

MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

MATERIA: “Farmacología”

- MVZ. ROBERTO SEDANO
- **ALUMNO: CHRISTIAN VALERIA FIGUEROA VICTORIA**
- Cuarto cuatrimestre

TRANQUILIZANTES

- Inducir un estado de calma y sedación que permita la manipulación de los pacientes de forma tranquila y libre de estrés.
 - Favorecer una inducción y recuperación anestésica suave y segura.
- Ej. Acepromacina, morfina, meloxicam o dexmedetomidina, metadona y carprofeno

Derivados Fenotiacínicos: La acepromacina Efecto suave sin capacidad analgésica. A nivel central bloquea los receptores dopaminérgicos excitatorios induciendo efectos tranquilizantes, antieméticos e hipotérmicos.

Benzodiacepinas: las más utilizadas son el diazepam, midazolam y zolacepam (Zoletil[®]). Suelen inducir excitación paradójica. Sólo recomendados en pacientes muy deprimidos. Excelente relajación muscular y no confieren analgesia

Agonistas α_2 adrenérgicos: Excelentes propiedades sedantes, buena relajación muscular y buen grado de analgesia. Actualmente se emplean sobre todo la medetomidina y la dexmedetomidina

Por anestesia se entiende la privación de sensaciones, fundamentalmente las dolorosas, acompañado de pérdida de la conciencia. Se consigue con la administración de anestésicos generales. La presencia de alimento o agua en el estómago puede representar un riesgo durante la anestesia. De forma genérica se recomienda que los animales ayunen durante las 12 horas previas a la cirugía, que suelen coincidir durante el período nocturno.

Fenciclidinas: la ketamina y la tiletamina son los fármacos más utilizados dentro de este grupo farmacológico. Producen una anestesia denominada disociativa, puesto que inducen a un estado de catalepsia

Barbitúricos: los más empleados en animales de laboratorio son el tiopental sódico (Pentothal[®], Tiobarbital[®]) y el pentobarbital (Nembutal[®]), estos producen una anestesia de duración ultracorta (5-10 minutos) y media (60 minutos) respectivamente. Los barbitúricos son buenos hipnóticos pero malos analgésicos y tienen que ser empleados en dosis elevadas para una anestesia quirúrgica, provocando potentes efectos depresores cardiovasculares y respiratorios.

Opiáceos: a diferencia de lo que ocurre con el propofol o los barbitúricos, los opiáceos son excelentes analgésicos pero malos hipnóticos y relajantes musculares, y para producir una anestesia adecuada se asocia a otros fármacos.

AINEs: Es común la administración preoperatoria de antiinflamatorios no esteroides dentro de protocolos de analgesia balanceada. La mayoría de ellos suelen administrarse cada 24 horas manteniéndose su posología durante el postoperatorio.

Paracetamol: Aunque tiene acción analgésica y antipirética no es realmente un AINE al carecer de acción antiinflamatoria.

Opiáceos parciales: Por su efecto techo y la potencia analgésica que ofrecen no suelen ser considerados en el preoperatorio, reservándose para después de la cirugía. El fármaco más empleado perteneciente a este grupo es la buprenorfina

Tramadol: Es un derivado opiáceo análogo a la codeína que además de con los receptores opiáceos también interacciona con receptores serotoninérgicos y adrenérgicos, siendo un excelente analgésico postoperatorio, superior a la buprenorfina.

ANESTESICOS

POST ANESTESICOS

. Para adaptar el protocolo analgésico posoperatorio deberemos tener en cuenta el tipo de cirugía, la analgesia administrada durante el preoperatorio y el procedimiento quirúrgico, y el nivel de sensibilidad individual desarrollada frente a los estímulos dolorosos.

TRANQUILIZANTES,
ANESTESICOS,
POST ANESTESICOS

bibliografia

https://anestvet.cat/wp-content/uploads/2019/09/Clinanesvet_17_Analgesia_posoperatoria_Pag9.pdf
<https://www.unrc.edu.ar/unrc/coedi/docs/guia-anestesia-eutanasia.pdf>