



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**MATERIA: FARMACOLOGIA**

**UNIDAD: 1°**

**SEMESTRE: 4°**

**TEMA: fármacos tipo Antiartríticos**

**DR: ALFREDO LOPEZ**

**ALUMNO: Carlos Manuel Lázaro Vicente**

**TUXTLA GUTIERREZ CHIAPAS 16/03/21**

Analgésico antiinflamatorio no esteroideo derivado de la naftilalcanona; igual que otros miembros del grupo, tiene propiedades analgésicas, antipiréticas y antiinflamatorias relacionadas con su capacidad para bloquear la biosíntesis de prostaglandinas, acción que depende de inhibición de la ciclooxigenasa. Su efecto supresor sobre la agregación plaquetaria es menor que el observado con otros fármacos antiinflamatorios no esteroideos.

Destacan sus propiedades antiinflamatorias, que se atribuyen a su capacidad para reducir la formación de prostaglandinas, y tal vez a la inhibición de otros mediadores de la inflamación. Pueden estar implicadas la inhibición de la migración leucocitaria, la de enzimas lisosómicas y la de otros procesos celulares e inmunológicos en el tejido conectivo y mesenquimatoso. Se absorbe con rapidez a través de la mucosa gastrointestinal y 35% del fármaco se biotransforma rápido en ácido 6-metoxi-2-naftilacético, su metabolito activo, el cual se une extensamente a las proteínas plasmáticas (99%) y se metaboliza en gran medida en el hígado. Los metabolitos se excretan en orina y heces. Su vida media de eliminación es de 23 h, la cual se prolonga en pacientes con insuficiencia hepática notable.

### **Indicaciones**

Artritis reumatoide, osteoartritis.

### **Contraindicaciones y precauciones**

Contraindicada en casos de hipersensibilidad a la nabumetona o a los analgésicos antiinflamatorios no esteroideos, en pacientes con hemorragia gastrointestinal, úlcera péptica, durante el embarazo y la lactancia.

Usar con precaución en casos de anemia, asma, diabetes mellitus, disfunción hepática o renal, hipertensión, condiciones que predispongan a la retención de líquidos, hipoprotrombinemia, hemofilia. Aumenta los efectos de los anticoagulantes orales y agentes trombolíticos. La administración simultánea de otros inhibidores de la agregación plaquetaria, como dextrán, dipiridamol, sulfipirazona, ácido valproico, cefoperazona, salicilato y otros antiinflamatorios no

esteroideos incrementa el riesgo de sangrado gastrointestinal. Eleva el efecto de los hipoglucemiantes.

### **Reacciones adversas**

Frecuentes: indigestión, náusea, dolor abdominal, flatulencia, estreñimiento, diarrea, dermatitis alérgica, zumbidos de oídos, retención de líquidos, mareo, cefalea.

Poco frecuentes: vómito, gastritis, estomatitis, sudoración, irritabilidad, dificultad para dormir.

Raras: dolor anginoso, confusión, fotosensibilidad, disfagia, sangrado gastrointestinal, ulceración gastrointestinal, anemia

### **Vía de administración y dosis**

#### ***Adultos:***

***Oral.*** Inicial, 1 000 mg como dosis única (en la noche) o en dosis divididas (mañana y noche); después, ajustar la dosis según la respuesta del paciente hasta un máximo de 2 000 mg al día.