

# Cuadro comparativo de anestésicos locales

Anestésicos Locales	Mecanismos de acción	Vía de administración	Usos clínicos y efectos adversos	Posología, con/sin epinefrina
Lidocaína	Aumenta el umbral de corriente eléctrica, acorta el periodo refractario efectivo y disminuye la duración del potencial de acción. También disminuye el automatismo y la velocidad de conducción en las uniones de miocardiocélula de Purkinje, con lo que deprime la velocidad de la despolarización espontánea.	Se utiliza en bolo, en ampollitas, gel, ungüento, solución óptica y solución en aerosol.	Se relaciona con las dosis, a altas dosis produce hipotensión, paros respiratorios y crisis convulsivas. Es el fármaco de primera elección para la supresión de arritmias ventriculares relacionadas con el infarto agudo del miocardio y la cirugía cardíaca. Es útil también en el tratamiento de las arritmias inducidas por digital.	Se utiliza en bolo de 1 a 2 mg/kg. Es posible repetir su administración cada 5 a 10 minutos, hasta cuatro dosis. En infiltraciones o anestesia terminal es generalmente suficiente la administración de 1 ml de Lidocaína / Epinefrina Dermogen 20 mg/ml + 0,0125 mg/ml solución inyectable EFG. En anestesia troncular, la dosis será de 1,5 a 2 ml. La dosis máxima en 24 horas es de 500 mg de lidocaína, no debiendo exceder en ningún caso de 7 mg/kg de peso corporal en adultos.
Mepivacaína	Bloquea la generación y la conducción de impulsos nerviosos, al impedir la permeabilidad celular a los iones de sodio.	Se administración intradérmica, subcutánea, intramuscular, epidural, periarticular, intraarticular o perineural.	Es empleada para la producción de anestesia local en infiltración, bloqueo y anestesia epidural. Los efectos adversos están relacionadas con la dosis y en ocasiones se pueden presentar mareos, trastornos auditivos, visión borrosa, náuseas, vómitos, excitación, agitación, temblores y convulsiones.	La dosis media es de 0,75 mg/kg = 0,025 ml de solución de mepivacaína por kg de peso corporal. Anestesia local por infiltración, bloqueo nervioso caudal u otro bloqueo epidural: sol. 1% de mepivacaína. Ads., dosis máx.: 400 mg o 5 mg/kg. Anestesia dental por infiltración y bloqueo nervioso: sol. 2% de mepivacaína. Dosis recomendada, ads.: 10-40 mg.

# Cuadro comparativo de anestésicos locales

Anestésicos Locales	Mecanismos de acción	Vía de administración	Usos clínicos y efectos adversos	Posología, con/sin epinefrina
Levobupivacaína	Bloquea la conducción nerviosa en los nervios sensoriales y motores en gran parte debido a la interacción con los canales de sodio voltaje dependientes de la membrana celular, pero también bloquea los canales de potasio y calcio. Además, interfiere con la transmisión del impulso y la conducción en otros tejidos donde los efectos sobre los sistemas cardiovascular y nervioso central.	Se administra parenteralmente, ya sea como infusión epidural o como un bloqueo regional.	Sus reacciones adversas son anemia; mareo, cefalea; hipotensión; náuseas, vómitos; dolor de espalda; sufrimiento fetal; fiebre; dolor durante el procedimiento. Se usa en el tratamiento del dolor: perfus. epidural continua, bolo epidural único o múltiple para en el dolor postoperatorio o analgesia del parto.	Para el tratamiento del dolor postoperatorio, la dosis no deberá exceder de 18.75 mg/hora. Obstetricia Para cesárea no deben utilizarse concentraciones superiores a la solución de 5 mg/mL. La dosis máxima recomendada es de 150 mg. Con epinefrina: La dosis única máxima recomendada es de 150 mg. Pueden requerirse dosis adicionales cuando se necesite un bloqueo motor y sensitivo sostenido para un procedimiento prolongado. La dosis máxima recomendada, para un período de tiempo de 24 horas, es de 400 mg. Para el tratamiento del dolor postquirúrgico, la dosis no debe sobrepasar los 18,75 mg/hora.

# Cuadro comparativo de anestésicos locales

Anestésicos Locales	Mecanismos de acción	Vía de administración	Usos clínicos y efectos adversos	Posología, con/sin epinefrina
Bupivacaína	Actúa, por lo regular, en la membrana neuronal, impidiendo la permeabilidad celular a los iones de sodio.	Se utiliza en bolo, en ampollitas, gel, ungüento, solución óptica y solución en aerosol.	Las reacciones adversas informadas incluyen excitación, agitación, mareo, visión borrosa, náuseas, vómitos, temblores y convulsiones. La bupivacaína produce colapso cardiovascular, arritmia ventricular intratable, que incluye taquicardia ventricular y fibrilación ventricular. Se utiliza para la producción de anestesia local en infiltración en caso de dolor relacionado con heridas, cirugía menor, quemaduras y abrasiones, así como en anestesia epidural y espinal.	Con epinefrina se debe ajustar dosis individualmente: dosis media 1,8 ml (9 mg de bupivacaína). Máx. 90 mg (10 iny. de 1,8 ml) dosis total inyectada en todas las zonas, distribuida en una sesión dental. La bupivacaína tiene un dosis de Adultos y niños mayores de 12 años: Anestesia caudal: 75 a 150 mg repetir cada 3 horas de acuerdo al procedimiento anestésico. Anestesia regional 25 a 50 mg. La dosis única no debe exceder de 175 mg y la dosis total de 400 mg/día.

# Cuadro comparativo de anestésicos locales

Anestésicos Locales	Mecanismos de acción	Vía de administración	Usos clínicos y efectos adversos	Posología, con/sin epinefrina
Procaína	Suprime el automatismo miocárdico, disminuye la excitabilidad tanto en diástole como en el periodo refractario relativo. Reduce la velocidad de conducción en aurículas, ventrículos y el sistema de His- Purkinje.	Se administra por vía oral o parenteral.	Se utiliza por lo regular para el tratamiento de taquicardias ventriculares, arritmias supraventriculares y extrasístoles ventriculares. Se utiliza de manera preferente por vía oral.	La dosis máxima es de 50 mg/kg/día por cada seis horas, vía oral. Es factible administrar 20 mg por infusión cada minuto hasta que desaparezca la arritmia. se recomienda una dosis única de 350-600 mg con una solución de 0.25 o 0.5% . Utilizar cloruro de sodio 0,9% para diluir. Para obtener un efecto vasoconstrictor se puede añadir 0.5-1 mL de solución de epinefrina 0,1% se puede añadir se puede añadir a cada 100 mL de solución anestésica para una obtener una concentración final de epinefrina 1: 200.000 a 1: 100, 000