



Nombre de alumnos: Palma Acevedo Felipe Mauricio

Nombre del profesora: Dr.CANCINO GORDILO GERARDO

Nombre del trabajo: escalera del dolor

Materia: medicina paliativa.

Grado: 6 Grupo: "A"

- **1er escalón:** dolor leve-moderado. AINES, AAP (Analgésicos antipiréticos).
- **2º escalón:** dolor moderado-intenso. Opioides menores +/- AINES- AAP.
- **3er escalón:** dolor intenso. Opioides mayores +/- AINES-AAP.

1er ESCALON.
NO OPIODES.

- PARACETAMOL
- METAMIZOL
- IBOPRUFENO
- DICLOFENACO
- ASPIRINA. ...
- CELECOXIB. ...
- NAPROXENO
- KETOROLACO
- CELECOXIB
- PARECOXIB
- ETORICOXIB
- MELOXICAM

Gastrointestinales: Ulceración, perforación y sangrado (2-4 %). Mayor riesgo de estos en pacientes con antecedentes de úlcera péptica, intolerancia a otros AINEs, enfermedad cardiovascular y edad mayor de 65 años, esofagitis, pancreatitis, discretos cambios bioquímicos hepáticos.

Renal: Insuficiencia renal, necrosis papilar, síndrome nefrótico, nefritis intersticial y fallo renal. Mayor riesgo en insuficiencia cardíaca congestiva, cirrosis, insuficiencia renal y ancianos.

Cardiovascular: Hipertensión arterial y secundariamente, infartos de miocardio y accidentes vasculares encefálicos. Mayor riesgo en pacientes que usan betabloqueadores.

2do escalon
OPIODES DE VILES

- TRAMADOL 400mg dia
- PETIDINA
- PENTAZOCINA 30 mg (1 ampolla)
- CODEINA 240mg dia

3er escalon
OPIODES POTENTES

- MORFINA
- BUPRENORFINA 35 mcg/h
- OXICODONA. de oxycodona por intervalos de 1 hora
- HIDROMORFONA 4-8 horas, en un rango de 4-8 horas
- FENTANIL 72hrs
- MEPERIDINA. subcutánea: 0,5-1 mg (máximo 2 mg/kg)

Los efectos adversos de los opioides se pueden dividir en 3 categorías: efectos en el nivel del sistema nervioso central y misceláneos. Esto es un recordatorio importante.

Dentro de lo gastrointestinal lo más frecuente es náusea, vómito y estreñimiento. Dentro de los efectos en el SNC sedación, mareo y puede haber disfunción cognitiva generalmente transitoria y asociada con la dosis.