

**TEMA:**

**AINES**

**28-02-2021**

**NOMBRE DEL ALUMNO: MUSSOLINI MACNEALY PAZ.**

**NOMBRE DEL DOCENTE: DR. ALFREDO LÓPEZ.**

**MATERIA: TERAPÉUTICA FARMACOLÓGICA.**

**NOMBRE DE LA ESCUELA: UNIVERSIDAD DEL  
SURESTE.**

**SEMESTRE: 4TO PARCIAL: 1ER PARCIAL.**

**CARRERA: MEDICINA HUMANA**

# “AINES”:

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINE), son uno de los grupos de fármacos más prescritos a nivel mundial. Son útiles en el dolor reumático, tanto en enfermedades inflamatorias como degenerativas y por su poder analgésico, también se usan con frecuencia en enfermedades no reumáticas como la migraña, dolor dental y en general en cualquier proceso doloroso. Además son útiles como antitérmicos y en los últimos años se ha demostrado un efecto de prevención del cáncer de colon. Su uso en la población general, está muy extendido, incluso como automedicación, dado que con frecuencia se consigue sin receta ni control médico, con el consiguiente riesgo potencial de aparición de efectos secundarios.

## “CLASIFICACIÓN”:

- Clasificación según su estructura química.

Grupo terapéutico	Fármaco
Salicilatos	Acido acetilsalicílico, salsalato, diflunisal, fosfosal, acetilato de lisina
Pirazolonas	Fenilbutazona
Indolacéticos	Indometacina, tolmetín, sulindaco, acemetacina
Arilacéticos	Diclofenaco, aceclofenaco, nabumetona
Arilpropiónicos	Ibuprofeno, naproxeno, ketoprofeno, flurbiprofeno
Oxicams y análogos	Piroxicam, tenoxicam, meloxicam
Fenamatos	Acido mefenámico, meclofenamato
Inhibidores selectivos de la COX-2	Celecoxib, etoricoxib, lumiracoxib

Grupos terapéutico	Fármaco.
Derivados del ácido propiónico.	Ibuprofeno, Naproxeno, Fenoprofeno, Ketoprofeno, Flurbiprofeno, Oxaprozin.
Derivados de ácido acético.	Indometacina, Sulindaco, Etodolaco, Diclofenaco.
Derivados del ácido enólico.	Prixocam, Meloxicam.
Derivados del ácido fenámico.	Ácido mefenámico, Acido meclofenámico
Inhibidores selectivos de COX-2.	Celecoxib, Rofecoxib, Valdecoxib, Parecoxib, Lumiracoxib, Etoricoxib

- Clasificación según su vida media plasmática.

Analgésicos	Vida media corta (< 6 horas)	Vida media larga (> 6 horas)
Salicilatos	Acido acetilsalicílico, salsalato, acetilato de lisina	Diflunisal, fofosofal
Pirazolonas	--	Fenilbutazona
Indolacéticos	Indometacina, tolmetín	Sulindaco
Arilacéticos	Diclofenaco,	Aceclofenaco, nabumetona
Arilpropiónicos	Ibuprofeno, ketoprofeno, flurbiprofeno	Naproxeno
Oxicams y análogos	--	Piroxicam, tenoxicam, meloxicam
Inhibidores selectivos de la COX-2	--	Celecoxib, etoricoxib, lumiracoxib

## “MECANISMO DE ACCIÓN”.

Es el mecanismo principal, evitando la producción de prostaglandinas, que actúan como mediadores de la inflamación a nivel periférico y central. Inhiben la prostaglandina-sintetasa, afectando a la transformación del ácido araquidónico en prostaglandinas, prostaciclina y tromboxano. Se conocen 2 formas de la enzima COX: COX-1 y COX-2:

**a) COX-1.** Es una enzima constitutiva que se encuentra en la mayoría de los tejidos. Se encarga de regular procesos como la protección gástrica, agregación plaquetaria, función renal y la homeostasis vascular. Por tanto su inhibición puede provocar efectos secundarios a estos niveles.

**b) COX-2.** Esta enzima habitualmente no se detecta en los tejidos y aparece de forma inducida en estados de inflamación. Su expresión se inhibe por todos los AINE y también por los corticoides. En estos casos, los llamados AINE selectivos, al inhibir preferentemente la COX-2, consiguen una acción antiinflamatoria sin los efectos secundarios, especialmente gástricos, al no inhibir la enzima COX-1.

## “RECOMENDACIONES”.

- 1.- Los AINEs son equipotentes, pero puede haber diferencias en la respuesta individual.
- 2.- Su tolerancia es individual, pero puede variar aún entre preparaciones del mismo fármaco.
- 3.- Si un AINEs no es efectivo se debe probar con otro hasta encontrar la respuesta deseada.
- 4.- Nunca se deben usar 2 o más AINEs al mismo tiempo, ya que el potencial tóxico se multiplica.
- 5.- Prescribir los AINEs mejor conocidos por el estomatólogo y que estén al alcance del paciente.
- 6.- Los pacientes alérgicos a un AINEs pueden ser alérgicos a todos.
- 7.- Evitar el uso de AINEs en mayores de 65 años, pacientes con cirrosis e insuficiencia renal o cardíaca. En ellos es preferible utilizar acetaminofen.
- 8.- Al seleccionar un AINEs se debe primero considerar su seguridad, eficacia, tolerancia, costo conveniencia por dosis, presentación, vías y horarios.

# “DOSIS”:

Nombre	Presentación oral	Dosis total/día
ASA	100 y 500 mg	2-3 g
Ibuprofeno	200, 400, 600, 800 mg	2-4 g
Naproxeno	200, 250, 500, 750 mg	1 g
Ketoprofeno	100 y 200 mg	200 mg
Flurbiprofeno	50, 100, 300 mg	200-300 mg
Diclofenaco	50, 75, 100 mg	200 mg
Aclofenaco	100 mg	200 mg
Etodolaco	300 mg	600 mg
Indometacina	25, 50, 75 mg	200 mg
Sulindaco	200 mg	400 mg
Piroxican	10, 20, 40 mg	40 mg
Tenoxican	20 mg	20 mg
Meloxican	7,5, 15 mg	15 mg
Nebumetona	500 mg	1 g
Tolmetina	400 mg	1 200 mg
Fenilbutazona	200 mg	400 mg
Droxican	20 mg	20 mg

Oxaceprol	200 mg	20 mg
-----------	--------	-------

Antiinflamatorios inhibidores de la COX2:

Nombre	Presentación oral	Dosis total/día
Celecoxib	100-200 mg	200 mg
Rofecoxib	15 mg	15 mg

## “EVENTOS ADVERSOS”.

**Gastrointestinales:** Ulceración, perforación y sangrado (2-4 %). Mayor riesgo de estos en pacientes con antecedentes de úlcera péptica, intolerancia a otros AINEs, enfermedad cardiovascular y edad mayor de 65 años, esofagitis, pancreatitis, discretos cambios bioquímicos hepáticos.

**Renal:** Insuficiencia renal, necrosis papilar, síndrome nefrótico, nefritis intersticial y fallo renal. Mayor riesgo en insuficiencia cardíaca congestiva, cirrosis, insuficiencia renal y ancianos.

**Cardiovascular:** Hipertensión arterial y secundariamente, infartos de miocardio y accidentes vasculares encefálicos. Mayor riesgo en pacientes que usan betabloqueadores.

**Encefálico:** Mayor riesgo en pacientes que usan betabloqueadores.

**Hematológicas:** Hemorragias por interferir con función antiagregante de las plaquetas, neutropenia y otras citopenias por fallo medular, principalmente con indometacina y fenilbutazona.

**Respiratorio:** Asma, rinitis, anafilaxia.

**Dermatológicas:** Eritema multiforme (Steven-Johnson), angioedemas, fotosensibilidad, urticaria. Más cuidado con los derivados de los oxicanes.

**Sistema nervioso central:** Cefaleas. Depresión, confusión, alucinaciones, trastornos de personalidad, pérdida de memoria, irritabilidad. El ibuprofen, meningitis asépticas.

