



Nombre del alumno – Carlos Alexis Espinosa Utrilla

Nombre de docente – Dr. Pacheco Ballinas Rodrigo

Nombre del trabajo – tabla de anestésicos locales

Nombre de la materia – Terapéutica farmacológica

Grado – 4

Grupo – A

Medicina Humana



## Anestésicos locales



Los anestésicos locales son fármacos que logran una pérdida de sensibilidad localizada y restringida, sin inducir una pérdida de conciencia ni del control central de las funciones vitales. Estos fármacos tienen como principal objetivo suprimir los impulsos nociceptivos, es decir, la supresión de la sensación dolorosa.

Fármaco	Dosis ponderal	Dosis habitual	Indicaciones terapéuticas	Mecanismo de acción	Reacciones adversas	Vida media	Vía de administración
<b>Lidocaína</b>	300 mg sin adrenalina y de 500 mg con ella.	Infusión: 20–50 mcg/Kg/minuto, máximo 30 mg/min.	en solución dérmica está indicada como anestésico local, siendo utilizada en piel intacta y en membranas mucosas genitales para cirugía menor superficial y como preparación para anestesia por infiltración.	bloquea tanto la iniciación como la conducción de los impulsos nerviosos mediante la disminución de la permeabilidad de la membrana neuronal a los iones sodio y de esta manera la estabilizan reversiblemente.	excitación o depresión del sistema nervioso central (nerviosismo, aprensión, euforia, confusión, mareo, visión borrosa, visión doble, vómito, sensación de calor o frío)	1.5 a 2 horas	Se puede administrar vía intramuscular, subcutánea, intradérmica, perineural, epidural o vía intravenosa (en anestesia local intravenosa o bloqueo de Bier).
<b>mepivacaina</b>	20 ml o hasta 7 mg/kg/1,5 horas, correspondientes a 400 mg	0,5 ml y 2,0 ml (15-60 mg).	Anestesia local en infiltración, bloqueo de nervios periféricos,	reduce la permeabilidad de la membrana y la entrada rápida de sodio, inhibiendo por lo tanto la	depresión del miocardio, bloqueo AV, prolongación del PR, prolongación del intervalo	La vida media plasmática de la mepivacaina es 1,9-3,2 horas y el aclaramient	Vía perineural, epidural para bloqueo de la conducción nerviosa. Cirugía oftalmológica: vías de

			anestesia epidural caudal, bloqueo simpático.	y generación y conducción de impulsos nerviosos.	QT, fibrilación auricular, bradicardia sinusal, arritmias cardíacas, hipotensión, colapso cardiovascular y paro cardíaco.	o plasmático total 0,78 l/min.	administración para bloqueos peri y retrobulbar. La anestesia local no debe ser inyectada en zonas infectadas.
<b>Prilocaina</b>	La dosis recomendada de prilocaína sin vasoconstrictor es de 400 mg, y con vasoconstrictor, de 600 mg. Para anestesia subaracnóidea se administran 100 mg	1 y 2 ml de solución son adecuados para los diversos procedimientos. Dosis máxima recomendada en adultos: 8mg/kg (en una sola aplicación); dosis máxima recomendada en niños: 6,6mg/kg.	Bloqueo del sistema nervioso central generalizado	ocasiona un bloqueo reversible de la conducción nerviosa al disminuir la permeabilidad al sodio de la membrana de las células nerviosas.	Parestesia, mareos; hipotensión; náuseas, vómitos	Vida media: 30 50 seg. /54 114 seg.	Vía subcutánea, intramuscular.
<b>Bupivacaina</b>	150 mg sin adrenalina y de 175 mg	50 mg cada 2 horas. No debe excederse la dosis máxima de 2 mg/kg en	anestesia epidural y caudal para parto vaginal	produce un bloqueo de la conducción nerviosa al reducir la permeabilidad	Hipotensión, bradicardia; náuseas, vómitos; cefalea tras punción	3,5 horas	intradérmica, IM, periarticular, intraarticular, epidural, perineural y periostial.

		ningún periodo de cuatro horas.		de la membrana al sodio. Esta reducción de la permeabilidad disminuye la velocidad de despolarización de la membrana y aumenta el umbral de la excitabilidad eléctrica.	postdural; retención urinaria, incontinencia urinaria.		
<b>Articaina</b>	7 mg/kg de peso del paciente.	0.76 a 6.65mg/kg	Se utiliza como anestesia local	bloqueando el canal iónico de Na <sup>+</sup> e impidiendo la despolarización y propagación del impulso nervioso.	trastornos del sistema nervioso, reacciones locales en el lugar de inyección, hipersensibilidad, trastornos cardiacos y trastornos vasculares.	1—1.5 horas	se administra por vía submucosa
<b>Etidocaina</b>	4,4 mg/kg de peso corporal con una dosis máxima recomendada absoluta de 300 mg, correspondientes a 10 ml de	La dosis máxima única recomendada es de 200 mg sin adrenalina y de 300 mg con adrenalina.	está indicada como anestésico local, siendo utilizada en piel intacta y en membranas mucosas genitales para cirugía menor superficial y como	Reduce la permeabilidad de la fibra nerviosa a los iones Na <sup>+</sup> .	hipotensión, bradicardia y posible paro cardiaco	Aproximadamente 17-22 minutos	administración: Vía subcutánea, intramuscular.

	solución, para las personas que superen los 70 kg de peso corporal		preparación para anestesia por infiltración.				
<b>Levobupicaina</b>	La dosis máxima recomendada es de 150 mg. Para analgesia en el parto por perfusión epidural, la dosis no debe sobrepasar los 12,5 mg/hora. En niños la dosis máxima recomendada para analgesia (bloqueo ilioinguinal	la dosis recomendada es de 150-200 mg	perfus. epidural continua, bolo epidural único o múltiple para el tratamiento del dolor, especialmente dolor postoperatorio o analgesia del parto. Niños: analgesia (bloqueo ilioinguinal/ iliohipogástrico).	bloquea la generación y conducción de los impulsos nerviosos a nivel de la membrana celular. Los anestésicos bloquean localmente la conducción previniendo el aumento transitorio en la permeabilidad de membranas excitables.	puede causar reacciones alérgicas agudas, efectos cardiovasculares y daños neuromusculares	la vida media final de levobupicaina, después de la perfusión intravenosa fueron 39 litros/hora y 1,3 horas, respectivamente.	se administra parenteralmente, ya sea como infusión epidural o como un bloqueo regional.

	/ iliohipogás trico) es de 1,25 mg/kg/en cada lado.						
<b>Ropivacaina</b>	dosis de 0,1- 0,2 ml/kg/h (0,2-0,4 mg/kg/h).	0.75%, o de 7.5 mg/mL es de 15-25 mL (113- 188 mg) que tienen que administrarse en forma fraccionada.	Bloqueo epidural para cirugía, incluyendo cesárea. Bloqueo de truncos nerviosos. Bloqueos periféricos.	Reduce la permeabilidad de la fibra nerviosa a los iones Na <sup>+</sup> .	Hipotensión, hipertensión; bradicardia, taquicardia; náuseas, vómitos; cefalea, parestesia, mareo, retención de orina; elevación de la temperatura, rigidez, dolor de espalda.	vida media por vía epidural es de 5 a 7 h, por vía intravenosa de 1.8 h, por infiltración local de más de 30 h y para el bloqueo del plexo de 6.8 h.	se administra por vía parenteral ya sea en forma de infusión epidural o mediante un bloqueo regional de algún nervio
<b>Tetracaina</b>	1 ó 2 gotas de solución al 0,5 %. Niños: Véase dosis del adulto	La dosis máxima recomendada es de 20 mg.	Anestesia local previa a intervenciones quirúrgicas como la eliminación de cataratas y excisión del pterigión, generalmente como coadyuvantes de	Actúa inhibiendo la propagación de los potenciales de acción en las fibras nerviosas al bloquear la entrada de sodio en la membrana neuronal, en respuesta a la	Efectos adversos muy raros pueden afectar hasta 1 de cada 10.000 personas, ampollas en la piel en el lugar de aplicación. Dermatitis alérgica de contacto,	2 a 3 horas	intradérmica, IM, periarticular, intraarticular, epidural, perineural y periostial

			los anestésicos administrados mediante inyección local.	despolarización nerviosa.	eccema de contacto sistémico. Se pueden producir algunas reacciones alérgicas o anafilactoides asociadas a la tetracaína.		
--	--	--	---	---------------------------	---	--	--

## Fuentes

De Carlos, J. M., & Viamonte, M. A. (1999). Farmacología de los anestésicos locales. In *Anales del sistema sanitario de Navarra*(Vol. 22, pp. 11-18).

Resano, A., & Redín, J. (1999). Reacciones adversas a anestésicos locales. In *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*(Vol. 22, pp. 93-100