia

3

IDOMETACINA

propiedades antiinflamatorias, analgésicas y antipiréticas

Farmacodinamia: inhibidor de la COX 1

Farmacocinética: por vía oral y rectal, con una vida media de cinco horas en el organismo, metabolizado en hígado y secretado en orina y bilis

Reacciones adversas: náuseas, diarrea, dolor abdominal, hemorragia etc.

Contraindicaciones: en caso de úlcera, gastritis o hipersensibilidad

4

IBUPROFENO

Farmacodinamia: Inhibidor de la COX

Farmacocinética: Absorbido en el tracto intestinal, con una vida media de 2 horas, se une en un 99 a las proteínas plasmáticas, metabolizado en hígado y secretado en orina

Reacciones adversas: náuseas, cefaleas, molestias epigástricas, dolor abdominal, mareo y visión borrosa

Contraindicaciones: hipersensibles al fármaco, embarazo y lactancia

(AINES) FÁRMACOS ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS

DR. MIGUEL BASILIO ROBLEDO

5

ETODOLAC

Farmacodinamia: Es un derivado racémico del ácido acético, su acción farmacológica se debe a la inhibición de la COX.

Farmacocinética: por vía oral y parenteral, y absorbido muy rápido en el tubo digestivo. Se une a las proteínas plasmáticas en 99%. Es metabolizado en hígado y eliminado en orina y heces.

Reacciones adversas: alteraciones gastrointestinales y úlcera gastroduodenal.

Contraindicaciones: Su empleo está contraindicado en caso de antecedentes de úlceras gastroduodenales e hipersensibilidad al compuesto.

6

PIROXICAM

tratamiento a largo plazo de la artritis reumatoide o la osteoartritis.

Farmacodinamia: inhibe la COX, enzima responsable de la formación de las prostaglandinas.

Farmacocinética: Administración oral. Las concentraciones plasmáticas se alcanzan después de 2 a 4 horas. Su vida media es de 50 horas. Es metabolizado en plasma e hígado y eliminado por orina y heces.

Reacciones adversas: alteraciones gastrointestinales y úlcera péptica.

Contraindicaciones: Está contraindicado en caso de hipersensibilidad y en pacientes con úlcera péptica.

FARMACOS INHIBIDORES DE LA COX 2

Reducen la respuesta inflamatoria y el dolor, pero no inhiben la acción protectora de las prostaglandinas en el estómago que está mediada por la COX-1

7

CELECOXIB

Farmacodinamia: actúa inhibiendo la ciclooxigenasa 2

Farmacocinética: por vía oral, se absorbe en el tubo digestivo y las concentraciones plasmáticas se alcanzan después de 3 horas. Se une en 97% con las proteínas plasmáticas, Su vida media es de 11 horas. Es metabolizado en hígado y eliminado a través de orina y heces.

Reacciones adversas: dolor abdominal, diarrea, vómito, dispepsia y erupción cutánea.

Contraindicaciones: En pacientes alérgicos a las sulfas, aquellos que han tenido crisis asmáticas y en enfermos en quienes se sabe son hipersensibles al compuesto

8

SALES DE ORO (TRATAMIENTO DE ARTRITIS)

Farmacodinamia: Inhiben la maduración y la función de los fagocitos mononucleares y de los linfocitos T. Retardan la destrucción del hueso y de las articulaciones.

Farmacocinética: vía oral e intramuscular, la absorción es rápida después de inyección intramuscular. Las concentraciones plasmáticas se alcanzan después de 2 a 6 horas. Su vida media es de siete días. Son metabolizadas en el hígado y eliminadas en forma lenta en orina y heces.

Reacciones adversas: Las más comunes son graves trastornos gastrointestinales, dermatitis, leucopenia, trombocitopenia y anemia.

Contraindicaciones: pacientes con enfermedad renal, alteración hepática o antecedentes de hepatitis, trastornos hematológicos, embarazo, lactancia y enfermos que reciben radiaciones.

(AINES) FÁRMACOS ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS



DR. MIGUEL BASILIO ROBLEDO

FARMACOS UTILIZADOS EN LA ENFERMEDAD DE GOTA

producida por el depósito de cristales de ácido úrico en diversos tejidos, sobre todo en las articulaciones, huesos, piel y riñón, debido a que la cantidad de ácido úrico que circula en la sangre es demasiado elevada.

9

COLCHICINA

antiinflamatorio eficaz sólo contra la artritis gotosa aguda. Alivia de manera notable el dolor y la inflamación aguda de la artritis gotosa

Farmacodinamia: inhibición de la migración de leucocitos hacia el área inflamada y disminuye la actividad metabólica y fagocítica de dichas células.

Farmacocinética: vía oral e intravenosa y es absorbida con rapidez en el tubo digestivo. Las concentraciones plasmáticas se alcanzan después de 50 minutos a 2 horas. vida media a nueve días. Es metabolizada en el hígado y excretada en heces y orina.

Reacciones adversas: La diarrea es la reacción adversa más frecuente. dolor quemante en la garganta, hematuria, oliguria, náuseas, vómito, dolor abdominal, depresión de médula ósea y neuropatía.

Contraindicaciones: No se debe administrar en caso de insuficiencia renal o hepática, embarazo, lactancia y trastornos hematológicos.

10

ALOPURINOL

Farmacodinamia: Disminuye las concentraciones urinarias y séricas del ácido úrico, inhibe la xantina-oxidasa, enzima que convierte a la hipoxantina en xantina y ésta en ácido úrico.

Farmacocinética: vía oral y es absorbido con rapidez en el tubo digestivo. Las concentraciones plasmáticas se alcanzan después de 30 a 60 minutos; tiene una vida media de 2 a 3 horas. Es metabolizado en hígado y eliminado en orina.

Reacciones adversas: fiebre, malestar, dolor muscular, erupción cutánea, irritación gástrica, náuseas, vómito, diarrea y alteración en la función hepática

Contraindicaciones: Está contraindicado en pacientes con alteración renal, cardíaca y hepática, en niños y durante la lactancia.

FARMACOS URICOS SURICOS

son ácidos orgánicos, son drogas que aumentan la excreción de ácido úrico por inhibición de la reabsorción del urato filtrado en los túbulos proximales

11

PROBENECID

Farmacodinamia: Es el agente uricosúrico más utilizado, inhibe la resorción del urato filtrado en los túbulos proximales.

Farmacocinética: Se administra por vía oral y es absorbido en el tubo digestivo. Las concentraciones plasmáticas se alcanzan después de 2 a 4 horas. Tiene una vida media de 5 horas. Se une a las proteínas plasmáticas en 95%. Es metabolizado en hígado y eliminado por orina.

Reacciones adversas: Alteración gastrointestinal y erupción cutánea

Contraindicaciones: en caso de insuficiencia renal