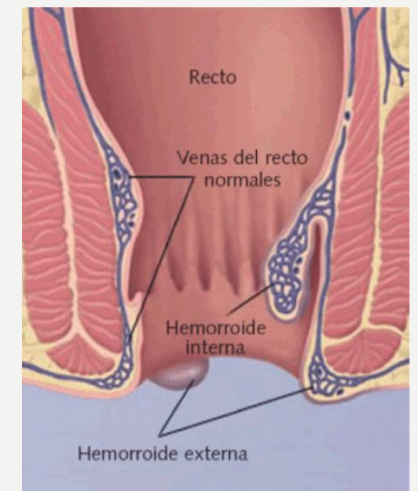
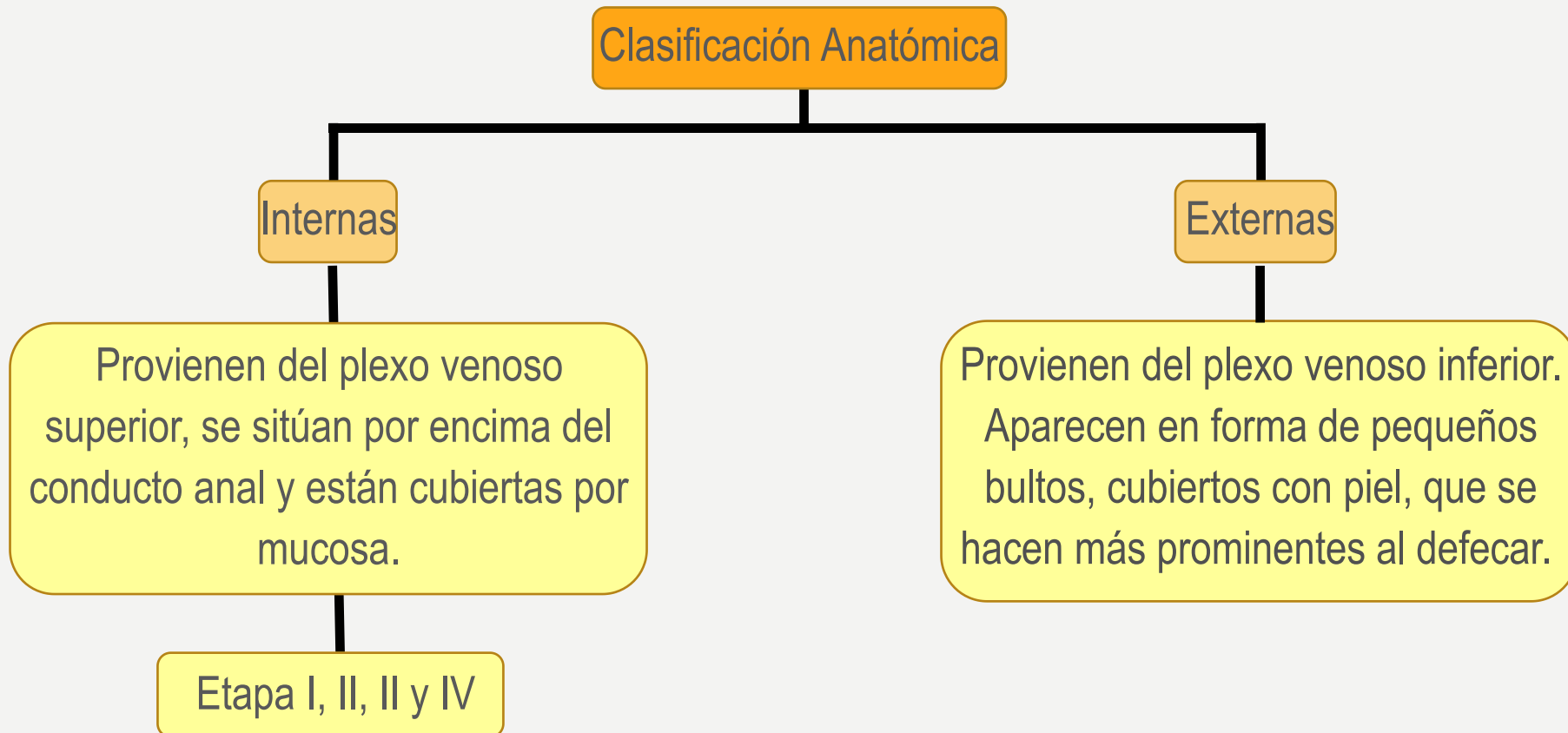


FÁRMACOS ANTIHEMORROIDALES

POR: VIRIDIANA MERIDA ORTIZ

DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN

Las hemorroides son dilataciones anormales de las venas que se localizan alrededor del ano.



Etapa I:

Al inicio, las hemorroides internas se limitan al conducto anal.

Etapa III:

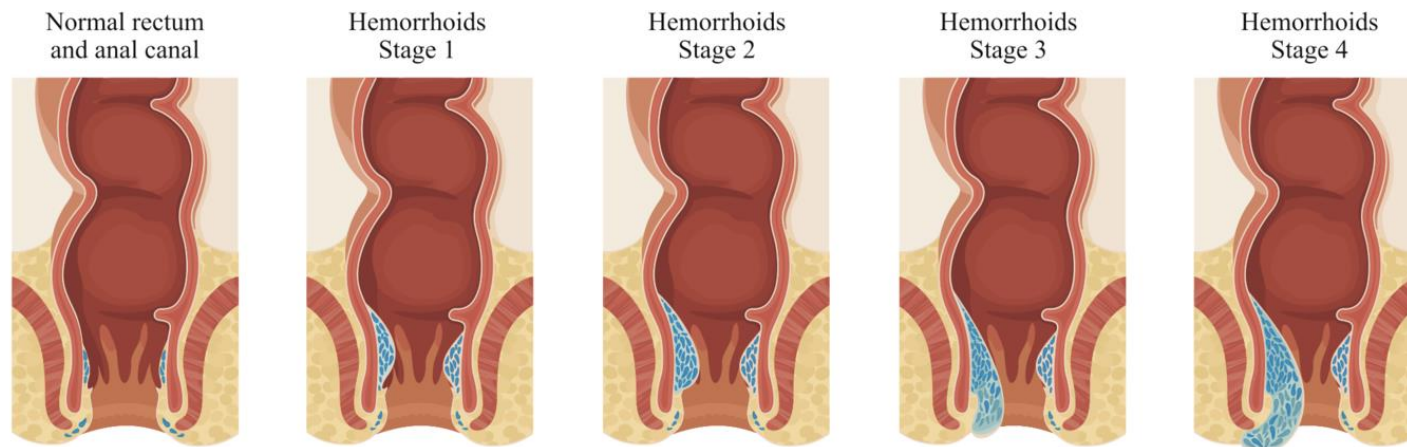
Con la progresión al cabo del tiempo, las hemorroides prolapsadas pueden necesitar reducción manual después de las defecaciones.

Etapa II:

Con el tiempo, pueden crecer de manera gradual y salir por la abertura anal. Al principio, este prolapso mucoso ocurre durante los esfuerzos y se reduce de manera espontánea.

Etapa IV:

Permanecen siempre prolapsadas.



TRATAMIENTO

Medidas conservadoras:

Higiene y hábitos de vida:

Baños de agua tibia (3-4 al día), durante 10-15 minutos.

La aplicación de bolsas con hielo

En la defecación, es muy importante evitar reprimir el deseo de ir al baño, evitar los esfuerzos, así como estar demasiado tiempo en el baño.

Para la limpieza se recomienda usar toallitas húmedas o hacer baños de agua tibia tras la deposición.

Indicaciones: Casi todos los pacientes con enfermedad temprana (etapas I y II)

Medidas dietéticas:

Dieta con mucha fibra, se recomienda ingerir de 15 a 20 g diarios de fibra.

El exudado mucoso puede tratarse con eficacia con la aplicación local de una torunda de algodón apretada cerca de la abertura anal después de las defecaciones.

Tratamiento médico:

Laxantes:

Optar en primer lugar por un laxante formador de masa, que absorbe agua y aumenta el tamaño del bolo fecal.

Si no hay respuesta por parte del paciente, se recomendará un laxante lubricante o emoliente, con agentes tensioactivos aniónicos que reblandecen el bolo fecal (docusatos y aceite de parafina).

Anestésicos Locales:

Lidocaína, benzocaína, pramoxina, etc. Reducen el dolor y el prurito, produciendo una reducción de la actividad de las terminaciones nerviosas sensoriales de la zona afectada.

Indicaciones: Los pacientes con hemorroides en etapas I, II y III y hemorragia recurrente a pesar de las medidas conservadoras

Vasoconstrictores:

Efedrina, epinefrina, fenilefrina, etc. Contraen los vasos sanguíneos que se encuentran dilatados, con lo que se alivia la sensación de tensión y consecuentemente el dolor.

Protectores:

Calamina, óxido de cinc, manteca de cacao, vaselina, etc. Forman una barrera en la superficie cutánea que ayuda a prevenir la irritación y la pérdida de humedad de la piel.

Astringente:

Calamina, óxido de cinc, hamamelis, etc. Producen precipitación de las proteínas cuando se aplican sobre la membrana mucosa o la piel que ha sido erosionada o dañada. Alivian la irritación y la inflamación.

Vasoprotectores:

Ruscogenina, rutósidos, derivados del castaño de indias, etc. Protegen las venas de la zona para evitar una dilatación anormal. Tienen acción antiexudativa y antiedematosa.

Antiirritantes o calmantes:

Mentol, clorofila, etc. Son aquellos productos que provocan una sensación de frescor de la zona, que alivia la sensación de estimulación de las terminaciones nerviosas, disminuyendo la sensación dolorosa.

Antisépticos:

Resorcinol, fenol, ácido bórico, etc. Pueden prevenir de forma temporal el riesgo de infección, al reducir el número de microorganismos de la zona.

Cicatrizante:

Aceite de hígado de bacalao, bálsamo del Perú, vitaminas A y D. Favorecen una cicatrización y regeneración de la zona dañada.

Antiinflamatorios:

Hidrocortisona, betametasona, prednisolona, triamcinolona acetónido, fluocortolona, etc. Actúan reduciendo la inflamación de la zona y el picor.

Tratamiento quirúrgico:

Ligadura en banda, que consiste en poner un anillo de goma alrededor de las hemorroides y estas poco a poco van deshaciéndose.

Esclerosamiento a través de inyecciones. El tratamiento se realiza mediante la inyección de sustancias químicas irritantes en el tejido que rodea las varices hemorroidales internas.

Hemorroidectomía o extracción de las hemorroides del ano. Para la intervención el paciente se puede someter a anestesia general o local con sedación. Las venas dilatadas se quitan y en la zona se deja un paquete de gasas estériles para suprimir la hemorragia.

Coagulación con láser.

PREGUNTAS

1. Acción de los vasoprotectores: Tienen acción antiexudativa y antiedematosa.
2. Fármacos vasoconstrictores utilizados en las hemorroides: Efedrina, epinefrina, fenilefrina.

GRACIAS

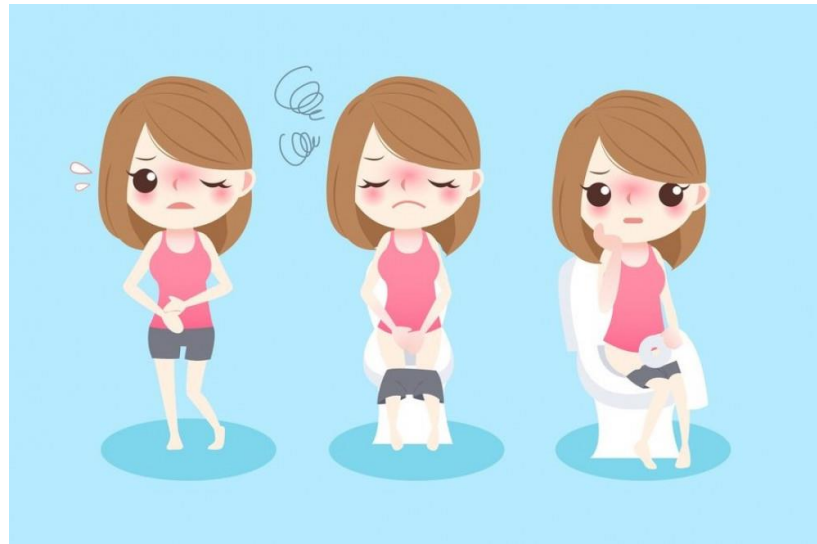




Laxantes

Generalidades

- ▶ Fármacos que ↑ frecuencia de deposiciones y ↓ consistencia de heces
- ▶ Mas conocidos lactulosa y bisacodilo



Clasificación

▶ Incrementadores del bolo intestinal

- Metil celulosa
- Oximetil celulosa
- Agar
- Semillas de plantago

Efectos adversos: pueden producir distension abdominal, flatulencia, obstruccion intestinal o esofágica.

▶ Emolientes

- Docusato sódico

Son fármacos utilizados para prevenir el desarrollo del estreñimiento, por lo que se utiliza con fines profilácticos que terapéuticos



Clasificación

▶ Lubrificantes

- Aceite de parafina
- Aceite de oliva

▶ Salinos

- Sulfatos
- Sales de magnesio
- Fosfatos

▶ Estimulantes

- Antraquinonas
- Fenolftaleina
- Bisacodilo
- Picosulfato sódico
- Aceite de ricino

▶ Osmóticos

- Supositorios de glicerina
- Lactulosa
- lactitol

