

**FARMACOLOGIA**

**DOCENTE : ALFRESO LOPEZ LOPEZ**

**ALUMNA  
: YARI KARINA HERNANDEZ CHACHA**

**4TO SEMESTRE**



# FARMACOLOGIA

## BENZODIACEPINAS

## INDUCTORES

## OPIOIDE

Tipo de medicamento que se usa para aliviar la ansiedad y el insomnio  
"Las benzodiazepinas también se usan para relajar los músculos y prevenir crisis convulsivas."

AUMENTAN EL EFECTO DE UNA SUSTANCIA QUÍMICA DEL CEREBRO LLAMADA GABA, QUE ES UN NEUROTRANSMISOR. ESTO HACE QUE LA ACTIVIDAD NERVIOSA SE HAGAN MÁS LENTAS. LAS BENZODIACEPINAS SON UN TIPO DE DEPRESOR DEL SNC.

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

Los barbitúricos se clasifican, de acuerdo con la rapidez y la persistencia de su acción en: de acción prolongada, intermedia, corta, y de ultracorta

Tipo de medicamento que se usa para reducir el dolor de moderado a intenso. Los opiáceos se elaboran a partir de la planta del opio (adormidera) o en el laboratorio

Los receptores opiáceos están acoplados a proteínas G (G). Tras la estimulación de un receptor opiáceo se produce una inhibición de la actividad de la adenilciclasa, con reducción de la concentración del AMPc y de la actividad de la proteína quinasa dependiente de AMPc o PKA, lo que resulta en una disminución de la fosforilación de proteínas

La mayoría de las BZD derivan de un mismo núcleo, 1-4 benzodiazepina, a partir del cual y mediante diferentes sustituciones se han sintetizado los distintos derivados que existen en la actualidad. El término benzodiazepina se refiere a la parte de la estructura compuesta por un anillo benzénico unido a un anillo diazepínico de siete miembros.

Todas las BZD circulan en la sangre unidas a las proteínas plasmáticas, especialmente la albúmina. Por lo que situaciones clínicas como la hipoalbuminemia, la administración simultánea de otros fármacos o hepato y nefropatías pueden dar lugar a un aumento de la respuesta observada

puede ver una amnesia lacunar tipo síndrome de Korsakoff. Estos efectos pueden ser revertidos por el flumazenil, un antagonista específico de los receptores benzodiazepínicos

**Los barbitúricos ocasionan sedación e hipnosis, actuando sobre el receptor gamma-aminobutírico (GABA) produciendo la entrada del ión Cl<sup>-</sup> que hiperpolariza la neurona bloqueando el impulso nervioso.**

LA KETAMINA ES UN DERIVADO DE LA FENCICLIDINA QUE PRODUCE ANESTESIA DISOCIATIVA, LA CUAL SE CARACTERIZA POR EVIDENCIA EN EL EEG DE DISOCIACIÓN ENTRE LOS SISTEMAS LÍMBICO Y TALAMOCORTICAL

Es un agente anestésico intravenoso de corta duración, con licencia aprobada para la inducción de la anestesia general en pacientes adultos y pediátricos mayores de 3 años.  
• La administración de propofol de 2 a 2,5 mg/kg e.v.  
• en 15 s o menos, produce inconsciencia en alrededor de 30 s (equivalente a 4-5 mg/kg de tiopental; 1,5 mg/kg de metohexital e.v.)

Agonistas puros: opiáceos agonistas, fundamentalmente del receptor mu, con elevada eficacia (actividad intrínseca). Pertenecen a este grupo la morfina, la heroína, la petidina, la metadona, el fentanilo y sus derivados.

**Agonistas antagonistas mixtos: actúan como agonistas en un receptor (kappa) y como agonistas parciales o incluso antagonistas en otro (mu)**

**Antagonistas puros: poseen afinidad por los receptores pero no presentan eficacia. Impiden o revierten la acción de los agonistas y carecen de efectos analgésicos. Son la naloxona y naltrexona**

## BLOQUEADORES NEUROMUSCULARES

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. Los bloqueadores neuromusculares deben administrarse sólo a personas anestesiadas para proporcionar relajación de los músculos esqueléticos.

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

**CONTRAINDICACION ABSOLUTA** en pacientes con hiperpotasemia (pacientes quemados)

### 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 segundos.

**EFEKTOS SECUNDARIOS**  
rubor, erupción cutánea  
hipotensión  
taquicardia  
moreos  
espasmos musculares  
dolor en zona de colocación  
disnea  
debilidad muscular