



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Sonia Araceli Huacash Méndez

Nombre del tema: AINES

Parcial 3

Nombre de la Materia: Farmacología

Nombre del profesor: Dr. Guillen Reyes Luis Enrique

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

No olvidar \rightarrow HAS Secundarias

- NO respuesta \rightarrow 3 fármacos o más

Control adecuada en HAS del embarazo

Metildopa (1^{era} línea) — Labetalol / Bloqueadores de canal de Ca^{2+}
"Hidralazina" — bloqueador del \rightarrow

Otros fármacos

Hipoglucemiantes / Insulina — DM

Estatinas / Fibratos \rightarrow Dislipidemia / triglicéridos

Antitrombóticos \rightarrow ~~bloqueo~~ px con trombos.

colesterol 1^{era} línea.

farmacoterapia de inflamación, fiebre, dolor
AINES

Antiinflamatorios, Analgésicos, antipiréticos — inhiben la prostaglandina, ácido araquidónico — vía de la ciclooxigenasa — prostaglandinas A y H

COX-1 y 2 = Inhib de COX-2 \rightarrow mediadores de efectos antipiréticos, analgésicos y antiinflamatorios de AINES. — prostan A.

ASA = fuerte fijación irreversible. — antiagregantes. plaque.
efectos adversos por la inhibición en los tejidos de ciertas funciones fisiológicas

ASA irreversible

Lesiones AINES \rightarrow reversibles \rightarrow VS ácido araquidónico

Inflamación = respuesta protectora del sist inmune a estímulos perjudiciales

- Agentes nocivos — Lesiones físicas
- Infecciones

Libera moléculas asociadas a daño

PGE₂ y PGE₁₂ son principales prostanoide, q median inflamación

↑ permeabilidad vascular, infiltración de leucocitos.

E₂ y I₂ — inflamación prostaglandinas I₂

Dolor Nociceptores — Terminaciones nerviosas libres \Rightarrow estímulo

Detecta estímulos y se activa = dolor, calor, presión

Mediadores inflamatorios ↑ sensibilidad de nociceptores \rightarrow + dolor

Mediadores: bradicina, H⁺, Serotonina, Neurokininas, leucotrieno, y prostaglandinas — aumentan sensibilidad en receptores. prostaglandina y dolor.

Relacionadas con el dolor = PGE₂, PGE₁₂, PGE₁₂, PGF_{2 α} \Rightarrow sensibilidad contra \rightarrow hiperalgesia = dolor + fuerte, alodinia = no hay dolor, el px si siente

Tanto COX-1 y COX-2 se expresa en médula espinal y liberan PGE₂ a \rightarrow aumento en la sensibilidad del dolor.

Estímulos dolorosos

AINES inhiben
Leve — Moderado

Fiebre Hipotálamo regula temperatura corporal

↑ infecciones, daño o trauma, infección, rechazo de injerto, malignidad

• NO es opción para HNS

D M A

Scribe

• Prueba terapéutica para feocromocitoma

- opción \rightarrow trastorno de Hiperactividad con déficit de atención

• Hiperactividad e impulsividad marcada

Alfa metildopa \rightarrow #1 embarazadas # IE CAS

Análogo de Dihidrofenilalanina (DOPA)

Alfa 2 adrenérgicos agonista

Metabolitos activos \rightarrow

• Alfa metildopamina / Alfa metilnordrenalina

Falso neurotransmisor.

• Principal acción

- Reduce resistencias periféricas, poco efecto \rightarrow F.C / G.C.

Efecto por \sim 24 hrs. y pico máximo \rightarrow 6-8 hrs.

Puede ocasionar

retención de sodio y agua (asociar con diurético)

Uso clínico

EMBARAZADAS

• Dosis \rightarrow 250 mg qd 24 hrs. dividido en 2 tomas, cada 12 horas

máximo = 2 gr/día.

Efectos adversos: somnolencia, torpeza mental, tendencia depresiva.

Otros = sequedad.

Fiebre

Citocinas como

IL, 1 β , 6, TNF- α e interferón \rightarrow Pirogeno endógeno S.

inicial \rightarrow inducción de COX 2 y formación de PGE2 \rightarrow PGE2 cruza barrera

hematoencefálica \rightarrow receptor EP3/4/EP1 sensibles \rightarrow hipotálamo \rightarrow Fiebre

AINEs \rightarrow inhiben COX 2 dependiente de síntesis PGE2

AINEs

Clasificación \rightarrow AINEs no dependiente de isoforma \rightarrow inhiben COX 1 y COX 2

Competitivos, NO competitivos, Inhibidores reversibles

Ejemplo = ASA. Acido acetil Salicílico

Inhibidor de COX

Acido araquidónico \rightarrow COX 1
COX 2

Controversia - Doxosajina - > FC por aumento de demandas de oxígeno.
riesgo de IC → Hay con o sin Diabetes

→ En mujeres embarazadas hipotensores de acción central
↓ 1era elección

Hipotensores de acción central

Hipertensión gestacional = > 140/90 → > a 20 SDG.

• Alfa metildopa → clonidina

↑ uso

Agonistas alfa 2 adrenérgicos presinápticos

• Regulan negativos de la secreción de NA

• Uso en embarazo → otros hipotensores + eficacia

2 o 3ª línea de elección → para disminuir. 3ª línea.

• Con efectos adversos menores.

Presión Arterial → Estimula a los barorreceptores CA y SC colgado a cerebro
sin carotid.

Tracto solitario

→ Centro vasomotor

→ referencia de SNA → simpática / Parasympática ↑ sube

Clonidina: derivado imidazólico → agonista alfa 2 adrenérgico

Disminuye descarga pre y posganglionares → SMP

• Hipotensión, Bradicardia, disminución de G.L.

También → receptores imidazólicos de tipo 1

Inhibición añadida de tono simpático periférico

Agonista mixto

También → agonista alfa 2 adrenérgico → posganglionar esto

Influye en disminución de resistencia periférica

• Puede → Hipotensión ortostática (princ. hipovolémica)

inotrópico cronotrópico negativo

• Riesgo de IC (paciente susceptible)

Otros efectos

- Xerostomía = sequedad de @@

Sequedad de ojos, tumefacción y dolor de glándulas parótidas

Sequedad de mucosas.

A nivel central (puede → tolerancia)

Sedación, somnolencia, trastornos del sueño, tendencia a la depresión, otros = disfunción sexual, impotencia. → efectos adversos.

NO supresión brusca → Síndrome de abstinencia

Sudoración, taquicardia, palidez, cefaleas, dolor abdominal, crisis de Hous

Meta terapéutica

- PA = < 140/90 mmHg → Sin complicaciones

< 130/80 mmHg - DM o IRC

En las actualizaciones → recomendación → < 140/90 mmHg

Base prioritaria

Aclar ejercicio, oreta, dejar de tomar

Cambios terapéuticos en el estilo de vida

Aumenta eficacia de fármacos

- Disminuye dosis de fármacos

Elección del fármaco

Individualizado

Experiencia con el fármaco / costo del fármaco

Edad del paciente / Comorbilidad

Hiper

Estadio I factores de riesgo mínimos o nulos

- CTEV - Cambios terapéuticos en el estilo de vida

- No respuesta (3 A H semanas) - Fármaco

- No respuesta → 2 fármacos

uno de ellos - diurético, ARA II, CaA

Losartan → _{↳ hasa, líquido}

Fármacos de primera elección

con beneficio e impacto en riesgo cardiovascular

Diuréticos

Calcio antagonistas, IECAs, ARA II

aumentar dosis y frecuencia de toma (12-24 hrs) ejemplo

B. Bloqueadores

Indicaciones específicas = estrés, pánico escénico

Pasantes en estadio II Px 160 → ↑

- CTEV + Fármaco

• O - Estadio I - comorbilidades en riesgo cardiovascular elevado.

(su Algunos caso → 2 fármacos

uno de ellos tiorida

Dosis bajas

(dosis-respuesta) ↑