



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: HERNÁNDEZ URBINA ANTONIO RAMÓN.

Nombre del tema: ANTIACIDOS, ANTIEMETICOS Y ANTIDIARREICOS.

Parcial: CUARTO.

Nombre de la Materia: TERAPEUTICA FARMACOLOGICA.

Nombre del profesor: DR. BALLINAS GÓMEZ JULIO ANDRES.

Nombre de la Licenciatura: MEDICINA HUMANA.

Cuatrimestre: CUARTO.

INTRODUCCIÓN:

Los antiácidos son bases débiles que ejercen su acción sobre el producto final de la secreción gástrica, lo que puede hacer que el pH gástrico, pueda alcanzar valores tan bajos como 1, tome un valor de alrededor de 5.

Son muy pocos los efectos adversos ya que son fármacos poco tóxicos, pero algunos efectos que pueden estar presentes: retención líquida, síndromes clínicos de hipofosfatemia, hipercalcemia, hipomagnesemia.

Los laxantes interactúan aumentando el volumen fecal, lo que genera heces más blandas.

Los laxantes se subdividen y cada subdivisión tiene su interacción: laxantes de masa o de volumen, laxantes salinos u osmóticos, laxantes estimulantes de la mucosa, laxantes de acción surfactante y aceites minerales.

Puede causar efectos como trastornos gastrointestinales, cólicos abdominales intensos.

Los anti-diarreicos, incluyen en su mecanismo de acción a parte de tener mecanismos opuestos a los laxantes, la disminución de la motilidad intestinal y la reducción de los efectos secretorios de las hormonas gastrointestinales.

Se subdivide en: opioides y Absorbentes.

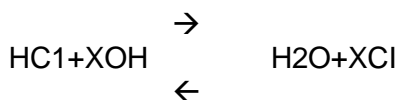
Los antieméticos, interactúan en las náuseas y los vómitos que son manifestaciones frecuentes, por lo que incluye, los embarazos, la cinetosis, el sometimiento a cirugía, diversos trastornos gastrointestinales, entre otros.

Los efectos adversos más comunes de todos estos fármacos son la diarrea, la cefalea y la fatiga, que son independientes de la forma de administración.

DESARROLLO:

ANTIÁCIDOS:

Los antiácidos son bases débiles, que ejercen su acción sobre el producto final de la secreción gástrica, es decir sobre el ácido clorhídrico, al cual, administrados en cantidades suficientes, son capaces de neutralizar, a través de una reacción química como esta:



Esta reacción puede hacer que el pH gástrico, que normalmente puede alcanzar valores tan bajos como 1, tome un valor de alrededor de 5.

Lo podemos encontrar en presentaciones líquidas y tabletas. Algunos de los más usados son el hidróxido de aluminio, hidróxido de magnesio, carbonato de calcio y el bicarbonato de sodio.

Los antiácidos representan mecanismos de defensa y tienen funciones múltiples, entre ellas esterilizar los contenidos que ingresan al tubo digestivo, impedir la colonización de bacterias y facilitar la digestión de los alimentos.

Los antiácidos amortiguan o neutralizan el ácido clorhídrico en el estómago.

EFFECTOS ADVERSOS:

Son fármacos poco tóxicos, pero en algunas ocasiones causan trastornos hidroelectrolíticos, incluyendo casos raros de alcalosis franca. Pueden generar cierta retención líquida, así como los síndromes clínicos asociados con el exceso de algún ion (hipofosfatemia, hipercalcemia, hipomagnesemia, etc.)

INTERACCIONES:

Debidas principalmente a la interacción con la absorción y la eliminación de otras drogas (alteración de los pHs gástricos y urinarios), por lo que disminuye la biodisponibilidad de compuestos de hierro, teofilina, quinolonas, tetraciclinas, isoniazida, ketoconazol, etc; mientras que, por otra parte, pueden aumentar la absorción de sulfas, levodopa, etc.

Pueden también disminuir el metabolismo hepático ranitidina y aumentar la eliminación de ciertos fármacos como la aspirina y el fenobarbital.

LAXANTES:

Los laxantes o catárticos deben actuar aumentando el volumen fecal, generando heces más blandas, esto puede lograrse a través de los siguientes mecanismos generales:

- Retención de agua en el colon.
- Acción directa en la mucosa intestinal, que tiende a reducir la absorción de agua y electrolitos, además de favorecer la secreción.
- Aumento de la motilidad intestinal generándose un tránsito más veloz.

Laxantes de masa o de volumen: se trata de preparados de origen vegetal que son indigeribles gracias a la composición compleja de la pared celular. Estos preparados forman geles en el colon, con retención de agua luminal y conmitante aumento del peristaltismo. La mejor manera de conseguir este efecto laxante es a través del aumento del contenido de fibra dietaria, siendo el manejo de elección de en casos leves a moderados de constipación.

Laxantes salinos u osmóticos: son agentes poco o nada absorbidos desde el colon, por lo que permanecen en su luz, generando un efecto osmótico que favorece la retención acuosa luminal, con aumento concomitante de la motilidad intestinal.

Laxantes estimulantes de la mucosa “irritantes”: tienen la capacidad de aumentar la motilidad intestinal, aparentemente por medio de mecanismos que incluyen tanto la inhibición de la ATPasa Na⁺/K⁺ como posiblemente un incremento de la síntesis local de prostaglandinas.

Laxantes de acción surfactante o detergente: son surfactantes aniónicos, que permiten mejor mezcla del material fecal, por lo que lo reblandecen.

Aceites minerales: es la mezcla de hidrocarburos alifáticos indigeribles, que facilitan la mezcla fecal por un efecto lubricante. Son poco usados.

EFFECTOS ADVERSOS DE LOS LAXANTES:

Pueden causar trastornos gastrointestinales, en particular catarsis excesiva, cólicos abdominales intensos, etc. Además, en aquellos casos en los que el mecanismo de acción implica la generación de evacuaciones acuosas francas, pueden ocasionarse trastornos hidroelectrolíticos, incluyendo grados variables de deshidratación.

USOS CLINICOS CORRECTOS DE LOS LAXANTES:

- Situaciones en las que es deseable la reducción del esfuerzo defecatorio.
- Uso antes de realizar cirugías o exámenes con los cuales el contenido intestinal pueda interferir.
- Usos en la remoción de tóxicos del tracto gastrointestinal, haciendo que la absorción de los mismos se minimice.

ANTIDIARREICOS:

Los mecanismos generales de acción son los opuestos a los de los laxantes, incluyendo, por ejemplo, la disminución de la motilidad intestinal y la reducción de los efectos secretorios de las hormonas gastrointestinales. Además, puede ser importante también la absorción de toxinas que afecten la función intestinal.

En casos de diarrea hay gran riesgo de deshidratación, sobre todo en los niños, por lo que las medidas de mantenimiento hidroelectrolítico, sumadas al diagnóstico y tratamiento específico son cruciales, incluso mucho más que el uso de agentes antidiarreicos.

Opioides: inhiben la motilidad intestinal por acción central y periférica en receptores μ . Algunos agentes son la loperamida, el difenoxilato, el elixir paregórico (opio) y la codeína.

Anticolinérgicos: Son capaces de disminuir las funciones secretoras y de motilidad gastrointestinal. Se usan en combinación con opioides. El prototipo de los anticolinérgicos es la atropina, pero se utilizan más la escopolamina o la homatropina.

Absorbentes: Actuarían a través de la Absorción de agua y compuestos solubles, pudiendo tener un papel en la eliminación de toxinas bacterianas. Agentes: Caolín, pectina.

ANTIEMÉTICOS:

Como la diarrea y la constipación, las náuseas y los vómitos son manifestaciones frecuentes de diversos estados subyacentes, fisiológicos o patológicos. Entre estos estados se incluyen el embarazo, la cinetosis, el sometimiento a cirugía, diversos trastornos gastrointestinales (que incluyen tanto infecciones como *abdomen agudo quirúrgico*), infarto, toxicidad farmacológica (sobre todo desde el punto de vista de la quimioterapia), etc.

Agonistas dopaminérgicos: Estos agentes pueden o no tener otros efectos farmacológicos agregados, como por ejemplo la acción serotoninérgica que presenta la metoclopramida administrada a dosis altas. Aunque estos agentes son eficaces y económicos, pueden asociarse a manifestaciones como sedación, hipotensión ortostática y trastornos extrapiramidales.

Antagonistas serotoninérgicos: Son bloqueantes específicos de receptor serotoninérgico 5-HT₃, como el ondansetrón.

Los efectos adversos más comunes de todos estos fármacos son la diarrea, la cefalea y la fatiga, que son independientes de la forma de administración.

Antihistamínicos: Se trata de bloqueantes del receptor H₁, son particularmente útiles en la terapia de las náuseas y vómitos como manifestaciones relacionadas con cinetosis u otros trastornos de origen vestibular y dado que las aferencias muscarínicas también están relacionadas con la misma vía, serían los antihistamínicos con acción anticolinérgica agregada antimuscarínicos: tienen ciertos efectos locales en el tracto gastrointestinal que pueden ser favorables, como la disminución de la motilidad y las secreciones.

Corticoides: Los corticoides han sido usados para profilaxis del vómito en situaciones clínicas específicas, sobre todo en el manejo de pacientes en el postoperatorio o pacientes sometidos a quimioterapia. Son particularmente útiles en aquellos casos en los que el vómito se deriva de un aumento de la presión intracraneal, pues disminuyen el edema, pero además presentan otros mecanismos centrales y periféricos.

CONCLUSIÓN:

Es importante conocer estos fármacos que son los antiácidos, antieméticos, laxantes y antidiarreicos, ya que van relacionados entre sí. Un padecimiento va relacionado con otro en base a sus signos y síntomas.

Es importante conocer sus efectos adversos, sus interacciones y en que momentos se deben de dar. Ya que se pueden presentar pacientes con alteraciones gástricas, acompañada de diarrea, náuseas y vómito, y por lo tanto se debe de dar una combinación de estos medicamentos, para tratar tanto la enfermedad como los signos y síntomas.