



Luis Alberto Ballinas Ruiz

Dr. Luis Enrique Guillen Reyes

Resumen

Farmacología

3°

“C”

Comitán de Domínguez Chiapas a 17 de noviembre de 2023.

Paracetamol

- N-acetil-p-aminofenol, es el metabolito activo de la fenacetina
- Mayor umbral a estímulos dolorosos
 - ↳ Efecto analgésico
- Uso sin receta médica
- Sobredosis → causa daño hepático grave
- Dosis máxima < 4 g/día

Mecanismo de acción

- Efecto analgésico y antipirético, efecto antiinflamatorio débil
- Inhibidor COX no selectivo
- ADME
 - Concentración plasmática máxima 30-60 min
 - $T_{1/2}$ en plasma → 2 horas
 - Unión a proteínas variable
 - 90-100% del fármaco se puede recuperar de la orina en el primer día de la terapéutica.

Usos terapéuticos

- Analgésico / antipirético
- Dosis oral \rightarrow 325 - 650 mg c/4-6 hrs.
- No exceder $>$ 4 g/d o $>$ 2 g/d en alcohólicos crónicos
- Dosis en niños 10-15 mg/kg
- No adm. $>$ 5 dosis día.

Efectos adversos y toxicidad

- Efectos gastrointestinales bajos
- Erupciones locales
- Efecto adverso más grave por sobredosis \rightarrow Necrosis hepática potencialmente mortal

Derivados del Ácido propanoico

- Ibuprofeno
- Naproxeno
- Ketoprofeno
- Flurbiprofeno
- Fenoprofeno

Mecanismos de acción

- Inhibición no selectiva de COX 1 o 2
- Efectos secundarios similares a otros AINEs

Hepato toxicidad

- Principalmente al consumo de paracetamol
- Dosis tóxica > 4 gramos/día

Síndrome de REYE

- ASA contraindicado en < 20 años con fiebre asociada a enfermedad viral
- Clínica
 - Inicio agudo de encefalopatía
 - Disfunción hepática
 - Infiltración grasa del hígado y otras vísceras
- Paracetamol e ibuprofeno de elección como antipiréticos en niños y jóvenes.

Propiedades específicas de aines individuales

ASA y salicilatos

- Ácido acetilsalicílico
- Ácido salicílico
- Salicilato de metilo

• Propiedades

- Analgesia
- Antipirético
- Antiinflamatorio

Mecanismo de acción ASA

- Acetila proteínas
- ADME
- Absorción → Abs rápida via oral, en el intestino delgado
 - A nivel plasmático se alcanza en 1 hora
 - Velocidad de absorción determinado por:
 - PH
 - Tiempo de vaciado gástrico

Distribución

- Se distribuye de forma activa fuera del LCR a través de plexos coroideos
- Atraviesa barrera placentaria
- 80-90% salicilatos en plasma se une a albumina
- Tejidos y líquidos corporales

Metabolismo y excreción

- Eliminación por orina
- Dependiente de dosis y PH urinario
- En caso de sobredosis → Hemodialis

Usos terapéuticos

- Usos sistémicos

- Dosis analgésica y antipirética

↳ 325-1000 mg vía oral c/4-6 hrs.

- Dosis antiinflamatorias

↳ 4 g/día en dosis divididas

Efectos adversos

- Respiración

- Efectos renales

- Efectos cardiovasculares

- Efectos gastrointestinales

- Efectos hematológicos

- Evitar en el embarazo