



Nombre de alumnos: Verónica Mariana Hernández Rincón

Nombre del profesor: Javier Gómez Galera

Nombre del trabajo: Clasificación de medicamentos, soluciones parentales y Clasificación de anestésicos

Materia: Farmacología

Grado: Tercer Cuatrimestre

Parcial: Segundo parcial

Pichucalco, Chiapas a 12 de junio de 2022.

Clasificación de medicamentos y soluciones parenterales

Opioides

Mayores

Se caracterizan por no tener techo analgésico, es decir, el grado de analgesia crece casi ilimitadamente con la dosis y podría alcanzar un techo antiálgico muy alto de no ser por sus efectos adversos.

- Morfina
- fentanilo
- oxicodona
- metadona

Menores

Son aquellos que, si tienen un techo analgésico, esto quiere decir que la dosis puede aumentar, y su efecto analgésico será el mismo.

- Codeína
- Dihidrocodeína
- Tramadol.

Aines

Antipiréticos

Son medicamentos de elección para combatir los estados febriles, son fármacos antitérmicos, y ayudan a regular la temperatura del cuerpo.

- ácido acetilsalicílico
- paracetamol
- metamizol.

Antiinflamatorio

Medicamento o sustancia que reduce la inflamación (enrojecimiento, inflamación y dolor) en el cuerpo. Los medicamentos antiinflamatorios impiden que ciertas sustancias en el cuerpo causen inflamación.

- Diclofenaco
- Indometacina
- Naproxeno

Antiplaquetarios

El medicamento antiplaquetario hace que sus plaquetas no se unan con tanta frecuencia y ayuda a prevenir la formación de coágulos sanguíneos en sus arterias.

- Aspirina
- Ticagrelor
- Prasugrel

ANESTÉSICOS

Son fármacos capaces de bloquear de manera reversible la conducción del impulso nervioso en cualquier parte del sistema nervioso a la que se apliquen, originando una pérdida de sensibilidad y siendo la recuperación de la función nerviosa completa una finalizado su efecto.

Anestesia tópica

Anestesia superficial que no se extiende a los tejidos subcutáneos y tiene su efecto máximo después de la aplicación. Se puede lograr mediante aplicación directa de soluciones acuosas de sales de anestésicos locales o de suspensiones de anestésicos locales poco solubles. Es la anestesia empleada en nariz, boca, garganta, árbol traqueobronquial, esófago, vías genitourinarias, córneas y conjuntiva del ojo y piel

Dibucaina
Clorhidrato de pramoxina
Tetracaina 2%

Anestesia por infiltración

Es la inyección directa de un anestésico local en los tejidos sin considerar la trayectoria de los nervios cutáneos. Puede ser superficial (sólo piel) o abarcar tejidos más profundos. Presenta como ventaja que se consigue una anestesia satisfactoria sin alteraciones de las funciones corporales normales, y como desventaja, que se requiere la administración de dosis relativamente altas de anestésico local para anestesiar zonas pequeñas.

Artrocaina
Lidocaína
Procaina

Bloqueo de campo

Se realiza mediante inyección subcutánea, de manera que se anestesia la región distal a la zona de inyección. Es de utilidad en la superficie palmar del antebrazo, cuero cabelludo, extremidades inferiores y pared abdominal.

Lidocaina
Procaina
Bupivacaina

Bloqueo nervioso periférico

Es la inyección próxima a un nervio o plexos nerviosos individuales o sobre ellos, iniciándose el área de bloqueo sensitivo en un sitio a varios centímetros en sentido distal a la zona de inyección (nunca se inyectan en el nervio, ya que es muy doloroso y se puede producir lesión del mismo). La duración de la anestesia depende de las características del anestésico local y de la presencia o ausencia de vasoconstrictor.

Mepivacaina
Tetracaina
Etidocaina

Anestesia regional intravenosa

Consiste en la utilización de los vasos sanguíneos para hacer llegar el anestésico local a los troncos y terminaciones nerviosas. Implica la administración de un anestésico en un miembro cuya vascularización está ocluida mediante un torniquete. Presenta como ventaja que es una técnica muy simple, y como desventajas limitación en las zonas de aplicación y la recuperación rápida de la sensación dolorosa.

Prilocaina
Clorprocaina
Etidocaina

Anestesia espinal

Es la inyección en el líquido cefalorraquídeo del espacio subaracnoideo lumbar. Se presentan como complicaciones la introducción de sustancias extrañas en el espacio subaracnoideo, infección, hematoma, traumatismo mecánico directo, bloqueo irreversible (a concentraciones altas de anestésico), frecuente retención urinaria postoperatoria y cefaleas (se cree que es debido al goteo de líquido espinal por la zona de punción).

Lidocaina
Tetracaina
Bupivacaina

Anestesia epidural

Es la inyección en el espacio epidural. Se puede efectuar en el hiato sacro, la región lumbar, torácica o cervical de la columna, permitiendo la infusión continua o administración repetida del anestésico.

bupivacaína (0,5-0,7%)
etidocaína (1,0- 1,5%)
lidocaína, clorprocaina (2-3%)

Bibliografía

[https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-terapeutica-atencion-primaria-uso-opioides-13113213#:~:text=a\)%20Opioides%20mayores%3A%20se%20caracterizan,la%20oxicodona%20y%20la%20metadona.](https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-terapeutica-atencion-primaria-uso-opioides-13113213#:~:text=a)%20Opioides%20mayores%3A%20se%20caracterizan,la%20oxicodona%20y%20la%20metadona.)

<https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-antitermicos-13100393>

<https://www.choosingwisely.org/patient-resources/tratamientos-para-aliviar-el-dolor-cronico/>

<https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-el-paciente-tratamiento-con-antiagregantes-13114221>

<https://www.cigna.com/es-us/individuals-families/health-wellness/hw/antiplaquetarios-ee1012>