



UDS
Mi Universidad
CUADRO SIPNOTICO

Nombre del Alumno KARLA LUCIA CONTRERAS ALEGRIA

Nombre del tema FARMACOSOLOGIA

Parcial CUARTO

Nombre de la Materia FARMACOLOGIA

Nombre del profesor L.E.Q CECILIA DE LA CRUZ SANCHEZ

Nombre de la Licenciatura ENFERMERIA GENERAL

Cuatrimestre TERCER



FAR
MA
COLOGIA

Estudia ciertas reacciones adversas o indeseables que pueden ser provocadas de manera simultánea al efecto principal del fármaco, incluso cuando es administrado de forma adecuada



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CONCEPTOS BASICOS

Efecto principal(deseado) consiste en disminuir o suprimir toda molestia producida por una determinada enfermedad

Efecto toxico es el resultado perjudicial que causa un medicamento a un determinado individuo o sociedad

Sobredosificación es cuando la dosis que se administra es superior a los limites de la dosis permitida

Evento adverso es cualquier acontecimiento medico desfavorable (alteraciones en signos y síntomas etc)

Efecto colateral resulta de forma consustancial al efecto de la acción farmacológica es indeseable

Efecto secundario consecuencia de la acción o efecto principal del medicamento sin formar parte de el

Reacción alérgica reacción inmunológica producida por el carácter antigénico que adquiere un fármaco o sus metabolitos

Reacción idiosincrásica respuesta anormal que se tiene ante la administración de medicamento dosis normal

Tolerancia resistencia exagerada al medicamento para que un individuo responda a una dosis habitual

Intolerancia el organismo responde de forma exagerada ante la administración de un fármaco

VALORACION DE LAS MANIFESTACIONES INDESEABLES DE UN PACIENTE

Se debe buscar en primera instancia el agente causal (fármaco administrado) posteriormente buscar una relación de causalidad entre el fármaco y la aparición del evento adverso

Existen preguntas para determinar la probabilidad de que el consumo del fármaco sea el factor causal de la manifestación clínica en estudio

A) determinar que el consumo del fármaco fue previo a la aparición del evento adverso

B) asegurarse que el tiempo transcurrido entre la administración del medicamento y la manifestación del acontecimiento clínico tenga una secuencia lógica o sea biológicamente posible

C) identificar otros factores o sustancias que pudieran ser la causa de la reacción adversa

D) analizar las propiedades del farmacodinámicas y farmacocinéticas del medicamento, para establecer si dichas propiedades pueden explicar la reacción

E) valorar la mejoría del paciente tras la suspensión del medicamento

F) investigar si la reacción se volvió a presentar posterior a una reexposición deliberada o inadvertida del medicamento

G) indagar si existía un antecedente de la administración del medicamento

H) averiguar otros datos que pudieran ser obtenidas, como ser la determinación de los niveles séricos del farmaco

CLASIFICACION DE LAS CONSECUENCIAS EN RELACION A LA SUSCEPTIBILIDAD DE OCURRIR

Toda sospecha de RAM deberá analizarse con base en la información obtenida del interrogatorio al paciente

1. Definitiva (cierta)
2. Probable
3. Posible
4. Dudosa
5. Condicional
6. No relacionada
7. No evaluada

CLASIFICACION DE EVENTOS ADVERSOS Y DE LAS REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS

Se pueden clasificar de acuerdo con la severidad o grave de la presentación clínica

1. leves: se manifiesta con un cuadro clínico
2. moderadas: impide realizar actividades habituales del paciente
3. graves (serias): causa la muerte del paciente o pone en peligro su vida

MECANISMOS DE PRODUCCION

Existe un incremento exagerado del efecto del efecto farmacológico en el órgano blanco, lo cual se puede deber a un incremento o saturación del fármaco a nivel del receptor

Su relación con la dosis es mínima o nula, por lo que se presentaran solo casos esporádicos que dependen del fármaco huésped, es decir, por características del paciente

CLASIFICACION DE RAWLINS Y THOMPSON

Estos autores se basaron principalmente en dos aspectos: de esta forma se agruparon en dos tipos, que se denominaron A y B

Reacciones de tipo A: son efectos aumentados o exagerados que se presentan como consecuencia de la propia acción del fármaco

1. RAM por sobre dosis o toxicidad: se produce por un incremento en la concentración del fármaco a consecuencia de una administración exagerada que rebasa la dosis terapéutica cuyo efecto se producirá por un incremento de acción farmacológica principal

2. RAM por efecto colateral: su presencia es concomitante a la acción terapéutica primaria, pero cuyo efecto ocurre en un sitio distinto al órgano diana principal

3. RAM por efecto secundario: su manifestación se relaciona con la acción farmacológica principal, sin embargo, no surge como consecuencia de un acto farmacológico directo ni forma parte intrínseca del mismo

4. RAM por interacción con drogas: la interacción de presentaciones entre los efectos de dos o más drogas o medicamentos se debe a mecanismos farmacodinámicos o farmacocinéticos que modifican el efecto farmacológico principal

Reacciones de tipo B: no se relacionan directamente con la acción farmacológica del medicamento y aparición se da por factores de susceptibilidad que forman un patrón de presentación esporádica e imprevista

La dosis de administración del medicamento no tiene relación alguna con este grupo de RAM por lo que pudiera presentarse incluso a dosis subterapéuticas

Su incidencia es muy baja ya que solo representan de 10% a 20% de las RAM, sin embargo se relacionan con mayor morbilidad. mortalidad

Reacciones por idiosincrásicas: son respuestas anormales que no guardan relación con la dosis del medicamento, y cuyos efectos farmacológicos son distintos al efecto terapéutico

A) alteraciones farmacocinéticas: generalmente la variabilidad de metabolización de fármacos en las poblaciones son uniformes y se presentan de forma unimodal

B) alteraciones farmacodinámicas: existen otras situaciones en las que las reacciones idiosincrásicas no se deben a alteraciones propias del metabolismo del fármaco, si no a algún aspecto o función de la biología celular que se ve modificada por los fármacos

B) alteraciones farmacodinámicas: existen otras situaciones en las que las reacciones idiosincrásicas no se deben a alteraciones propias del metabolismo del fármaco, si no a algún aspecto o función de la biología celular que se ve modificada por los fármacos

Reacciones de intolerancia o hiperergia se presentan a la población con un bajo umbral de reacción determinada a determinados medicamentos

Reacción de hipersensibilidad o alergia Son reacciones mediadas por mecanismos inmunológicos, por lo que reciben el nombre de alergias medicamentosas. Aproximadamente de 5% a 10% de las reacciones imprevisibles son alérgicas y, generalmente, producen un cuadro clínico que no guarda relación con los efectos propios del medicamento ni con la dosis y cuya reacción alérgica desaparece una vez que se suspende la medicación

Reacciones de tipo C (continuas) se relacionan con el uso prolongado de medicamentos.

Reacciones de tipo D (delayed: retardado) ya que si bien pueden comenzar a desarrollarse desde el inicio del tratamiento.

1. teratogénesis
2. carcinogénesis

Reacciones de tipo E (end of use: fin del tratamiento) se produce cuando cesa un tratamiento manifestándose como un efecto rebote

Reacciones de tipo F (failure: fracaso) son las que ocasionan un fracaso farmacológico, relacionado principalmente con interacciones farmacológicas por agentes extrínsecos del principio activo del medicamento



Conclusion

La farmacología se encarga del estudio de los eventos adversos que ocasionan algunos medicamentos al ser aplicados, ya sea debido a que el paciente es alérgico al medicamento o a alguna sustancia con la que fue preparado dicho medicamento. Se encarga de estudiar los tipos de reacciones que pueden tener los pacientes, y si es el medicamento que ocasionó la reacción, anotándolo para hacerle saber al resto del personal que el paciente tiene alguna reacción ante el medicamento.

BIBLIOGRAFIA

Manual de conocimientos básicos de farmacología