



**Universidad del Sureste**  
**Escuela de Medicina**

**Nombre de alumno:**  
**Gordillo López Eric Roberto**

**Nombre del profesor:**  
**PACHECO BALLINAS RODRIGO**

**Nombre del trabajo:**  
**Opioides**

**Materia:**

**TERAPEUTICA FARMACOLOGICA**

**Grado: 4 Grupo: "A"**

Comitán de Domínguez Chiapas a 29 de abril del 2021.

<b>AGONISTAS PUROS</b>		
<b>NOMBRE DEL FÁRMACO/ PRESENTACIÓN</b>		Codeína – Jarabe 250 ml 
<b>DOSIS</b>		15 ml (una cucharada sopera) cada 6 horas, con un máximo de 4 tomas al día. Niños menores de 12 años de edad: La codeína está contraindicada en niños menores de 12 años de edad
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>		Tratamiento sintomático de la tos seca o improductiva, del dolor leve o moderado. En España las formas presentes en el mercado de codeína sola tienen indicación como antitusivo, y las formas combinadas con paracetamol en distintas proporciones para el dolor leve o moderado.
<b>MECANISMO DE ACCIÓN</b>		Es agonista puro de receptores opioides de tipo $\mu$ , aunque con menor afinidad que la morfina. Tiene acción analgésica moderada-débil, antitusígena de acción central, por depresión del centro de la tos a nivel medular, y antidiarreica por disminución del peristaltismo intestinal.
<b>REACCIONES ADVERSAS</b>		cardiovasculares debido a sus efectos anticolinérgicos y su capacidad para liberar histamina. Estas reacciones incluyen bradicardia sinusal, taquicardia sinusal, palpitaciones, hipertensión, hipotensión, hipotensión ortostática y síncope.
<b>NOMBRE DEL FÁRMACO/ PRESENTACIÓN</b>		Dextropropoxifeno - Cápsulas con 65 mg. Comprimidos con 65 mg. Tabletas con 65 mg. 

<b>DOSIS</b>	La dosis en adultos que se recomienda es de 65 mg cada 4 horas, sin exceder de 360 mg/día. En pacientes de más de 50 años de edad o con deterioro de la función hepática o renal se recomienda ajustar la dosis.
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	es un analgésico agonista opioide que se indica en el tratamiento a corto plazo del dolor leve a moderado.
<b>MECANISMO DE ACCIÓN</b>	un agonista opioide congénere de la metadona, estructuralmente similar que tiene actividad analgésica primordialmente, fijándose selectivamente a los receptores opioides $\mu$ a nivel del sistema nervioso central.
<b>REACCIONES ADVERSAS</b>	náusea, vértigo, boca seca, constipación, confusión, bradicardia, palpitaciones, hipotensión ortostática, alteraciones emocionales, disminución de la libido, alucinaciones y euforia a dosis alta.
<b>NOMBRE DEL FÁRMACO/ PRESENTACIÓN</b>	Morfina - Solución inyectable de morfina hidrocloreuro al 1% o 2% 
<b>DOSIS</b>	Generalmente 10 mg de manera inicial. o Solución inyectable intravenosa: 2.5 a 10 mg diluidos en 4 a 5 ml de agua estéril para inyección, en 4 a 5 minutos. o Solución inyectable por infusión: 1 a 2 mg/h sin sobrepasar los 100 mg.
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Tratamiento del dolor intenso, dolor postoperatorio inmediato, dolor crónico maligno, dolor asociado a infarto de miocardio, disnea asociada a insuficiencia ventricular izquierda y edema pulmonar., ansiedad ligada a procedimientos quirúrgicos.
<b>MECANISMO DE ACCIÓN</b>	un agonista opioide congénere de la metadona, estructuralmente similar que tiene actividad analgésica primordialmente, fijándose selectivamente a los receptores opioides $\mu$ a nivel del sistema nervioso central.
<b>REACCIONES ADVERSAS</b>	Confusión, insomnio, alteraciones del pensamiento, cefalea, contracciones

	<p>musculares involuntarias, somnolencia, mareos, broncoespasmo, disminución de la tos, dolor abdominal, anorexia, estreñimiento, sequedad de boca, dispepsia, náuseas, vómitos, hiperhidrosis, rash, astenia, prurito.</p>
<b>NOMBRE DEL FÁRMACO/ PRESENTACIÓN</b>	<p>Heroina - Solución inyectable e inhalatoria</p> 
<b>DOSIS</b>	<p>Vía intravenosa: 1ª dosis segura: 15 mg (2ª dosis y las primeras dosis diarias hasta 30 mg). Aumento máximo de la dosis diaria: 50% de dosis total del día anterior. Dosis de tolerancia: 600 mg/día. Tiempo de espera máximo para la próxima dosis: ½ h. Vida media. 5-8 horas. Frecuencia máxima de consumo diario: &lt; o igual a 9.</p>
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	<p>Dolor intenso de cualquier etiología. Dolores postoperatorios, postraumáticos, neoplásicos, neuríticos, por quemaduras, cuando no responden a analgésicos menores.</p>
<b>MECANISMO DE ACCIÓN</b>	<p>un agonista opioide congénere de la metadona, estructuralmente similar que tiene actividad analgésica primordialmente, fijándose selectivamente a los receptores opioides <math>\mu</math> a nivel del sistema nervioso central.</p>
<b>REACCIONES ADVERSAS</b>	<p>Sequedad en la boca, enrojecimiento, acoloramiento de la piel, sensación de pesadez en brazos y piernas, náuseas y vómitos, comezón intensa, enturbiamiento de las facultades mentales.</p>
<b>NOMBRE DEL FÁRMACO/ PRESENTACIÓN</b>	<p>Petidina - Solución inyectable (IV-IM) 100mg</p> 
<b>DOSIS</b>	<p>Por vía intramuscular, intravenosa o subcutánea: 0,5-1 mg/kg cada 4 h (máximo 2</p>

	mg/kg o 150 mg). Administrar 30-90 minutos antes del comienzo de la anestesia.
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Tratamiento de dolor severo, procedimientos quirúrgicos o fracturas, dolores derivados de la afectación del sistema nervioso periférico (neuralgias) o de espasmos de la musculatura lisa (vías biliares, aparato genitourinario, etc.), angina de pecho, tratamiento de dolor en obstetricia.
<b>MECANISMO DE ACCIÓN</b>	Se opone a la neurotransmisión de mensajes nociceptivos y modifica la reacción psíquica del sujeto al dolor.
<b>REACCIONES ADVERSAS</b>	Bradycardia, palpitaciones, taquicardia, hipotensión, hipotensión ortostática, hipotensión con insuficiencia circulatoria en dosis elevadas puede provocar coma, depresión respiratoria.
<b>NOMBRE DEL FÁRMACO/ PRESENTACIÓN</b>	Fentanilo - Solución inyectable isotónica 0.05 mg/ml 
<b>DOSIS</b>	Dosis máxima 500 mcg/4 ). Intranasal, subcutáneo, sublingual (niños menores de 2 años):1-3 mcg/kg/dosis. IM/IV: 1-2 mcg/kg/dosis, si necesario cada 1-2 horas. Infusión IV: 0,5-3 mcg/kg/h.
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Analgésico narcótico complementario en anestesia general o local. Junto a un neuroléptico, como premedicación para inducción de la anestesia y como coadyuvante en el mantenimiento de anestesia general y regional. Anestésico con oxígeno en pacientes de alto riesgo sometidos a intervenciones quirúrgicas.
<b>MECANISMO DE ACCIÓN</b>	Agonista opiáceo, produce analgesia y sedación por interacción con el receptor opioide $\mu$ , principalmente en SNC.
<b>REACCIONES ADVERSAS</b>	Depresión respiratoria, somnolencia, cefalea, mareos, náuseas, vómitos, estreñimiento, sudoración, prurito, sedación, nerviosismo,

	pérdida de apetito, depresión, xerostomía, dispepsia, reacciones cutáneas en el punto de aplicación, delirio.
<b>NOMBRE DEL FÁRMACO/ PRESENTACIÓN</b>	Metadona - Solución inyectable, solución oral comprimidos 5 mg 
<b>DOSIS</b>	Oral o parenteral: Adultos: 2,5 a 10 mg PO, IM o SC, cada 4-12 horas, según sea necesario o todo el día, se titularon para el alivio del dolor. Para el alivio del dolor agudo, crónico (es decir, en los pacientes con enfermedades terminales), se han utilizado dosis de 5-20 mg por vía oral cada 6-8 horas.
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Dolor intenso de cualquier etiología. Dolores postoperatorios, postraumáticos, neoplásicos, neuríticos, por quemaduras, cuando no responden a analgésicos menores.
<b>MECANISMO DE ACCIÓN</b>	Agonista opiáceo puro de origen sintético con potencia ligeramente superior a la morfina, mayor duración de acción y menor efecto euforizante. Presenta afinidad y marcada actividad en los receptores $\mu$ .
<b>REACCIONES ADVERSAS</b>	Aturdimiento, mareo, sedación, náuseas, vómitos, sudoración, euforia, disforia, debilidad, cefalea, insomnio, agitación, desorientación, alteraciones visuales, boca seca, anorexia, estreñimiento, espasmo del tracto biliar, rubor cutáneo, bradicardia, palpitaciones, desmayo, síncope.
<b>NOMBRE DEL FÁRMACO/ PRESENTACIÓN</b>	Oxicodona - Comprimidos de 5 mg de liberación rápida. Comprimidos de 5 mg, 10 mg, 20 mg, 40 mg y 80 mg de liberación prolongada. 

<b>DOSIS</b>	Comprimidos de 5 mg de liberación rápida. Comprimidos de 5 mg, 10 mg, 20 mg, 40 mg y 80 mg de liberación prolongada.
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	La dosis inicial de oxycodona era de 10 mg/12h pudiendo alcanzar un máximo de 30 mg/12h con periodo de lavado de opioides y analgésicos coadyuvantes a dosis estables.
<b>MECANISMO DE ACCIÓN</b>	Tratamiento de dolor severo, procedimientos quirúrgicos o fracturas
<b>REACCIONES ADVERSAS</b>	Agonista puro opioide con afinidad por receptores opiáceos $\mu$ , kappa y delta, con efecto analgésico, ansiolítico y sedante.
<b>NOMBRE DEL FÁRMACO/ PRESENTACIÓN</b>	Oximorfona - Vía intravenosa y tabletas. 
<b>DOSIS</b>	Vía intravenosa: Diluir hasta 1 mg/ml en solución de cloruro sódico al 0,9%, dextrosa al 5% o en agua para preparaciones inyectables.
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Está indicado para el dolor severo o moderado de distinto origen.
<b>MECANISMO DE ACCIÓN</b>	La oxycodona es un agonista opioide puro y es relativamente selectivo para el receptor $\mu$ , aunque puede interactuar con otros receptores opioides con las dosis más altas.
<b>REACCIONES ADVERSAS</b>	Dolor de pecho, edema facial, malestar, migraña, síncope, vasodilatación, disfagia, eructos, flatulencia, trastornos gastrointestinales, aumento del apetito, náuseas, vómitos, estomatitis, linfadenopatía, deshidratación, edema periférico, sed, marcha anormal, agitación.
<b>NOMBRE DEL FÁRMACO/ PRESENTACIÓN</b>	Tramadol - Vía intravenosa- Vía enteral 100mg/ml

	
<b>DOSIS</b>	<p>La dosis inicial habitual es de 50 a 100 mg de hidroclicloruro de tramadol dos veces al día, por la mañana y por la noche. Si el alivio del dolor es insuficiente, se puede aumentar la dosis hasta 150 mg o 200 mg de hidroclicloruro de tramadol dos veces al día.</p>
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	<p>Está indicado para el dolor severo o moderado de distinto origen.</p>
<b>MECANISMO DE ACCIÓN</b>	<p>un agonista opioide congénere de la metadona, estructuralmente similar que tiene actividad analgésica primordialmente, fijándose selectivamente a los receptores opioides <math>\mu</math> a nivel del sistema nervioso central.</p>
<b>REACCIONES ADVERSAS</b>	<p>Mareos, cefaleas, confusión, somnolencia, náuseas, vómitos, estreñimiento, sequedad bucal, sudoración, fatiga.</p>

AGONISTAS - ANTAGONISTA	
<b>NOMBRE DEL FÁRMACO/ PRESENTACIÓN</b>	Pentazocina - Solución 12 x 1ml  
<b>DOSIS</b>	Administración parenteral: Adultos: 30 mg cada 3-4 h (excepcionalmente 60 mg de una sola vez). Dosis máxima, 360 mg/día. Niños mayores de 3 años: 0,5 mg/kg hasta un máximo de 30 mg/4-6 h por vía intramuscular.
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	se usa para aliviar el dolor de moderado a fuerte. La pentazocina pertenece a una clase de medicamentos llamados analgésicos opiáceos (narcóticos). Funciona al cambiar la manera en que el cerebro y el sistema nervioso responden al dolor.
<b>MECANISMO DE ACCIÓN</b>	activan parcial o totalmente unos receptores y bloquean otros. La acción agonista es, en general, sobre los receptores, comportándose sobre los $\mu$ como antagonistas o agonistas parciales.
<b>REACCIONES ADVERSAS</b>	Sedación, vértigo, náuseas, vómitos, depresión respiratoria, euforia, alteraciones de la visión, alucinaciones, alteraciones cardiocirculatorias, constipación, alteraciones de la micción, diaforesis y reacciones alérgicas.
<b>NOMBRE DEL FÁRMACO/ PRESENTACIÓN</b>	Nalbufina – solución inyectable 10 mg/ 1ml  
<b>DOSIS</b>	La dosis usual recomendada para un adulto es de 12 a 20 mg por 70 kg de peso, administrado en forma subcutánea, intramuscular o intravenosa: esta dosis puede repetirse cada 3 a 6 horas.
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	para aliviar el dolor de moderado a fuerte. También se usa con otros medicamentos y agentes anestésicos

	antes, durante y después de la cirugía y otros procedimientos médicos.
<b>MECANISMO DE ACCIÓN</b>	activan parcial o totalmente unos receptores y bloquean otros. La acción agonista es, en general, sobre los receptores, comportándose sobre los $\mu$ como antagonistas o agonistas parciales.
<b>REACCIONES ADVERSAS</b>	sedación, sudación, náusea y vómito, sequedad de la boca, náusea y vértigo.
<b>NOMBRE DEL FÁRMACO/ PRESENTACIÓN</b>	Butorfanol – solución inyectable 10 ml 
<b>DOSIS</b>	2 mg IV poco antes de la inducción y/o añadiendo 0,5 a 1,0 mg IV en incrementos durante la anestesia. El incremento puede ser mayor, hasta 0,06 mg / kg (4 mg / 70 kg), dependiendo de los fármacos hipnóticos, analgésicos o sedantes anteriormente administrados.
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	se usa para aliviar el dolor del trabajo de parto y para prevenir el dolor y disminuir la conciencia antes de una cirugía o durante ésta.
<b>MECANISMO DE ACCIÓN</b>	activan parcial o totalmente unos receptores y bloquean otros. La acción agonista es, en general, sobre los receptores, comportándose sobre los $\mu$ como antagonistas o agonistas parciales.
<b>REACCIONES ADVERSAS</b>	Somnolencia, cansancio excesivo dificultad para dormirse o permanecer dormido, sueños inusuales, mareos, debilidad, dolor de cabeza, náuseas, vómitos, estreñimiento, dolor de estómago, pérdida del apetito, sensación de calor

<b>AGONISTAS PARCIALES</b>	
<b>NOMBRE DEL FÁRMACO/ PRESENTACIÓN</b>	Buprenorfina - solución inyectable 0.3 mg/ 1ml  
<b>DOSIS</b>	Adultos: 0.2 a 0.4 mg cada 6 a 8 hrs. Niños: 3 a 6 µg/kg de peso cada 6 a 8 horas.
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Dolor moderado-severo oncológico y dolor severo que no responda a analgésicos no opioides
<b>MECANISMO DE ACCIÓN</b>	reconocen el receptor, pero la respuesta biológica es inferior al efecto máximo. Son esencialmente agonistas parciales para los receptores $\mu$ y agonistas para el resto. La actividad intrínseca $\mu$ nunca será máxima y el efecto tendrá un techo. Si ocupan un receptor $\mu$ ejerciendo efectos débiles, lo bloquean para el efecto del agonista puro.
<b>REACCIONES ADVERSAS</b>	náuseas, vómitos, dolor de cabeza, fatiga, dolor, picazón, hinchazón, molestia, enrojecimiento, moretes o bultos en el sitio de la inyección.

ANTAGONISTAS	
<b>NOMBRE DEL FÁRMACO/ PRESENTACIÓN</b>	Naloxona – solución inyectable 0.40 mg/ 1ml 
<b>DOSIS</b>	La dosis inicial es generalmente de 0,4 a 2 mg de naloxona hidrocloreto por vía IV. Si inmediatamente después de la administración por vía IV no se obtiene la mejoría deseada de la depresión respiratoria, las inyecciones pueden repetirse a intervalos de 2 a 3 minutos.
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Reversión total o parcial de la depresión del SNC y especialmente de la depresión respiratoria causada por opiáceos naturales o sintéticos. Diagnóstico de la sospecha de sobredosis o intoxicación aguda por opiáceos.
<b>MECANISMO DE ACCIÓN</b>	bloquea completamente y de forma reversible los efectos que generan los opioides como dependencia física, analgesia y tolerancia
<b>REACCIONES ADVERSAS</b>	En pacientes dependientes de opioides puede causar un cuadro clínico caracterizado por diarrea, náusea, vómito, sudoración, dolor corporal, taquicardia, fiebre, congestión nasal, bostezos, nerviosismo, intranquilidad, irritabilidad, temblor, dolor abdominal, debilidad generalizada.
<b>NOMBRE DEL FÁRMACO/ PRESENTACIÓN</b>	Naltrexona – tableta de 50 mg 

<b>DOSIS</b>	se toma una vez al día, con o sin alimentos. Cuando la naltrexona se toma en una clínica o centro de rehabilitación, puede tomarse una vez al día, una vez cada dos días, una vez cada tres días, o una vez todos los días
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	se utiliza para ayudar a mantener la abstinencia de opiáceos en pacientes adictos. La naltrexona es de mayor beneficio en los pacientes que toman el medicamento como parte de un programa integral de rehabilitación ocupacional u otro programa de desintoxicación.
<b>MECANISMO DE ACCIÓN</b>	bloquea completamente y de forma reversible los efectos que generan los opioides como dependencia física, analgesia y tolerancia
<b>REACCIONES ADVERSAS</b>	diarrea, náusea, vómito, sudoración, dolor corporal, taquicardia, fiebre, congestión nasal, bostezos, nerviosismo, intranquilidad, irritabilidad, temblor, dolor abdominal, debilidad generalizada.

### Bibliografía

- Pedro, L. F. (2017). Velázquez Farmacología Básica y Clínica, 19a Ed. Ciudad de México : Editorial Médica Panamericana, S.A. de C.V.
- vademecum. (03 de Diciembre de 2010). vademecum. Obtenido de Farmacos: <https://www.vademecum.es/>
- Anyanwu, L.-J. (2012). Opiáceos . Scielo , 9-17.
- Jason, T. (2002). Clasificación Opiáceos . Elsevier , 3-5.