

**BENZODIACEPINAS,
INDUCTORES, OPIOIDES,
BLOQUEADORES
NEUROMUSCULARES**

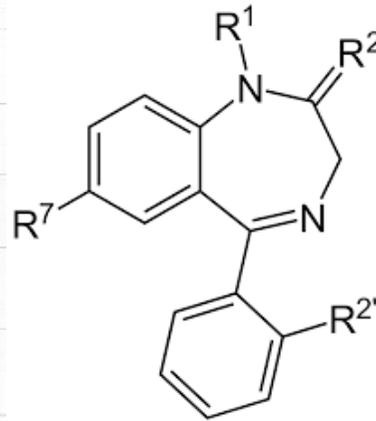
TERAPÉUTICA FARMACOLÓGICA

DERLIN CASTILLO

BENZODIAZEPINAS

¿QUE SON?

Las benzodiazepinas son medicamentos psicotrópicos con efectos sedantes, hipnóticos, ansiolíticos, antiepilépticos, amnésicos y miorelajantes



MECANISMO DE ACCION

Las benzodiazepinas actúan sobre el receptor del ácido gamma-aminobutírico tipo Alfa (GABA_A) produciendo efectos inhibidores sobre el SNC

CARACTERISTICAS

- ayuda al px con trastornos psicológicos o crisis de ansiedad
- sedante y amnesico
- anterogrado relajante muscular

ELIMINACION

Los metabolitos se eliminan principalmente por orina, en forma de glu- curónido, sin actividad farmacológica

ANTAGONISTA

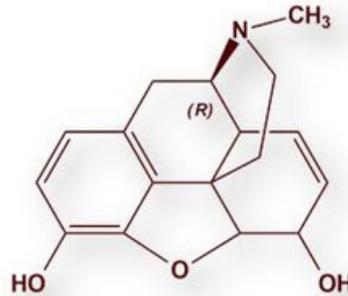
flumazenil



OPIOIDES

¿QUE SON?

grupo de sustancias naturales y de sus derivados semisintéticos y sintéticos, que producen analgesia al unirse a Receptores μ , θ y κ



MECANISMO DE ACCION

Los analgésicos opiáceos inhiben las vías del dolor al unirse a los receptores opioides en el sistema nervioso, μ , θ y κ , y se encuentran distribuidos por diferentes zonas del organismo, como el sistema nervioso central, el sistema nervioso periférico y el territorio entérico

CARACTERISTICAS

- farmacos de mayor potencia anestésica
- analgesia rigidez muscular
- depresión respiratoria
- retención urinaria
- náuseas y vómito
- bradicardia

ANTAGONISTA

Naloxona



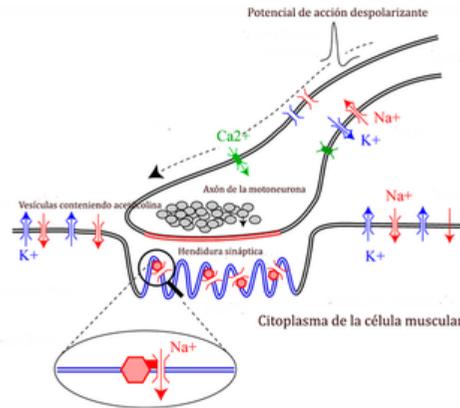
CLASIFICACION

- agonistas: codeína, tramadol, morfina, oxicodona, fentanilo, meperidina
- agonistas parciales: buprenorfina
- antagonistas: nalbufina, pentazocina, butorfenol

BLOQUEADORES NEUROMUSCULARES

¿QUE ES?

Los relajantes musculares esqueléticos son fármacos que actúan sobre los centros nerviosos y deprimen la actividad del músculo esquelético, disminuyendo el tono y los movimientos involuntarios.



CLASIFICACION

despolarizantes (succinilcolina) y no despolarizantes (rocuronio, cisatracurio, atracurio y mivacurio).

CONTRAINDICACION ABSOLUTA

en pacientes con hiperpotasemia (pacientes quemados)

EFFECTOS SECUNDARIOS

- rubor, erupcion cutanea
- hipotension
- taquicardia
- mareos
- espasmos musculares
- dolor en zona de aplicacion
- disnea
- debilidad muscular

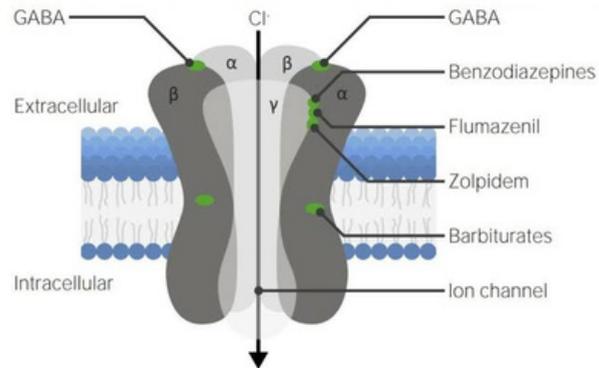
DOSIS

Se recomienda usar una dosis entre 0,6 a 1,5 mg/kg, evitar dosis superiores por el aumento en la severidad de los eventos adversos y dosis inferiores que no garantizan condiciones óptimas de intubación en 60 segundos.

INDUCTORES

¿QUE ES?

FÁRMACOS CAPACES DE PRODUCIR DE MANERA REVERSIBLE UNA INSENSIBILIDAD TOTAL, ADMINISTRADOS POR VÍA INTRAVENOSA.



MECANISMO DE ACCION

actúan sobre receptores GABA-A subunidades β 2, β 3 y β 5 para producir sedación, hipnosis y amnesia respectivamente.

CLASIFICACION

- Barbitúricos
- Benzodiazepinas
- Ketamina
- Etomidato
- Propofol

CONTRAINDICACIONES

náuseas, vómitos, mareos, dolor de cabeza, irritación de la garganta, cambios en la presión sanguínea y dolor, entre muchas afectando en áreas respiratorias, cardíacas, cerebrales.

TIPO DE INDUCCION

Intravenosas

FUENTES BIBLIOGRAFICAS

- Apuntes de clases y fotos
- <https://es.slideshare.net/lacroix9991/inductores-anestésicos-propofol-barbitúricos-etomidato-abril-2014>
- Libro - anestesiología clínica