



# **UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

## **ESCUELA DE MEDICINA**

**MATERIA:**

**TERAPEUTICA FARMACOLOGICA**

**PROYECTO:**

**AINES (CUADROS)**

**Alumno:**

**RUSSELL MANUEL ALEJANDRO VILLARREAL (4B)**

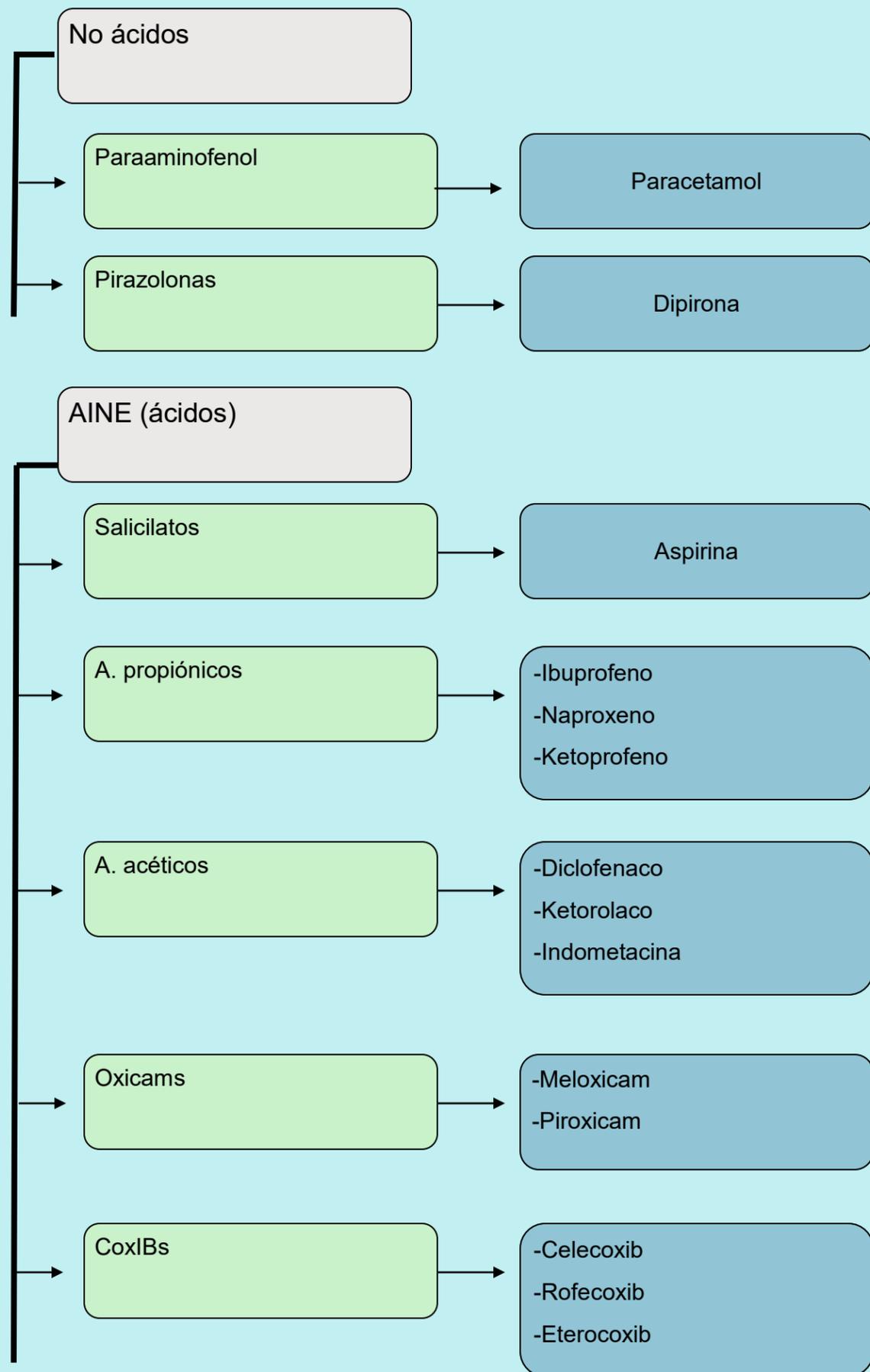
**Docente:**

**RODRIGO PACHECO BALLINAS**

**LUGAR Y FECHA**

**Comitán de Domínguez, Chiapas a 21/03/2021**

## Clasificación:



## Interacciones farmacológicas:

**Corticoides:** potencian efecto lesivo

**IECAS:** inhiben a estos fármacos

**ARA II:** inhiben a estos fármacos

**ANTIHIPERTENSIVOS:** disminuye el efecto

**Heparina y anticoagulantes:** aumenta su efecto por competencia de UP

**Sulfonilureas:** aumenta su efecto

**Metotrexate:** aumenta la toxicidad

**Diuréticos:** disminuye su efecto

## Indicaciones terapéuticas:

-Analgésicos

-Antipirético

-Antiagregantes

-Antiinflamatorio

-Uricosurio (GOTA) ácido úrico

-Inhibición de las contracciones

-Cierre del ducto arterioso

-Dolor osteomuscular, artritis, artrosis, espondilitis, dismenorrea, post CX

## Mecanismo de acción:

-Consiste en la inhibición de la COX de manera que impiden la síntesis de distintos eicosanoides a partir del ácido araquidónico.

-Estos eicosanoides son los responsables en diversos grados de los mecanismos patogénicos de la inflamación, dolor y de la fiebre, pero también de otros procesos fisiológicos, y su inhibición, la responsable de los principales efectos tanto terapéuticos como adversos de estos fármacos.

## Efectos adversos:

Intoxicación

ASA: carbón activado

Paracetamol: acetilcisteína

Otros:

Gastrointestinales: SUP, gastritis.

Renales: necrosis papilar, nefropatía.

Hematológicos: hemorragias, aplasia.

Cardiovascular: ICC, HTA.

SNC: cefalea, vértigo, confusión.

HIPERSENSIBILIDAD.

## Preferencias y manejos de los AINES:

Los AINEs, son analgésicos de primera línea en dolor agudo por su comodidad de manejo, escasa afectación de la motilidad intestinal y del sensorio, y a corto plazo, sus efectos adversos son muy reducidos destacando como desventajas, el estrecho margen entre dosis eficaz y dosis techo, así como la reducida presentación para su uso parenteral.

Los AINEs representan unos analgésicos de buen perfil de seguridad y fácil aplicación, muy resolutivos en el dolor agudo leve y moderado inflamatorio o incluso en el dolor intenso asociado a opiáceos.

Principio activo	Nombres comerciales	Dosis	Observaciones
Paracetamol	Efferalgan, Gelocatil, Termalgin	325-650mg/4-6 h ó 1000 mg/6-8 h D.máxima diaria: 4 g	Actividad analgésica y antitérmica y casi nula antiinflamatoria. Analgésico de elección (sobre todo en ancianos) No efectos gastrolesivos ni en coagulación. Sobredosis: toxicidad hepática.
Acido Acetil Salicílico	Aspirina	Dolor y fiebre: 325-650 mg/4h Inflamación: 750-1000 mg/8h	Provoca irritación gástrica, reacciones alérgicas y alteraciones renales.
Acetilsalicilato de lisina	Inyesprin	900 mg corresponden a 500 mg de AAS	Menos irritante gástrico que AAS
Metamizol	Nolotil	575-1150mg/12-6h	Efecto miorrelejante. Agranulocitosis 5-8 casos/10 <sup>6</sup>
Ibuprofeno	Neobrufen, Espidifen, Dorolac, Saetil	1200-1800mg/día Dosis máxima: 2400 mg	Reacciones adversas poco frecuentes Baja incidencia de lesiones gástricas.
Dexibuprofeno	Seractil, Atrisca	300-400 mg/8h	Efectos similares a ibuprofeno
Naproxeno	Antalgin, Naprosyn	250-500mg/12h	Mayor incidencia de efectos gastrointestinales y neurológicos (somnolencia, mareos, cefalea)
Ketorolaco	Toradol, Droal	10 mg/ 4-6 h	Gran analgésico. No aconsejable administrar más de 5 días
Diclofenaco	Voltaren, Artrotec, Dolotren	50 mg/8 h Formas retard: 100-150mg/12 h	Potente analgésico y antiinflamatorio. Útil en dolor postoperatorio y en cólico renal.
Aceclofenaco	Airtal, Falcol	100-150 mg/12h	Similar a diclofenaco pero con mejor tolerancia gástrica.
Indometacina	Inacid	100 mg/24h	Múltiples efectos indeseables ( neurológicos)
Piroxicam	Feldene, Impronta	20 mg/día	Dosis única, muy útil en trastornos musculoesqueléticos
Meloxicam	Movalis, Parocin	7.5-15 mg/día	Dosis única
Lornoxicam	Acabel, Bosporon	8-16mg/día	Se pueden fraccionar las dosis; 3 al día.
Celecoxib	Celebrex	200 mg/día	Riesgo de reacciones adversas cardiovasculares

Principales AINES de uso parenteral

Principio activo	Presentación	Dosis	administración	Sueros compatibles	Observaciones
PARACETAMOL	Perfalgan Un vial de 100 ml contiene 1 g de paracetamol	Adolescentes y adultos >50 kg: Dosis: 1g/8-6 h Dmax diaria: 4g Niños > 33 kg y adolesc y adultos < 50kg: Dosis: 15 mg/kg Dmáx diaria: 60 mg/kg.	Perfusión IV durante 15 min	SF G 5%	A pesar de no ser un fármaco anti-inflamatorio tiene propiedades analgésicas y antipiréticas similares a los AINEs  No efectos gastrolesivos ni sobre la coagulación  Toxicidad hepática por sobredosis
METAMIZOL MAGNESICO	Nolotil Ampollas de 2 g en 5 ml.	Dosis habitual: 2 g/8h	Inyección IV directa: NO En caso necesario diluir en 50 ml de SF o G5% y administrar lentamente  Infusión intermitente: SI Diluir en 50 -100 ml y administrar en 20-60 min.  Infusión continua: SI Diluir en 500-1000 ml	SF G5%	Efecto miorrelejante y espasmolítico.  Escaso efecto gastrolesivo y sobre la agregación plaquetaria.  Las ampollas pueden administrarse por vía oral.
KETOROLACO TROMETAMOL	Droal, Toradol, Tanum Amp- de 30 mg en 1 ml Amp de 10 mg en 1 ml	10-30 mg/4-6 h según intensidad de dolor  D.máx diaria: 90 mg (adultos) 60 mg (ancianos)  I.renal grave (Creat> 4.4 mg/dl): contraindicado.  Si Creat. 1.7-4.4 mg/dl: la mitad de dosis recomendada ( máximo 60 mg/día)	Inyección IV directa: SI Administrar lentamente ( ≥1 min)  Infusión intermitente: SI Diluir en 50 -100 ml y adm en 30 min  Infusión continua: SI Administrar a 1.5-3 mg/h	SF G5% Hartmann Ringer Plasmalyte	Alto poder gastrolesivo, limitar su uso a 48 horas.  Perfil de toxicidad superponible a otros AINEs ( evitar asociación)
DEXKETOPROFENO TROMETAMOL	Enantyum Amp de 50 mg en 2 ml	Dosis: 50mg/8-12 h  Dmáx diaria: 150 mg  IR leve (Cl creat: 50-80 ml/min): Dmáx diaria: 50 mg  Contraindicado en IR grave(	Inyección IV directa: SI Bolus lento en ≥ 15 segundos  Infusión intermitente: SI Diluir en 50 -100 ml y adm en 10-30 min.Proteger de la luz  Inyección IM: SI (lenta y profunda)	SF G5% Ringer lactato	Indicado para uso a corto plazo.  Limitar el tratamiento al período sintomático agudo
DICLOFENACO SÓDICO	Voltaren Amp de 75 mg en 3 ml	Dosis: 75 mg/24-12h. Dmáx diaria: 150 mg	Inyección IV directa:NO Puede irritar la pared vascular.En caso necesario diluir la amp en 20 ml de SF y administrar lentamente ( 2 min)  Inyección IM : es la mejor documentada.	SF G5%	Aunque la ficha técnica recomienda solo la vía IM, existe documentación y experiencia de suso de las otras vías.  Potente analgésico y antiinflamatorio. Útil sobre todo en dolor osteoarticular y cólico renal.

## BIBLIOGRAFÍA

**KATZUNG, B.; MASTERS, S. B.; TREVOR, A. J. FARMACOLOGÍA BÁSICA Y CLÍNICA. ESPAÑA: EDITORIAL LANGE.**

**BRUNTON, L. L.; CHABNER, B. A.; KNOLLMANN, B. C. GOODMAN & GILMAN. BASES FARMACOLÓGICAS DE LA TERAPÉUTICA. MÉXICO: MCGRAW-HILL INTERAMERICANA.**

**[HTTPS://MED.UNNE.EDU.AR/SITIO/MULTIMEDIA/IMAGENES/CKFINDER/FILES/FILES/0000CAP7\\_AINES.PDF](https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/0000cap7_aines.pdf)**