



# **Universidad del Sureste**

## **Escuela de Medicina**

**Materia: Terapéutica Farmacológica**

**Tabla: Opiáceos**

**Dr: Rodrigo Pacheco Ballinas**

**Alumna: Guadalupe Elizabeth González González**

**Semestre y grupo: 4 B**

**Comitán de Domínguez, Chiapas a; 29 de abril 2021.**

# Opiáceos

Fármaco	Presentación	Dosis ponderal	Dosis habitual	Indicaciones terapéuticas	Mecanismo de acción	Reacciones adversas
<b>Morfina</b>	Tabletas de 15, 30, 60, 100 y 200 mg. Ampolletas de 10 mg. Supositorios de 30, 60 y 100 mg.	Oral 0.3 mg/kg/3-4 h Parenteral 0.1 mg/kg/3-4 h	La dosis por vía oral es de 30 a 60 mg cada 12 Horas. Por vía subcutánea o intramuscular se administran 4 a 15 mg cada 4 horas por vía intravenosa se inyectan 4 a 15 mg diluido en 4 a 5 ml de agua. Por vía epidural a través de catéter epidural se administran 5 mg cada 24 horas.	Se emplea de forma extensa para el alivio del dolor de grado moderado a intenso incluyendo dolores posoperatorio, de las enfermedades terminales y visceral de traumatismos, quemaduras, cáncer e infarto agudo de miocardio. También se utiliza en el edema pulmonar cardiogénico.	Analgésico agonista de los receptores $\mu$ , y en menor grado los $\kappa$ , en el SNC.	Náuseas, vómito, somnolencia, hipotensión ortostática, taquicardia, estreñimiento, confusión, temblor, nerviosismo, anorexia, cefalea, visión borrosa o doble, espasmo biliar o uretral, depresión respiratoria, erupción cutánea, broncospasmo o laringospasmo alérgico, alucinaciones, depresión mental, rigidez muscular difusa para dormir.
<b>Hidromorfina</b>	1 Caja, 5 Ampolletas 4,8,16, 32, 64 mg comprimidos de liberación prolongada	Oral 0.03 mg/kg/3-4 h Parenteral 0.005 mg/kg/3-4 h	vía intravenosa 0,2-0,6 mg/2-3 horas	Dolor intenso.	Agonista de los receptores $\mu$ mostrando una afinidad leve a los receptores $\kappa$ .	Gastroenteritis; deshidratación, pérdida de apetito; alucinaciones, confusión, depresión, ansiedad, alteraciones de humor, nerviosismo, desasosiego, insomnio, sueños anómalos; somnolencia, mareo, dolor de cabeza, sedación, deterioro de la memoria, temblor, parestesia, hipoestesia; visión borrosa; vértigo; hipertensión, rubor; disnea;

						estreñimiento, náuseas, vómitos, disrrea, dolor abdominal, dispepsia, aumento del reflujo esofágico, boca seca; hiperhidrosis, prurito, exantema; artralgia, mialgia, dolor de espalda, dolor en extremidades, espasmos musculares; disuria; astenia, s. de abstinencia, edema, pirexia, escalofíos, molestias en el pecho, dolor; disminución de peso; caídas, contusiones.
<b>Codeína</b>	compr. 30 mg Codeisan  jbe. 20 mg / 15 ml	Oral 0.5 mg/kg/3-4 h	Analgesia:  15-60 mg vía oral, SC, IM o IV cada 4-6 horas.  Acción antitusiva:  10-20 mg vía oral o SC cada 4-6 horas, hasta una dosis máxima de 120 mg/día.	Tto. Sintomático de tos improductiva (formas líquidas y comp.). Dolor moderado agudo en pacientes > 12 años cuando no se considere aliviado por otros analgésicos como paracetamol o ibuprofeno (en monofármaco) (sólo comp.).	La codeína es un agonista opiáceo débil en el SNC. La actividad analgésica de la codeína es debida a su conversión a la morfina.	Mareos, somnolencia, convulsiones; estreñimiento, náuseas, vómitos; prurito; erupciones cutáneas en pacientes alérgicos; confusión mental, euforia, disforia. A dosis elevadas: trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos, depresión respiratoria.
<b>Dextropropoxifeno</b>	Cápsulas con 65 mg. Comprimidos con 65 mg. Tabletas con 65 mg.	65 mg cada 4 horas, sin exceder de 360 mg/día.	0,4 mg IV, pudiendo repetir a intervalos de 2-3 min. 0,01 mg/kg IV, seguido de 0,1 mg/kg	Se utiliza de manera principal para aliviar <b>dolor leve a moderado</b> .	Analgésico opiáceo sintético, agonista sobre los receptores opiáceos OP3, y posiblemente también sobre OP2 y OP1. Efecto analgésico ligero- moderado y desprovisto de efectos	Puede ocasionar cefalea, <b>sedación, somnolencia</b> , erupción cutánea y alteraciones gastrointestinales: <b>náuseas, vómito</b> , dolor abdominal y estreñimiento.

					antipiréticos o antiinflamatorios.	
<b>Metadona</b>	sol. Oral compr. 5 mg	Oral 0.1 mg/kg/12 h	<p>En adultos /Dolor: 5-15 mg vía oral cada 4-6 horas.</p> <p>Tratamiento de detoxificación:</p> <p>5-20 mg vía oral inicialmente, seguido por dosis suplementarias</p> <p>de 5-10 mg si la retirada no se suprime o los signos reaparecen.</p>	<p>Dolor intenso de cualquier etiología. Dolores postoperatorios, postraumáticos, neoplásicos, neuríticos, por quemaduras, cuando no responden a analgésicos menores. Tto. sustitutivo de mantenimiento a opiáceos, dentro de un programa de mantenimiento con control médico y conjuntamente con medidas de tipo médico y psicosocial. Tratamiento del síndrome de abstinencia a los narcóticos.</p>	<p>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 <math>\mu</math>.</p>	<p>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, retención o tenesmo urinario, efecto antidiurético, disminución de la libido y/o potencia sexual, prurito, urticaria, exantema cutáneo, edema.</p>
<b>Meperidina</b>	<p>DEMEROL, comp. 100 mg SANOFI-AVENTIS</p> <p>MEPERIDINA CHOBET, Amp.de 100 mg / ml</p>	Parenteral 0.75 mg/kg/2-3 h	<p>Adultos: 50-100 mg cuando el dolor del parto es constante. Repetir la dosis en caso necesario a intervalos de 13 horas.</p>	<p>Analgesia. Tratamiento del dolor moderado a intenso.</p>	<p>El efecto analgésico de la meperidina sigue el mismo mecanismo que la morfina, actuando como un agonista</p>	<p>Depresión respiratoria y, en menor medida, depresión circulatoria, parada respiratoria, shock y paro cardíaco que se han producido ocasionalmente.</p>

	DOLANTINA, amp. 100 mg/2ml				en los receptores m-opioides. Además de sus fuertes efectos opioidérgicos y anticolinérgicos, tiene actividad anestésica local relacionada con sus interacciones con los canales iónicos de sodio.	Las reacciones adversas observadas con mayor frecuencia son mareos, vértigos, sedación, náuseas, vómitos y sudoración
<b>Fentanilo</b>	amp. 0,15 mg / 3 ml.  1 ml de solución inyectable contiene 78,5 microgramos de citrato de fentanilo, equivalentes a 50 microgramos de fentanilo. La ampolla de 2 ml contiene citrato de fentanilo equivalente a 100 microgramos de fentanilo. La ampolla de 10 ml contiene citrato de fentanilo equivalente a 500 microgramos de fentanilo.	1-2mcg/kg/dosis IV/IM que pueden repetirse en intervalos de 30-60 min.  IV: 25-50 mcg. Pueden repetirse cada 3-5 min hasta obtener efectos deseados (dosis máxima 500 mcg/4 h).	IM/IV: 1-2 mcg/kg/dosis, si necesario cada 1-2 horas. Infusión IV: 0,5-3 mcg/kg/h. Se requiere monitorización estricta.	Analgésico narcótico complementario en anestesia general o local. Junto a un neuroleptico, 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.	Agonista opiáceo, produce analgesia y sedación por interacción con el receptor opioide $\mu$ , principalmente en SNC.	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. Después de la evaluación de los datos de farmacovigilancia se ha observado: delirio.
<b>Oxicodona</b>	Comprimidos de 5 mg de liberación rápida. Comprimidos de 5 mg, 10 mg, 20 mg,	Oral 0.1 mg/kg/3-4 h	10 Mg via oral cada 12 horas	Dolor intenso.	Agonista puro opioide con afinidad por receptores opiáceos $\mu$ , kappa	Disminución del apetito; sueños anormales, pensamientos anómalos, ansiedad, estado de confusión, depresión, insomnio, nerviosismo; somnolencia, mareos,

	40 mg y 80 mg de liberación prolongada.				y delta, con efecto analgésico, ansiolítico y sedante.	dolor de cabeza, temblor, letargia; disnea, broncoespasmo; estreñimiento, náuseas, vómitos, dolor abdominal, diarrea, sequedad de boca, dispepsia; prurito, erupción, hiperhidrosis; trastornos urinarios; astenia, fiebre, fatiga.
<b>Oximorfona</b>	una tableta y una tableta de liberación lenta para administrarse vía oral con el estómago vacío, al menos 1 hora antes o 2 horas después de las comidas. Por lo general, se toma cada 4 a 6 horas.	Oral 0.1 mg/kg/3-4 h	10 Mg via oral cada 12 horas	para el alivio del dolor moderado a intenso, como el tratamiento del dolor agudo posquirúrgico	Consiste en activa el receptor $\mu$ -opioide y, en menor medida, los receptores $\delta$ -opioide y $\kappa$ -opioides. La actividad de la oximorfona parece ser 10 veces mayor que la de la morfina.	boca seca, dolor o hinchazón del estómago, náuseas, vómitos, gases sudoración excesivo, rubor, latidos cardíacos rápidos, enrojecimiento de los ojos ,dolor de cabeza, ansiedad o confusión ,picazón.
<b>Nalbufina</b>	Cada ampolleta de SOLUCIÓN INYECTABLE con-tiene:  Clorhidrato de nalbufina..... ..... 10 mg  10 mg /ml Envase con 5 ampolletas. 10 mg /ml Envase con 5 ampolletas de 1ml.	Recomendada: 0,1- 0,2 mg/kg  Dosis máx.: 0,2 mg/kg.	10 mg administrados cada 6 u 8 horas por vía I.M	Está indicada en caso de <b>dolor moderado a intenso</b> . Además el fármaco se utiliza como <b>analgésico obstétrico</b> durante el trabajo de parto.	Agente opioide con propiedades agonistas kappa y antagonistas mu.	Náuseas, vómito, mareo o vértigo, boca seca, cefalea, depresión, nerviosismo, agitación, hipotensión, erupción cutánea y diaforesis.
<b>Buprenorfina</b>	Tabletas de 0.3 mg Ámpulas de 0.3 mg/ml	Sublingual 3 a 6 $\mu$ g/kg de peso cada 6 a 8 horas.	sublingual 0.2 a 0.4 mg cada 8 horas. vía intravenosa	Debe prescribirse en caso de <b>dolor moderado a intenso</b> .	Es un agonista parcial de los receptores morfínicos $\mu$ y	Las más frecuentes son <b>sedación</b> , mareos, sudación, cefalea, hipotensión, náuseas y vómitos.

			es de 0.3 a 0.6 mg cada 8 horas		antagonista de los receptores morfínicos kappa. Posee una actividad analgésica muy superior a la de la morfina (0,2 a 0,6 mg de buprenorfina im equivalen a 5 a 15 mg de morfina im.).	
<b>Pentazocina</b>	PENTAZOCINA FIDES (39,5 mg. 1, 10 y 50 ampollas) SOSEGON (30 mg. 1 y 5 ampollas, y 50 mg. 12 compr	1-2 mg/kg/ 8h intravenoso (máximo 6 mg/kg/24h)	Administración oral en Adultos: 50-100 mg cada 3-4 h. Dosis máxima, 600 mg/día.  Administración parenteral en adultos: 30 mg cada 3-4 h. Dosis máxima, 360 mg/día.  Administración rectal en dultos: 50 mg cada 6 h.	Dolor moderado a intenso.	Analgésico opiáceo sintético con actividad agonista-antagonista. tiene un efecto analgésico algo mayor que el de la codeína (50 mg de pentazocina = 60 mg de codeína). La pentazocina antagoniza débilmente los efectos analgésicos de la morfina y de la meperidina, revirtiendo, aunque de forma incompleta los efectos cardiovasculares, respiratorios y depresivos sobre el SNC de la	Sedación, vértigo, náuseas, vómitos, depresión respiratoria, euforia, alteraciones de la visión, alucinaciones, alteraciones cardiocirculatorias, constipación, alteraciones de la micción, diaforesis y reacciones alérgicas.

					morfina y de la meperidina..	
<b>Naloxona</b>	Naloxone: amp. 400 mcg / 1 ml, jeringa 12 mg / 5 ml.	0,25 microg/kg/hora  2microg/kg/hora  3 microg/kg	dosis que se utiliza es de 0.4 mg/kg administrada con lentitud por vía IV. ámpulas de 0.4 y 1 mg/ml.	Es utilizada como <b>antídoto en la intoxicación por opiáceos</b> (hipotensión, depresión respiratoria, sedación). También se emplea como diagnóstico de sobredosis de medicamentos.	Analgésico de acción central, agonista puro no selectivo de los receptores opioides $\mu$ , delta y kappa, con mayor afinidad por los $\mu$ .	Las reacciones observadas con la administración de ésta incluyen alteraciones gastrointestinales ( <b>náuseas y vómito</b> ); sudación, nerviosismo, hipertensión y taquicardia.
<b>Naltrexona</b>	Tabletas de 50 mg. 1 Caja, 100 Tabletas, 50 Miligramos. 1 Caja, 20 Tabletas, 50 Miligramos. 1 Caja, 28 Tabletas, 50 Miligramos. 1 Caja, 30 Tabletas, 50 Miligramos. 1 Caja, 50 Tabletas, 50 Miligramos.	0,25 microg/kg/hora  2microg/kg/hora.	25 mg (medio comprimido) para los pacientes dependientes de opiáceos, seguida de la dosis habitual de un comprimido al día (50 mg de hidrocloruro de naltrexona).	Alcoholismo, deshabituación opiácea acompañado de otras medidas terapéuticas.	Al igual que la naloxona, la naltrexona es un antagonista competitivo de los receptores opioides $\mu$ ( $\mu$ ), $\kappa$ ( $\kappa$ ) y $\delta$ ( $\delta$ ). La naltrexona desplaza a los agonistas opiáceos de sus receptores, impidiendo que se fijen a los mismos.	Cefalea, trastorno del sueño, inquietud, nerviosismo, dolor abdominal, calambres abdominales, náusea, tendencia a vomitar, dolor muscular y articular, debilidad, sed, mareos, escalofríos, aumento de transpiración, vértigo, aumento de lagrimeo, dolor torácico, diarrea, estreñimiento, retención de orina, erupción cutánea, pérdida de apetito, eyaculación retardada, disminución de la potencia sexual, ansiedad, aumento dl nivel de energía, abatimiento, irritabilidad, cambios del estado de ánimo.



## Bibliografías

- Pedro, L. F. (2017). Farmacología básica y Clínica. México : Panamericana
- Chéry, P. M. (2013). Manual de farmacología básica y clínica 6° Edición. México: McGraw-Hill.
- Manual de farmacología básica y clínica 6 ° Edición Pierre Mitchel Aristil Chéry Mc Graw Hill México 2010 - 2013.

