



Universidad del Sureste

Facultad de Medicina Humana

Campus Comitán DE DOMINGUEZ.

Nombre de la alumna

Yereni Monserrat Pérez Nuricumbo.

Docente

Dr. Luis Enrique Reyes Guillen

Asignatura

Farmacología

Actividad: Resumen Vías de administración

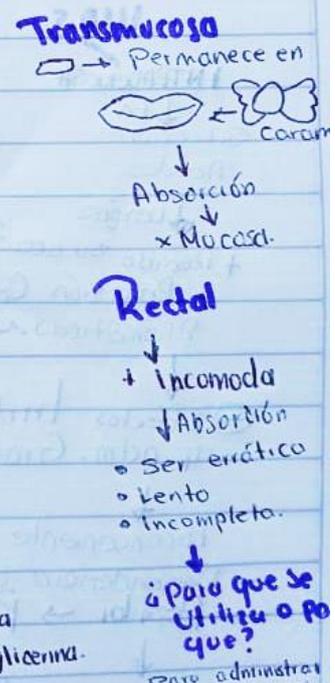
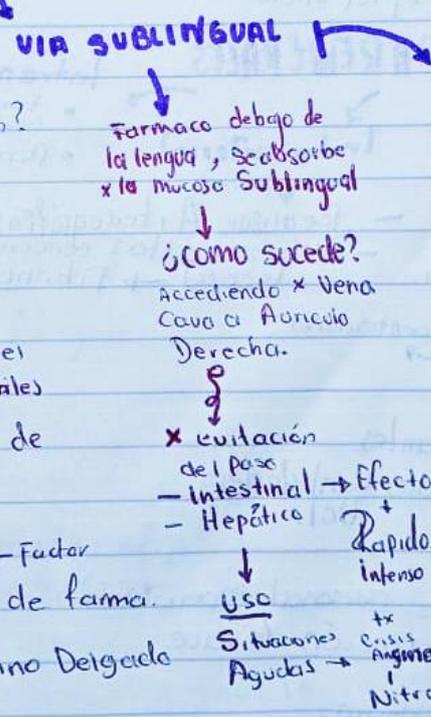
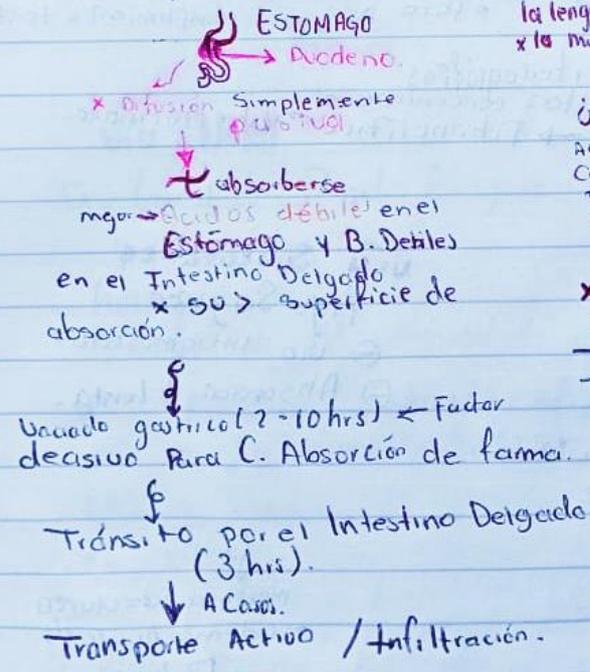
Semestre: 3ro. Grupo: D



VÍAS DE Administración

| VIA | Resumen Biodisponibilidad | Resumen Características |
|--------------------|---------------------------|--|
| Intravenosa (IV) | 100 x definición | • Inicio + Rapido |
| Intramuscular (IM) | 75 a ≤ 100 | • A menudo posible administrar grandes volúmenes; puede ser dolorosa. |
| Sobcutánea (C) | 75 a ≤ 100 | • Volúmenes menores que la IM, puede ser dolorosa. |
| Oral (PO) | 5 a < 100 | • La + convenientemente, el efecto de primer paso puede ser significativo. |
| Rectal (PR) | 30 a < 100 | • Efecto de primer paso respecto de la vía oral. |
| Inhalación | 5 a < 100 | • A menudo de inicio muy rápido. |
| Transdérmica | 80 a ≤ 100 | • Casi siempre absorción muy lenta, se usa para evitar el efecto de primer paso, duración prolongada del efecto. |

Vías Enterales
 ↓
 Absorción + vía ORAL
 Depende importante de la preparación farmacéutica que condiciona los procesos de disgregación y disolución. ¿dónde se produce la absorción?



VIA ORAL
 • Comodo • Barata y • Unipersonal
 ↓
 Tratamiento Crónico.

No utilizar cuando:
 Farmaco irrita mucoso
 - Px Inconsciente
 - Intervención Qx.
 vómitos.

o Para evitar el 1er Paso

- \rightarrow Hepático o en Px con

Vomitos

Inconientes

Qx

Ejemplos

* Supositorios - lento e Irregular
mejorando cuando

Administramos

* Solución Rectal

\rightarrow Diazepam

Aunque no siempre será lento

si no mejor \rightarrow Metoclopramida
 \rightarrow Propofolol

vascularización Musculo
Permite rápida absor
10-30 min.

para conseguir
efecto \oplus Rapido

VIAS PARENTERALES

INTRAVENOSA

\downarrow En
Situaciones
Agudas.

\downarrow Control

+ Rapida
y Precisión Concentraciones
Plasmáticas \rightarrow

\ominus Efectos Irritantes
y adm. Grandes Cantidades
Vol.

\downarrow Inconveniente

- Dependencia de personal especializado
- Posible \rightarrow Reacción Grave

\downarrow Peligro \rightarrow Embolias
 \rightarrow Infecciones

Intracármterial

\downarrow para

- Realizar Arteriografías

- Alcanzar altas concentraciones
locales \rightarrow Fibrinolítico \rightarrow Estreptocinaso.

Intramuscular.

- Fármacos que x vía oral \approx absorbe mal \oplus Son degradados
- Para Asegurar cumplimiento terapéutico

vía Subcutánea

flujo Sanguíneo

\ominus Vía Intramuscular

\ominus Absorción + lenta.

\downarrow
Mortina Subcutanea
 \rightarrow Edema Agudo de
Pulmon

Otras Vías

Intraperitoneal

↓
Dialisis — Insuficiencia
↓
Renal / Intox

• **Parches** → Administración Sistémica mantenida de fármacos de forma Aguda

↓
Ejem.: Escopolamina

Crónica

↓
Opiáceos, nitratos
Estrógenos y nicotina.

Vía Inhalatoria

administración de fármacos deben actuar localmente en tracto respiratorio

- Como β_2 -adrenérgicos
- Cromoglicato Sódico
- Corticoides
- Anticolinérgicos Inhalatorios

→ gases - oxígeno

Vía Nasal

Tx. Local de Rinitis Alérgica y congestión nasal.

- hormonas peptídicas
- Fentanilo Propranolol.

V. Epidural Intratecal e Intraventricular

USO → Llegar al SNC

fármacos que atraviesan mal la

BHE → Antibióticos o Antineoplásicos

Concentra → Anestésicos locales

o Analgésicos → Áreas localizadas.

→ Raíces Espinales.

Conjuntival, uterina, vesical y vaginal

Actuar localmente sobre mucos. Mucosas

Bibliografía

farmacología básica y clínica. (20). En s. B. j.trevor. china: LANGE.

vías de administración . (2014). En j. flores, *farmacología humana* . barcelona/españa: elsevier masson .