



**Mi Universidad**

**Super nota.**

*Nombre del Alumno: Hernandez Urbina Antonio Ramon.*

*Nombre del tema: 5. Fármacos analgésicos, antitérmicos y antiinflamatorios no esteroides, 5.1. antiartríticos, 5.2. clasificación, 5.3. mecanismo de acción, 5.4. indicaciones, 5.5 efectos secundarios, 6. Antiinflamatorios esteroides: glucocorticoides, 6.1. clasificación, 6.2. mecanismo de acción, 6.3. indicaciones, 6.4. efectos secundarios.*

*Parcial: Primero.*

*Nombre de la Materia: Terapéutica farmacológica.*

*Nombre del profesor: Dr. Ballinas Gomez Julio Andres.*

*Nombre de la Licenciatura: Medicina humana.*

## ANALGESICOS ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDES (AINES).

- Forman un grupo heterogéneo de compuestos, con frecuencia no relacionados químicamente, que comparten algunas acciones terapéuticas y efectos adversos por su inhibición no selectiva de la ciclooxigenasa.
- No todos los fármacos de esta clase poseen las características antiinflamatorias, antipiréticas y analgésicas al mismo grado.
- Cuando estos son utilizados como analgésicos, son eficaces para el dolor de intensidad baja o moderada.



- Como antiinflamatorios, se prescriben para el manejo de trastornos musculoesqueléticos, proporcionando alivio sintomático del dolor e inflamación, pero esto sin alterar la progresión de la enfermedad.



- Como antipiréticos, inhiben las prostaglandinas hipotalámicas, que actúan en el centro termorregulador de esta región. se cree que
- La mayoría de los AINE se ingiere por vía oral.



- Algunos se pueden aplicar de modo tópico para aliviar el dolor muscular, reumático o ambos.

#### ACCIONES E INDICACIONES (EXCEPTO PARACETAMOL):

- Durante la respuesta inflamatoria, el ácido araquidónico es convertido por la enzima ciclooxigenasa en prostaglandinas, tromboxano A2 y prostaciclina, y por la enzima lipooxigenasa a leucotrienos, los cuales producen calor, inflamación, rubicundez y calor asociado con inflamación.

#### EFFECTOS ADVERSOS:

- Dolor epigástrico, náusea, vómito, diarrea, dolor abdominal, pirosis, dispepsia, flatulencia, distensión abdominal, anorexia, estreñimiento.
- Exantema, prurito, eritema, urticaria, dermatitis.
- Bochornos.
- Tinnitus, sordera temporal.
- Cefalea, mareo, vértigo, fatiga, somnolencia.
- Retención de líquidos, edema.
- Hipertensión (nueva o empeoramiento de la existente).
- Elevación de enzimas hepáticas (ALT, AST), disminución de urea sérica, hiperpotasemia.
- Puede enmascarar signos y síntomas de infección.
- Pueden alterar la fertilidad al retrasar o evitar la ovulación (en mujeres).
- Inhibición del trabajo de parto, embarazo prolongado.
- Aumentan el riesgo de infarto de miocardio y apoplejía.

#### ANTIINFLAMATORIOS ESTEROIDES: GLUCOCORTICOIDES.

- Los glucocorticoides figuran entre los fármacos más usados y más abusados.
- Se emplean como antiinflamatorios, antialérgicos, antineoplásicos, inmunosupresores y en terapia sustitutiva.
- También tienden a usarse en algunas indicaciones, por ejemplo, vómitos por antineoplásicos, herpes zoster en el anciano, en las que su eficacia ha sido comprobada.

#### MECANISMO DE ACCION:

- Los glucocorticoides ingresan a la célula por difusión pasiva, y se enlazan al receptor intracelular, formando el complejo esteroide- receptor.
- Penetran al núcleo y se unen al ADN para:
  - Inducir transcripción de ciertos genes.
  - Inhibir transcripción de ciertos genes.

#### CLASIFICACION:

	Dosis mg equivalencia	Potencia GCC	Potencia MNC	t½ (min.)
<b>acción corta</b>				
cortisol	20	1	2	90
cortisona	25	0.8	2	80-118
<b>ac. inter-media</b>				
prednisona	5	4	1	60
prednisolona	5	4	1	115-200
triamcinolona	4	5	0	30
metilprednisolona	4	5	0	180
<b>larga acción</b>				
dexametasona	0.5	25-50	0	200
betametasona	0.6	25-50	0	300

#### VIAS DE ADMINISTRACION:

- Vía sistémica:
  - Hidrocortisona.
  - Betametasona.
  - Dexametasona.
  - Prednisona.
  - Prednisolona.
  - Metilprednisolona.
  - Deflazacort.
- Vía tópica:
  - Betametasona.
  - Clobetasol.
  - Fluocortolona.
  - Hidrocortisona.
  - Mometasona.
  - Difluocortolona.
  - Fluocinolona.
  - Flumetasona.

#### EFFECTOS ADVERSOS:

- **Osteoporosis**, riesgo de fracturas patológicas
- **Síndrome de Cushing iatrogénico**
- **Miopatías**: debilidad muscular proximal, atrofia muscular marcada.
- **Patologías oftalmológicas**: cataratas subcapsulares, glaucoma de ángulo abierto
- **Hipertensión Arterial**, Insuficiencia Cardíaca, Edemas
- **Diabetes Mellitus**
- **Infecciones** (virales, fúngicas, bacterianas)
- **Psicosis corticoide**, Alteraciones del humor
- **Riesgo Fetal**
- **Retraso del crecimiento en los niños**

BIBLIOGRAFIA:

Goodman & Gilman. Las bases farmacológicas de la terapéutica. 12 ed.