



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Karla Mariana Ortiz Domínguez.

Nombre del tema: Cuadro sinóptico.

Nombre de la Materia: Farmacología.

Nombre del profesor: Felipe Antonio morales Hernández.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 3ro – “B”

Comitán de Domínguez a 04 de Julio del 2022.

**ANALGÉSICOS ANTIPIRÉTICOS Y
ANTIINFLAMATORIOS NO
ESTEROIDES (AINES)**

Clasificación

- Salicilatos { Ácido acetilsalicílico, diflunisal y acetilato de lisina
- Pirazolonas { Metamizol o dipirona, propifenazona, fenilbutazona y oxifenbutazona.
- Paraminofenol { Fenacetina y acetaminofeno
- Indoles { Indometasina, benzidamina, sulindac, acetamicina

**Derivados del ácido
acético**

- Ariaceticos o fenilaceticos { -Diclofenac sódico
-Diclofenac potásico
- Piranoacetico { -ketorolac y tolmetina
- Piranoacetico { -Entodolac
- Otros { clometacina
- Fenamotos o arilantranilíticos { -Ácido mefenamico, flufenamico, niflumico

**Derivados del ácido
propionico**

- Ibuprofeno, ketoprefeno { Piroxicam, tenoxicam, sudoxicam, isoxicam, meloxicam
- Oxicames
- Derivados de las benzoxazocinas { nefopam
- Derivados del ácido sulfonanilida { nimesulida
- Derivados del ácido nicotínico { clonbdnato
- Derivados de la naftilalcanonas { nabumetona
- Derivados de ácidos heterociclicos { oxaprozín

**ANALGÉSICOS ANTIPIRÉTICOS Y
ANTIINFLAMATORIOS NO
ESTEROIDES (AINES)**

Farmacodinamia

-Inhibición de la enzima ciclooxigenasa

Inhibidores reversibles y competitivos

-Ácido acetil salicílico

Inhibidor reversible

-cox-1

Síntesis de prostaglandinas

-Citoprotección gástrica

-función renal

-Regulación de flujos sanguíneos

-Función plaquetaria

-cox-2

Procesos
inflamatorios

-Síntesis de prostaglandinas

-inhibe por : glucocorticoides y dexametasona.

-inhibidores selectivos : meloxicam

-inhibidores selectivos no exclusivos : salicilatos, nimesulida, nabumetona

Farmacinetica

Absorción

Vía oral

Unión de alta
afinidad

Albumina

Naproxeno e
iboprufero

Acciones anti inflamatorias

Artritis reumatoide

Vias de
eliminación

Vía eliminación corta

Menos de 6 horas

Vía eliminación larga

Más de 10 horas

**ANALGÉSICOS ANTIPIRÉTICOS Y
ANTIINFLAMATORIOS NO
ESTEROIDES (AINES)**

**Propiedades
farmacológicas**

Antipirética

Disminuye la temperatura corporal

Anti-
inflamatoria

Síntesis de prostaglandinas : tejido conectivo

Analgesia

Alivia el dolor (mialgias, artralgias y cefaleas)

Sobre plaquetas

-Prolonga el tiempo de sangrado (infarto agudo al miocardio)

Efectos adversos

Gastrointestinal

Nauseas, vómito, dispepsias

Intoxicación
crónica

Mareos, sordera, sudoración, nauseas y vómito

Intoxicación
aguda

Hiperventilación, fiebre, cetosis, alcalosis respiratoria

Efecto sobre
sangre

Trombocitopenia, anemia aplastica, agranulocitosis y pancitopenia

**ANALGÉSICOS ANTIPIRÉTICOS Y
ANTIINFLAMATORIOS NO
ESTEROIDES (AINES)**

Aspirina y otros salicatos

Forma irreversible

Propiedades

Analgésicas, antipiréticas, y anti inflamatorias

Farmacocinetica

Absorción

Trascto gastrointestinal 20 -60 min

Ácido salicílico

Absorción

Primera porción del intestino delgado

Efectos farmacológicos

Analgésicos

Inhibición de síntesis de prostaglandinas

Bradiquinina, histamina

Anti inflamatorio

Síntesis y liberación de autacoides

Producen signos y síntomas de inflamación

Antiagregantes plaquetarios

Síntesis de tromboxano

Prolongan tiempo de sangrado

A nivel vascular

Inhiben prostaciclina

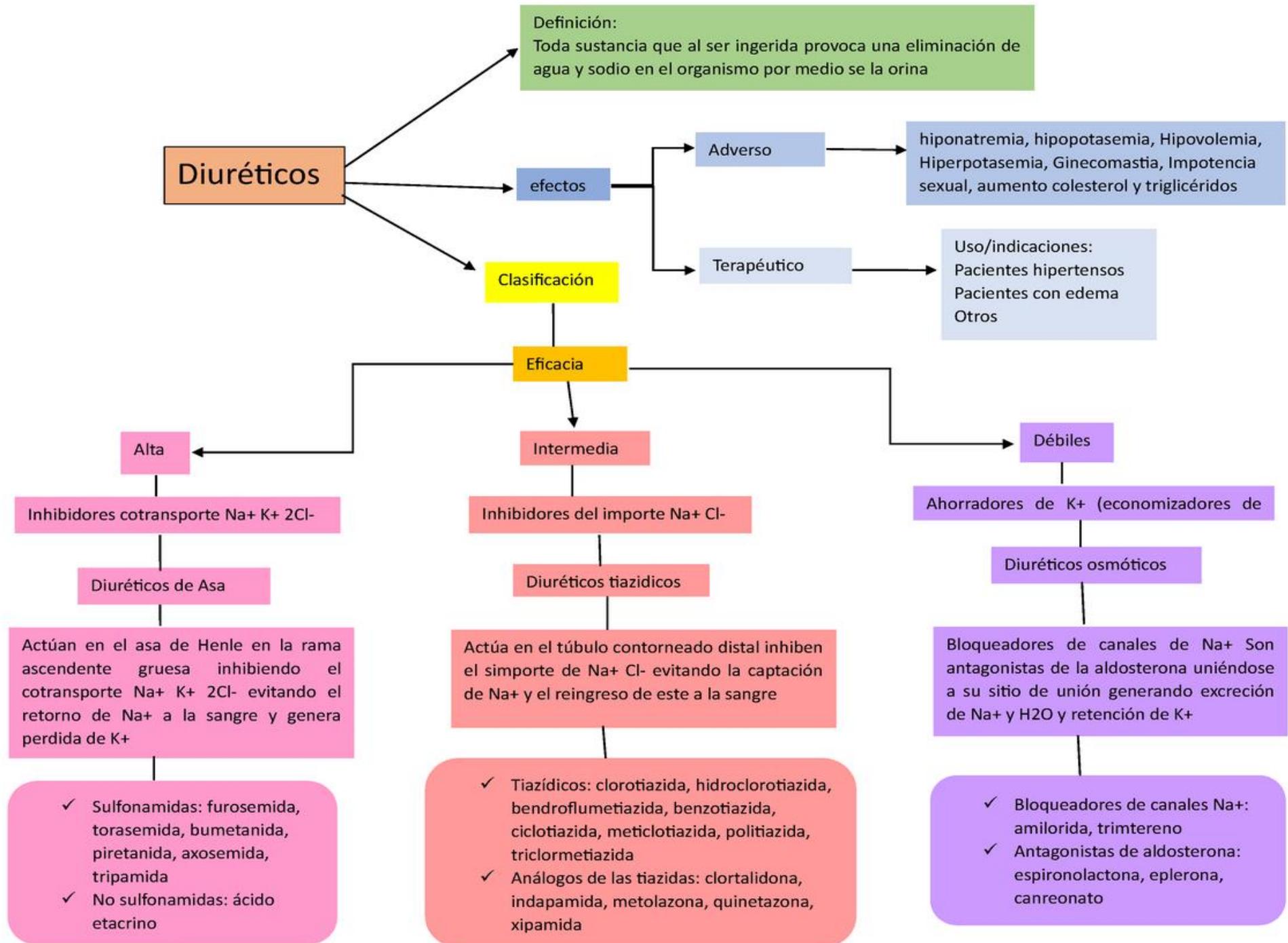
vasodilatadoras

Inhiben angiotensina

Antipiréticos

Inhibición de prostaglandinas

Disminuye temperatura corporal



Definición:
Toda sustancia que al ser ingerida provoca una eliminación de agua y sodio en el organismo por medio de la orina

Diuréticos

efectos

Adverso

hiponatremia, hipopotasemia, Hipovolemia, Hiperpotasemia, Ginecomastia, Impotencia sexual, aumento colesterol y triglicéridos

Terapéutico

Uso/indicaciones:
Pacientes hipertensos
Pacientes con edema
Otros

Clasificación

Eficacia

Alta

Inhibidores cotransporte Na+ K+ 2Cl-

Diuréticos de Asa

Actúan en el asa de Henle en la rama ascendente gruesa inhibiendo el cotransporte Na+ K+ 2Cl- evitando el retorno de Na+ a la sangre y genera pérdida de K+

- ✓ Sulfonamidas: furosemida, torasemida, bumetanida, piretanida, axosemida, tripamida
- ✓ No sulfonamidas: ácido etacrino

Intermedia

Inhibidores del importe Na+ Cl-

Diuréticos tiazidicos

Actúa en el túbulo contorneado distal inhiben el simporte de Na+ Cl- evitando la captación de Na+ y el reingreso de este a la sangre

- ✓ Tiazídicos: clorotiazida, hidroclorotiazida, bendroflumetiazida, benzotiazida, ciclotiazida, meticlotiazida, politiazida, triclormetiazida
- ✓ Análogos de las tiazidas: clortalidona, indapamida, metolazona, quinetazona, xipamida

Débiles

Ahorradores de K+ (economizadores de)

Diuréticos osmóticos

Bloqueadores de canales de Na+ Son antagonistas de la aldosterona uniéndose a su sitio de unión generando excreción de Na+ y H2O y retención de K+

- ✓ Bloqueadores de canales Na+: amilorida, trimtereno
- ✓ Antagonistas de aldosterona: espironolactona, eplerona, canreonato

BIBLIOGRAFIA

Fármacos diuréticos: alteraciones metabólicas y cardiovasculares en el adulto mayor, recuperado 02 de julio del 2022.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2018/mim184h.pdf>

Analgésicos antipiréticos y antiinflamatorios no esteroides (aines), recuperado 02 de julio del 2022.

https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/0000cap7_aines.pdf