

Nombre de alumnos: Oded Yazmin Sánchez Alcázar

Nombre del profesor: Dr. Pacheco Ballinas Rodrigo

Nombre del trabajo: AINES

Materia: Terapéutica farmacológica

Grado: 4°

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas

	Manual de farmacología básica	Farmacología Humana	Farmacología básica y clínica
Nombre del fármaco	<p>Inhibidores de la cox 1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indometacina • Sulindaco • Lbuprofeno • Tenoxicam • Acido meclofenámico <p>Inhibidores de la cox 2</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dicofenaco • Nabumetona • Etodolaco • Meloxicam 	<p>Inhibidores de la cox 1</p> <p><u>Derivados de las pirazolonas:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • metamizol, • propifenazona, • fenilbutazona , • oxifenbutazona <p><u>Derivados del ácido propiónico:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • ibuprofeno, • naproxeno, 	<p>Inhibidores de la cox 1</p> <p><u>Indolacéticos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • indometacina, • oximetacina, • acemetacina, • glucametacina <p><u>Pirrolacéticos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • tolmetina, • ketorolaco, • sulindaco <p><u>Fenilacéticos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • diclofenaco,

	<ul style="list-style-type: none"> • Nimesulida • Celecoxib • Rofecoxib 	<ul style="list-style-type: none"> • fenoprofeno, • oxaprozina, • ketoprofeno, • flurbiprofeno, • piquetoprofeno, • ácido tiaprofénico, • fenbufeno, • carprofeno, • piroprofeno, <p>Derivados del ácido salicílico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • aspirina, • salicilato de sodio, • acetilsalicilato de lisina, • salsalato, trisalicilato de magnesio y colina, • diflunisal, • sulfasalazina, • benorilato, • ácido salicílico, salicilato de metilo, • olsalazina , eterilato, • fosfosal <p>Derivados del paraaminofenol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • paracetamol. • propacetamol, • fenazopiridina <p>Derivados de las pirazolonas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • metamizol, • propifenazona, • fenilbutazona , • oxifenbutazona <p>Inhibidores de la Cox 2</p>	<ul style="list-style-type: none"> • alclofenaco, • fentiazaco, • nepafenaco <p>Naftilacético:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nabumetona <p>Derivados del ácido antranílico (fenamatos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • ácido mefenámico, • ácido meclofenámico, • ácido flufenámico, • floctafenina, • glafenina <p>Otros fármacos</p> <ul style="list-style-type: none"> • clonixinato de lisina <p>inhibidores de la cox 2</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oxicams: meloxicam • Sulfoanilida: nimesulida • Indolacéticos: etodolaco • Coxibs: celecoxib, etoricoxib, valqecoxib, lumiracoxib, parecoxib
--	--	---	---

		<ul style="list-style-type: none"> • Etoricoxib • Celecoxib • Parecoxib 	
Presentación	<p>Acido acetilsalicílico: comprimidos masticables, tabletas y un granulado efervescente.</p> <p>Naproxeno: Tabletetas</p> <p>Indometacina: crema, aerosol, capsulas.</p>	<p>Ibuprofeno: Tabletetas, capsulas.</p> <p>Etodolac: Capsula, ampolletas.</p> <p>Piroxicam: Capsulas, gel, crema, solución inyectable, polvo para preparar solución oral, comprimidos.</p> <p>Probenecid: Tabletetas</p>	<p>Celecoxib: Capsulas</p> <p>Sales de oro: auranofín se presenta en tabletetas. aurotiomalato sódico se presenta en ampolletas estériles.</p> <p>Colchicina: tabletetas, ampolletas, granulos</p> <p>Alopurinol: tabletetas</p>
Dosis ponderal, dosis habitual	<p>Acido acetilsalicílico: Dosis recomendada en adultos es 325 a 650 mg cada 4 a 6 horas, en niños se emplea una dosis de 10 a 15 mg/kg cada 4 a 6 horas. El fármaco se presenta en tabletetas de 100, 300, 325, 500 y 650 mg, así como supositorios de 120, 200, 300 y 600 mg.</p> <p>Naproxeno: La dosis diaria recomendada en adultos es de 275 a 500 mg dos veces al día, en niños mayores de cinco años se utiliza una dosis de 10 mg/kg/día. El naproxeno se presenta en tabletetas de 100, 250, 275 y 500 mg.</p>	<p>Ibuprofeno: La dosis recomendada en adultos es de 400 mg cada 8 horas, en niños mayores de un año es de 20 mg/kg/día divididos en 4 a 6 dosis. El fármaco se presenta en tabletetas de 200, 400, 600 y 800 mg.</p> <p>Etodolac: La dosis que se maneja es de 200 a 300 mg dos veces al día. El medicamento se presenta en cápsulas de 200 y 300 mg y ampolletas de 100.</p> <p>Piroxicam: 20 mg una vez al día. Se presenta en cápsulas de 10 y 20 mg.</p> <p>Probenecid: La dosis recomendada es de 250 mg dos veces al día durante una semana. El fármaco</p>	<p>Celecoxib: La dosis aconsejada es de 200 mg una vez al día o fraccionada en dos dosis con los alimentos. El medicamento se presenta en cápsulas de 100 y 200 mg.</p> <p>Sales de oro: <u>auranofín</u>, la dosis que se administra es de 3 a 6 mg 1 a 2 veces al día.</p> <p><u>aurotiomalato sódico</u> y aurotioglucosa, se administran 10 mg en la primera semana como dosis de prueba, luego se administran 25 mg en la segunda y tercera semanas. Después se prescriben 25 a 50 mg con intervalos semanales hasta que la dosis llega a 1 g.</p>

	<p>Indometacina: La dosis recomendada es de 25 a 50 mg 2 a 3 veces al día. Se presenta en cápsulas de 25, 50 y 100 mg y en supositorios de 50 mg.</p>	<p>se presenta en tabletas de 250 mg.</p>	<p>El auranofín se presenta en tabletas de 3 mg, y el aurotiomalato sódico se presenta en ampolletas estériles con aceite 50% de oro.</p> <p>colchicina: La dosis que se administra es de 2 mg diluida en 10 a 20 ml de solución de cloruro de sodio a 0.9% cada siete días por vía intravenosa, la dosis que se aconseja por vía oral es de 0.5 mg 2 a 4 veces por semana. El fármaco se presenta en tabletas de 0.5 mg y ampolletas de 2 mg.</p> <p>Alopurinol: La dosis es de 300 mg una vez al día. El alopurinol se presenta en tabletas de 100, 200 y 300 mg</p>
<p>Indicaciones terapéuticas</p>	<p>Estados febriles. Fármacos más empleados para disminuir la fiebre. Dolor: Artralgia, mialgias, neuralgias, cefaleas, producidos por infecciones. Procesos reumatológicos: artritis reumatoide, artrosis, espondilitis anquilopoyética, artritis gotosa, bursitis. Niños. Sólo deben usarse fármacos muy conocidos:</p>	<p>Acción analgésica: Es de intensidad moderada o media; alcanzan un techo analgésico claramente inferior al de los opioides. Acción antipirética. disminuye las concentraciones centrales de PGE2 mediante la inhibición directa de la actividad enzimática de la COX-2. Inflamatoria: La capacidad de los AINE para reducir la inflamación es variable, si bien, en general, son más</p>	<p>Antiagregante plaquetario: inhibirse la síntesis de TXA2 Esta acción, que se utiliza en la prevención secundaria a largo plazo de accidentes tromboembólicos coronarios y cerebrales.</p> <p>Acción uricosúrica inhibición del transporte de ácido úrico desde la luz del túbulo renal hasta el espacio intersticial.</p> <p>:</p>

	<p>paracetamol e ibuprofeno</p> <p>Embarazadas: En general no se recomiendan. Probablemente el más seguro sea la aspirina en dosis bajas.</p>	<p>eficaces frente a inflamaciones agudas que crónicas, y dependerá del tipo de proceso inflamación.</p>	
Mecanismo de acción	<p>Bloquean la síntesis de prostaglandinas al inhibir, con mayor o menor potencia y especificidad, las isoformas de la ciclooxigenasa (COX)</p>	<p>Efecto inhibitor de la actividad de las ciclooxigenasas (COX), enzimas sintasas que convierten el ácido araquidónico de las membranas celulares en endoperóxidos cíclicos inestables, que se transforman en prostaglandinas y tromboxanos.</p>	<p>Bloquean el sitio de unión del ácido araquidónico en la enzima, lo que evita su conversión en prostaglandinas.</p>
Reacciones adversas	<p>Gastrointestinales: gastropatía por AINE</p> <p>Cardiovascular: Aumento del riesgo de fenómenos trombóticos, infarto de miocardio e ictus y mayor incidencia de insuficiencia cardíaca congestiva e hipertensión.</p> <p>Renal: Estimulan la retención de sodio y agua al inhibir la reabsorción de Cl- inducida por prostaglandinas y por la hormona antidiurética (ADH), pudiendo contrarrestar la eficacia de</p>	<p>Gastrointestinal: pirosis, dispepsia, gastritis, dolor gástrico, diarrea o estreñimiento, lesión de la mucosa gástrica o duodenal, con erosiones y úlceras.</p> <p>Hepático: Hepatotoxicidad inducida por AINE se presenta, generalmente, en forma de hepatitis aguda o crónica.</p> <p>Hipersensibilidad: Rinitis alérgica, edema angioneurótico, erupciones diversas, asma bronquial, hipotensión o shock anafiláctico.</p> <p>Hematológicas:</p>	<p>Naproxeno: molestias gástricas, náuseas, diarrea, vómito y hemorragia gastrointestinal, melena, ulceración gastrointestinal; mareo, vértigo, erupción cutánea.</p> <p>Indometacina: anorexia, náuseas, diarrea, dolor abdominal, hemorragia gastrointestinal; vértigo, cefalea, somnolencia y alucinaciones.</p> <p>Ibuprofeno: náuseas, vómitos, molestias epigástricas, erupción cutánea, cefalea,</p>

	tratamientos antihipertensivos	hemorragias por exceso de actividad antiagregante plaquetaria.	mareo y visión borrosa. Etodolac: reacciones adversas más comunes incluyen alteraciones gastrointestinales y úlcera gastroduodenal.
--	--------------------------------	--	---

Referencia bibliográfica

Velazquez. (2018). Farmacología básica y clínica. México: Panamericana.

Jesus Flores. (2014). Farmacología Humana. España: Elsevier.

Pierre Mitchel. (2013). Manual de farmacología. México: Mc Graw Hill.