



**Mi Universidad**

## **CUADRO SINÓPTICO**

***Nombre del Alumno: Carlos César López Ramírez***

***Nombre del tema: AINEs y DUIRÉTICOS***

***Parcial: Primero***

***Nombre de la Materia: Farmacología***

***Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández***

***Nombre de la Licenciatura: Enfermería***

***Cuatrimestre: tercero***

**FARMACOS  
DIURÉTICOS**

**ANTECEDENTES**

Son herramientas terapéuticas potentes y ampliamente prescritas con diversos fines, como disminuir el volumen extracelular y disminuir la presión arterial. ( Reducen el contenido de NaCl )

**DIAURÉTICOS DE ASA**

**FUNCIÓN** Inhiben el contranporte de Na, K, Cl en la zona ascendente de asa de Henle, aumentan la secreción de prostaglandinas y el flujo sanguíneo renal.

**ACCIÓN** Tiene acción vasodilatadora, previo al comienzo de la acción diurética, su efecto disminuye con la administración de inhibidores de prostaglandinas.

**EFFECTOS** Los más comunes son: hipopotasemia e hipomagnesemia, hipoglucemia e hiperuricemia.

**DIAURÉTICOS TIAZÍDICOS**

**DEFINICIÓN** Son derivados de sulfonamida, son diuréticos más débiles y actúan en segmentos distales de la nefrona, bloqueando el transporte de NaCl, muchos de estos agentes tienen propiedades de inhibición de la anhidrasa carbónica.

**EFFECTO** A dosis elevadas provocan un efecto natriurético que disminuye el volumen extracelular, el retorno venos, el gasto cardiaco y las resistencias periféricas.

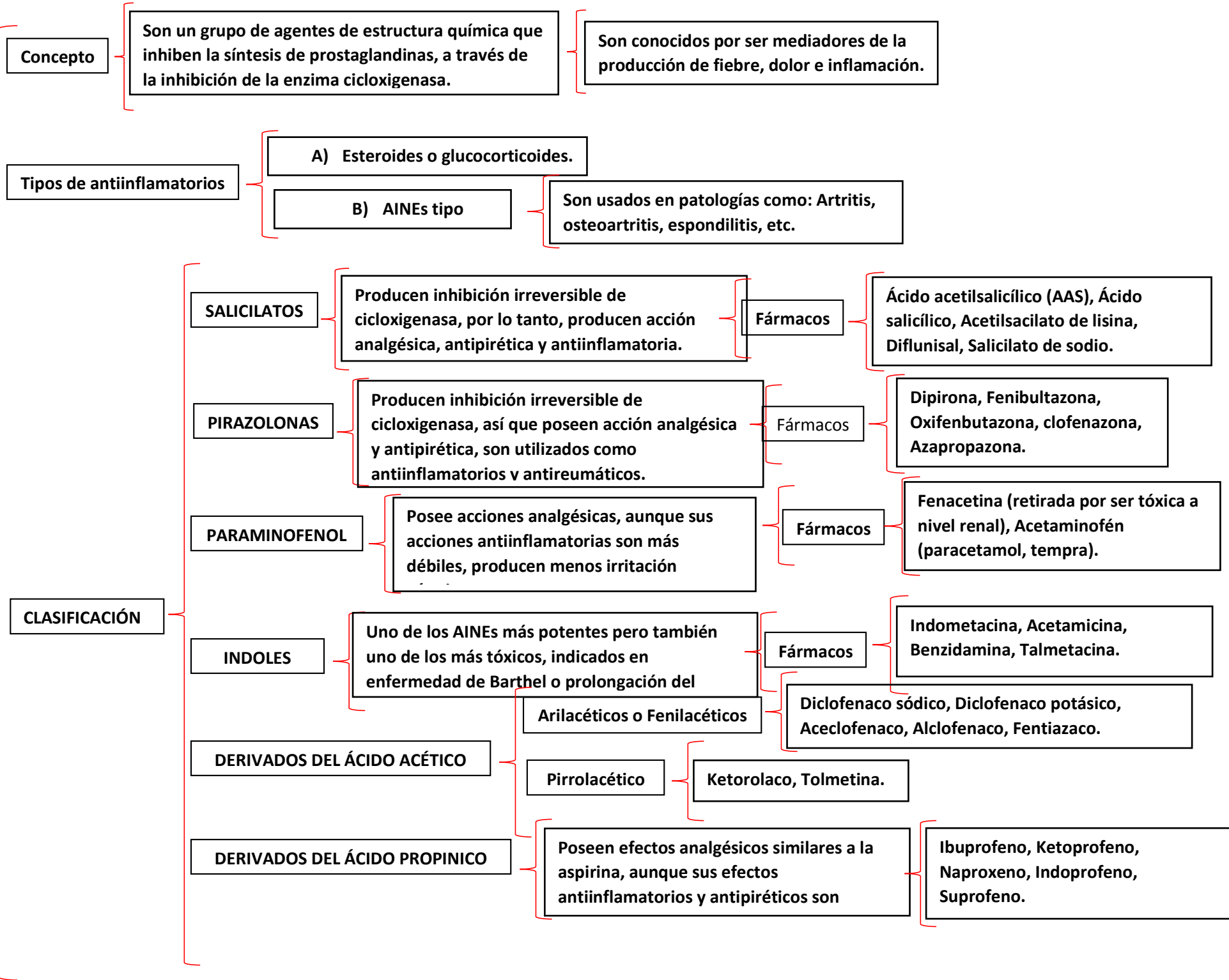
**DIAURÉTICOS DISTALES**

**FUNCIÓN** Actúan distalmente impidiendo la reabsorción de sodio y su intercambio por potasio de forma aislada.

**DEFINICIÓN** Son agentes débiles, pero pueden potenciar la acción de los diuréticos de asa y minimizar la depleción de electrolitos que estos producen.

**OBJETIVO PRINCIPAL** En el paciente adulto mayor es prevenir las pérdidas significativas de potasio y magnesio, sin embargo, sobre todo en los mayores pueden tener efectos graves.

# AINES



**Concepto**

Son un grupo de agentes de estructura química que inhiben la síntesis de prostaglandinas, a través de la inhibición de la enzima cicloxigenasa.

Son conocidos por ser mediadores de la producción de fiebre, dolor e inflamación.

**Tipos de antiinflamatorios**

A) Esteroides o glucocorticoides.

B) AINEs tipo

Son usados en patologías como: Artritis, osteoartritis, espondilitis, etc.

**CLASIFICACIÓN**

**SALICILATOS**

Producen inhibición irreversible de cicloxigenasa, por lo tanto, producen acción analgésica, antipirética y antiinflamatoria.

Fármacos

Ácido acetilsalicílico (AAS), Ácido salicílico, Acetilsalicato de lisina, Diflunisal, Salicilato de sodio.

**PIRAZOLONAS**

Producen inhibición irreversible de cicloxigenasa, así que poseen acción analgésica y antipirética, son utilizados como antiinflamatorios v antireumáticos.

Fármacos

Dipirona, Fenibultazona, Oxifenbutazona, clofenazona, Azapropazona.

**PARAMINOFENOL**

Posee acciones analgésicas, aunque sus acciones antiinflamatorias son más débiles, producen menos irritación

Fármacos

Fenacetina (retirada por ser tóxica a nivel renal), Acetaminofén (paracetamol, tempra).

**INDOLES**

Uno de los AINEs más potentes pero también uno de los más tóxicos, indicados en enfermedad de Barthel o prolongación del

Fármacos

Indometacina, Acetamicina, Benzidamina, Talmetacina.

**DERIVADOS DEL ÁCIDO ACÉTICO**

Arilacéticos o Fenilacéticos

Fármacos

Diclofenaco sódico, Diclofenaco potásico, Aceclofenaco, Alclofenaco, Fentiazaco.

Pirrolacético

Ketorolaco, Tolmetina.

**DERIVADOS DEL ÁCIDO PROPINICO**

Poseen efectos analgésicos similares a la aspirina, aunque sus efectos antiinflamatorios y antipiréticos son

Ibuprofeno, Ketoprofeno, Naproxeno, Indoprofeno, Suprofeno.

**MECANISMOS DE ACCIÓN**

El principal mecanismo de acción de estos agentes es la inhibición de la cicloxigenasa o prostaglandina sintetasa.

Algunos inhiben la enzima lipoxigenasa in vitro.