



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

OSCAR DE JESÚS GONZÁLEZ DEL CARPIO

8° SEMESTRE

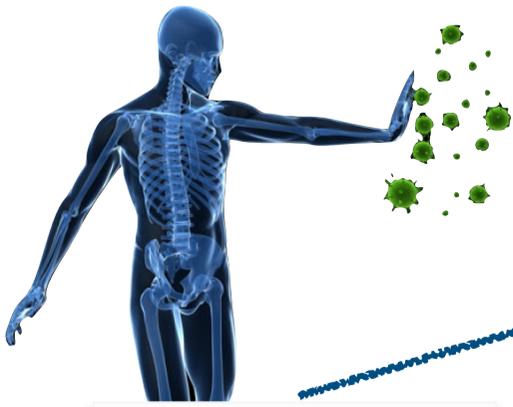
DR. SAÚL PERAZA MARÍN

INMUNOALERGIAS

MEDICINA HUMANA

UNIDAD 2

**“FARMACOTERAPIA EN ENFERMEDADES
INMUNOALERGICAS”**



INMUNOALERGIAS

ANTIHIISTAMÍNICOS

Los antihistamínicos actúan como antagonistas competitivos de la histamina: se unen al receptor H1 sin activarlo e impiden así que la histamina se una y los active.

Los antihistamínicos suelen clasificarse en seis grupos químicos, pero desde el punto de vista clínico se clasifican en antihistamínicos clásicos o de 1.ª generación, y antihistamínicos no sedantes o de 2.ª generación. Los antihistamínicos clásicos o de primera generación son fármacos que penetran bien en el SNC y son poco selectivos en sus acciones. Los antihistamínicos no sedantes o de segunda generación actúan más selectivamente sobre los receptores H1 y penetran menos en el SNC, por lo que se consideran más seguros.

- Dexclorfeniramina
- Dimetindeno
- Difenhidramina
- Dimenhidrinato
- Doxilamina
- Clemastina
- Pirilamina (Mepiramina)
- Tripelenamina
- Antazolina
- Alimemazina (Trimeprazina)
- Prometazina
- Meclozina
- Hidroxicina

GLUCOCORTICOIDES

A los glucocorticoides suelen atribuírseles dos mecanismos uno genómico, lento, con latencia y persistencia del efecto por horas-meses, y otro no genómico, rápido, de inicio y persistencia fugaces. El primero se debe a proteínas modificadoras de la transcripción génica pertenecientes a la superfamilia de receptores nucleares; el segundo a moléculas diferentes poco caracterizadas.

El principal efecto de los corticoides proviene de su actividad antiinflamatoria, que logra por mecanismos diversos, ya sea promoviendo la transcripción o no transcripción de determinados genes (vía genómica), o por otros mecanismos (vía no genómica). En general, se atribuyen los efectos antiinflamatorios a la inhibición de la transcripción, y los efectos secundarios a la activación de la transcripción.

- Betametasona
- Acetato de cortisona
- Dexametasona
- Hidrocortisona
- Metilprednisolona
- Prednisolona
- Prednisona
- Triamcinolona
- Beclometasona
- Betametasona
- Budesonida
- Clobetasol
- Clobetasona
- Desoximetasona
- Diclorisona
- Diflorasona
- Diflucortolona
- Fluclorolona
- Flumetasona
- Fluocinolona
- Fluocinónido

AGONISTAS BETA 2 ADRENERGICOS

Los agonistas beta2 adrenérgicos son fármacos que producen broncodilatación porque relajan el músculo liso de los bronquios. Según la duración del efecto hablamos de dos tipos, los de acción corta y los de acción prolongada.

Los agonistas beta2 adrenérgicos de acción corta (SABA) o broncodilatadores de acción corta, como el salbutamol o la terbutalina (administrados por vía inhalatoria). Son fármacos que producen la dilatación de los bronquios de 2 a 5 minutos después de su administración por vía inhalatoria y su efecto desaparece en pocas horas.

Los agonistas beta2 adrenérgicos de acción larga (LABA) o broncodilatadores de acción prolongada, como salmeterol, formoterol o vilanterol. Estos fármacos broncodilatadores tienen un efecto de larga duración, al menos de 12 horas o más.