

**UDS**

Universidad del sureste

campus Tuxtla Gutiérrez



Licenciatura en medicina humana

**Tema: cuadro comparativo de farmacología pediátrica y geriátrica**

**Nombre del alumno: Zahobi Bailon Peralta**

**Grado y grupo: 3-A**

**Nombre del docente: Medico Alfredo**

Tuxtla Gutiérrez Chiapas a 12 de octubre del 2022.

	FARMACOCINETICA	FARMACODINAMIA	Fármacos contraindicados	Ajuste de dosis
<b>Farmacología pediatra</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambios en el pH intraluminal</li> <li>• gástrico Vaciamiento gástrico más lento</li> <li>• Cambios en la flora bacteriana</li> <li>• del intestino</li> <li>• Cambios en la función biliar</li> <li>• El incremento en la composición acuosa observada en la edad pediátrica afecta el comportamiento de los medicamentos solubles en agua.</li> <li>• La capacidad metabólica de los citocromos se va desarrollando en forma lenta.</li> </ul>	<p>Determina particularidades en sus efectos terapéuticos, como por ejemplo los sedantes y los anticoagulantes. Además, las reacciones adversas sobre el crecimiento ocurren en esta edad, como por ejemplo los efectos deletéreos de los corticoides sobre el crecimiento, las alteraciones en el crecimiento óseo por las tetraciclinas</p>	<p>Fentanilo menores de 2 años confusión, estreñimiento, sedación, tolerancia, adicción, depresión respiratoria o paro respiratorio. El fluconazol puede causarle daños al feto Fosfomicina trometamol sarpullido (erupciones en la piel) dolor en las articulaciones. inflamación en la boca o lengua. coloración amarillenta de la piel u ojos. Gentamicina problemas renales graves.</p>	<p>Normalización de la dosis de adulto a peso corporal (mg/kg peso), asumiendo una relación lineal entre peso y dosis. Otra forma de dosificar es por edad, dividiendo a la población pediátrica en subcategorías (por ejemplo prescolares, escolares, adolescentes, etc.) de acuerdo al rango de edad.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La tasa de filtración glomerular y el flujo sanguíneo renal son más bajos en el recién nacido.</li> </ul>			
<b>Farmacología geriátrica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La secreción basal, la acidez y la máxima secreción de jugo gástrico disminuyen con la edad.</li> <li>• El pH del contenido gástrico aumenta y ello dificulta la absorción de drogas ácidos débiles y la solubilidad de otras.</li> <li>• La absorción de calcio, hierro, tiamina, vitamina B12 disminuyen con la edad, coincidiendo con la disminución de la actividad de los procesos de transporte activo.</li> <li>• Hay una disminución de cantidad de agua en los ancianos: 61% del peso corporal 53%</li> <li>• La masa corporal magra también disminuye 19% del peso corporal.</li> <li>• El metabolismo hepático disminuye como va avanzando la edad.</li> <li>• Disminución de la masa hepática, el flujo hepático y las oxidaciones</li> <li>• Clearance de creatinina De 65 a 75 es de 110</li> </ul>	En el adulto mayor existe una sensibilidad incrementada a los fármacos en general y por lo tanto se requieren dosis más bajas en comparación a adultos jóvenes	Personas con alto riesgo son las que tienen más de 75 años de edad, personas tomando esteroides orales, y personas tomando medicinas para diluir la sangre como apixaban (Eliquis), aspirina, clopidogrel (Plavix), dabigatran (Pradaxa), edoxaban (Savaysa), rivaroxaban (Xarelto), o warfarina (Coumadin).	<p>Digoxina. La absorción gastrointestinal en el paciente añoso es muy similar a la del paciente joven; sin embargo, el tiempo máximo en plasma se prolonga de 38 a 69 horas en los pacientes geriátricos, lo que prolonga el tiempo requerido para llegar al estado estable de 7 a 12 días. Asimismo, usualmente requiere una disminución de 20% de la dosis comparada con la de los jóvenes(3). Con este medicamento, el monitoreo en los pacientes no sólo requiere medición de niveles plasmáticos, sino una evaluación de la función renal y el peso actual.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• IECA. Como se comentó anteriormente, algunos medicamentos de este grupo son</li> </ul>

	mil/min y de 75 a 85 es de 95 ml/min.			<p>profármacos, por lo que una menor perfusión sanguínea en el hígado puede disminuir la concentración del activo. Los ajustes posológicos se requieren cuando el paciente tiene una depuración de creatinina menor a 30 mL/minuto, por su alta eliminación renal.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Anticoagulantes. Desde el punto de vista farmacodinámico existe una mayor inhibición de la síntesis de vitamina K en los ancianos, aunque el mecanismo no ha sido elucidado; debido a ello, la vigilancia clínica y a través de estudios de laboratorio en estos pacientes debe ser estrecha. Por el contrario, las concentraciones de heparina no sufren alteraciones en este grupo de edad.</li></ul>
--	---------------------------------------	--	--	--

## ENLACES BIBLIOGRAFICOS

- <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-farmacologia-del-paciente-pediatrico-S0716864016300918>
- <https://www.analesdepediatria.org/es-medicamentos-fuera-ficha-tecnica-pediatria-articulo-S1695403320305270>
- <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a682275-es.html>
- <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a697008-es.html>
- <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a690002-es.html>
- [file:///C:/Users/hp/Downloads/0000cap5\\_geriatrica%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/hp/Downloads/0000cap5_geriatrica%20(1).pdf)
- <https://www.medwave.cl/puestadia/practica/5662.html#:~:text=La%20farmacodinamia%20se%20refiere%20a%20la%20comparaci%C3%B3n%20de%20adultos%20y%20ni%C3%B1os>
- <https://www.healthinaging.org/sites/default/files/media/pdf/HIA-TipSheet-10%20Meds-Avoid-Spanish19.pdf>
- <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2013/cma133c.pdf>