

Mi Universidad

Nombre del Alumno: Tatiana Guadalupe Morales Cruz.

Nombre del tema: AINEs y Diuréticos

Nombre de la Materia: Farmacología.

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería General.

Cuatrimestre: Tercer.

Comitán de Domínguez Chiapas a 02 de julio del 2022.

Bibliografía:

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/9d8ff6e953ce2d305f044e864af0927c-LC-LEN305%20FARMACOLOGIA.pdf>

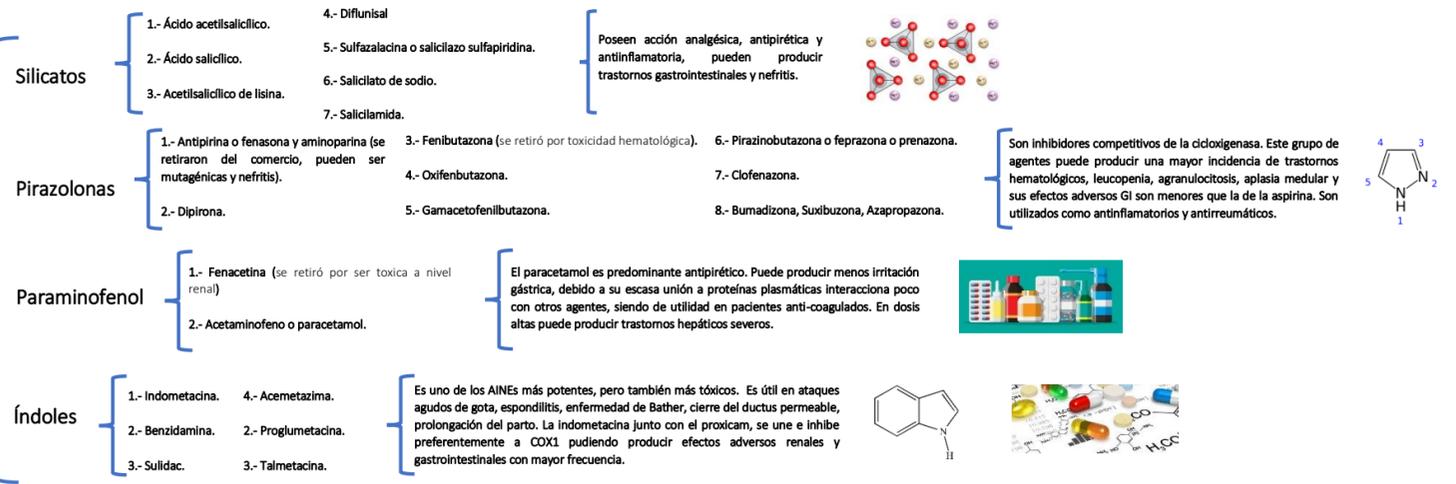
AINEs

Las drogas analgésicas antipiréticas, antiinflamatorias no esteroideas (AINEs) son un grupo de agentes de estructura química diferente que tienen como efecto primario inhibir la síntesis de prostaglandinas a través de la inhibición de la enzima ciclooxigenasa.

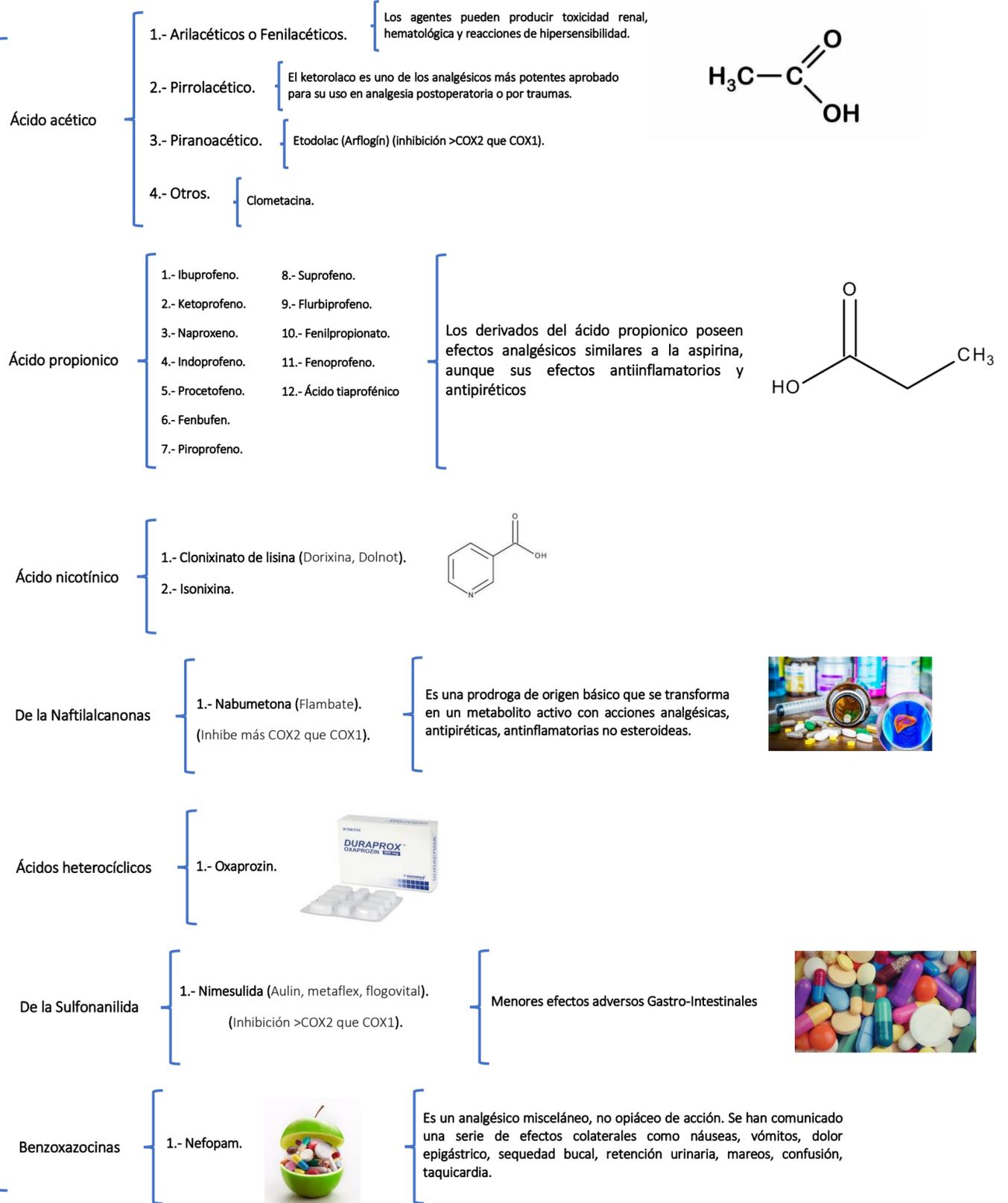
- También son llamadas "anticiclooxigenasa" debido a que inhiben esta enzima, responsable de la síntesis de prostaglandinas, las cuales son mediadoras de la producción de fiebre, dolor e inflamación.



Clasificación



Derivados



Mecanismos de Acción

La mayoría de los AINEs son inhibidores reversibles y competitivos de la ciclooxigenación, mientras que el ácido acético salicílico es un inhibidor irreversible, acetila la enzima en el sitio activo, por ello es uno de los agentes más útiles como antiagregante plaquetario ya que inhibe la enzima ciclooxigenasa plaquetaria (COX1) por toda la vida de la plaqueta (7-11 días), como las plaquetas son fragmentos celulares son incapaces de sintetizar nueva enzima.

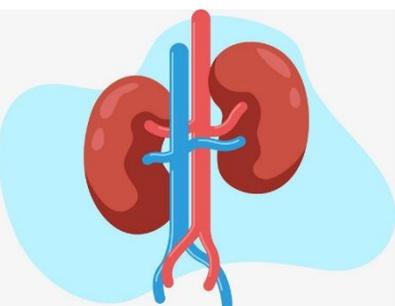


El orden de potencia como inhibidores de la síntesis de prostaglandinas in vitro refleja su poder antiinflamatorio.

FARMACOS DIURETICOS



Son fármacos que incrementan la diuresis y consiguen este efecto mediante el incremento en la excreción de sodio y un anión acompañante, por lo general cloro, luego entonces, reducen el volumen extracelular al reducir el contenido de NaCl del cuerpo. En el adulto mayor la función renal se ve fisiológicamente afectada: disminuye la función glomerular (hipofiltración senil), el flujo sanguíneo renal (alteraciones vasculares renales) y las concentraciones de renina y aldosterona; ocurre disfunción tubular por degeneración grasa, lo que condiciona repuesta renal más lenta y menos efectiva ante algún estímulo de sobrecarga o restricción hídrica o de volumen sanguíneo, disminuye la dotación total y albumina sérica.



Diuréticos de ASA

Inhiben el cotransporte de Na, K y Cl en la zona ascendente de asa de Helen, dando lugar a nutrientes y diuresis intensas, aumentan la secreción de prostaglandinas PGE2, PG12 y el flujo sanguíneo renal. Tiene acción vasodilatadora, previa el comienzo de la acción diurética, mediada por prostaglandinas, por tanto, su efecto disminuye con la administración de inhibidores de prostaglandinas.

Efectos Adversos

- 1.- Hipercalcemia.
- 2.- Acidosis metabólica K.
- 3.- Ginecomastia.

Diuréticos Tiazídicos

Son derivados de sulfonamida, son diuréticos más débiles y actúan en segmentos distales de la nefrona, bloqueando el cotransporte de NaCl, muchos de estos agentes tienen propiedades de inhibición de la anhidrasa carbónica. A dosis elevadas provocan un efecto natriurético que disminuye el volumen extracelular, el retorno venoso, el gasto cardíaco y las resistencias periféricas, con la administración prolongada del volumen extracelular.

Efectos Adversos

- 1.- Hipernatremia.
- 2.- Hipocalemia.
- 3.- Hipomagnesemia.
- 4.- Hiponatremia.
- 5.- Alcalosis metabólica S.
- 6.- Acidosis metabólica.
- 7.- Intolerancia a la glucosa.
- 8.- Fotosensibilidad.
- 9.- Dermatitis generalizadas graves.

Diuréticos de Distales (ahorradores de potasio).

Actúan distalmente impidiendo la reabsorción de sodio y su intercambio por potasio, de forma aislada son agentes débiles, pero pueden potenciar la acción de los diuréticos de asa y minimizar la depleción de electrolitos de estos producen. La espirinolactona ha demostrado reducir la mortalidad en la insuficiencia severa por un mecanismo de bloqueo del sistema renina angiotensina aldosterona porque actúa como inhibidor competitivo de la aldosterona en los túbulos colectores

Efectos Adversos

- 1.- Hiponatremia.
- 2.- Hipocalemia.
- 3.- Hipomagnesemia.
- 4.- Hipocalemia.
- 5.- Hipocalcemia.
- 6.- Hipercalcemia.
- 7.- Alcalosis metabólica.
- 8.- Acidosis metabólica.
- 9.- Hiperuricemia
- 10.- Dislipidemia