



GERIATRIA
farmacología

BRONCODILATADORES



1

DEFINICION

fármaco de primera línea utilizado en el tratamiento del asma persistente. Es un glucocorticoide sintético activo por inhalación.

2

FARMACODINAMIA

Actúa directo en la mucosa bronquial. Inhibe la acción de la fosfolipasa A2, inhibe la producción y liberación de prostaglandinas.

3

FARMACOCINÉTICA

Vía inhalatoria. Se absorbe en la mucosa nasal. Vida media de 30 minutos. Metabolizada en el hígado en metabolitos inactivos o poco activos y eliminada por orina



BECLOMETASONA



INDICACIÓN, DOSIS Y PRESENTACIÓN

Indicación: Controla el asma.

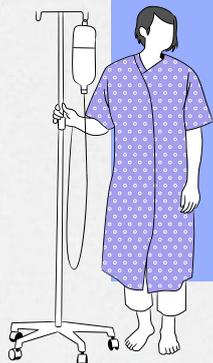
Dosis: Una inhalación cada 8 o 12 horas.

Presentación: Inhalador con 200 dosis de 100 mcg/aspiración y con 200 dosis de 250 mcg/aspiración.

4

CONTRAINDICACIONES

No en pacientes con hipersensibilidad al fármaco.



5

REACCIONES ADVERSAS

Irritación nasal y sequedad de la nariz. Puede presentarse candidiasis oral y faríngea, disfonía, tos por irritación faríngea



6



1

DEFINICION

Glucocorticoide con un potente efecto antiinflamatorio local.

2

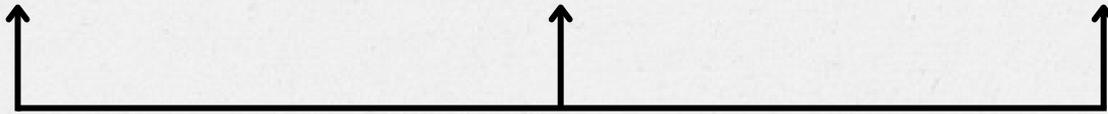
FARMACODINAMIA

Inhibe la liberación de mediadores de la inflamación y la respuesta inmune mediada por citocinas.

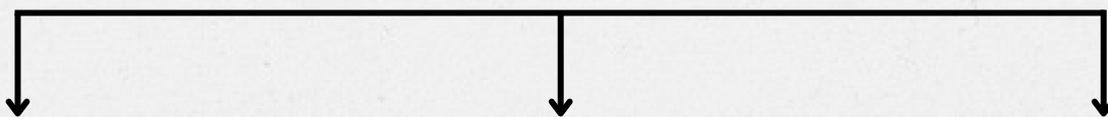
3

FARMACOCINÉTICA

Vía inhalatoria.
Vida media de 2 a 3 horas.
Metabolizada en el hígado y los metabolitos son eliminados por orina.



BUDESONIDA



INDICACIÓN, DOSIS Y PRESENTACIÓN

Indicación: Controla el asma.

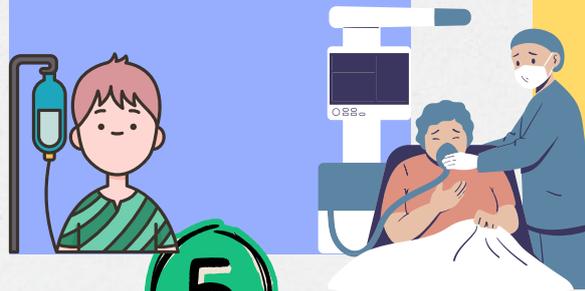
Dosis: Una inhalación cada 12 horas.

Presentación: Dosificador con 200 dosis de 100 mcg por dosis y frasco dosificador con 200 dosis de 200 mcg por dosis y cápsulas de liberación prolongada.

4

CONTRAINDICACIONES

No en pacientes con hipersensibilidad al fármaco.



5

REACCIONES ADVERSAS

Resequedad de la nariz y estornudos. Puede presentarse infección orofaríngea por candida, disfonía y tos por la irritación de la garganta.



6

1

DEFINICION

Agonistas β_2 de acción prolongada son más efectivos cuando se les combina con glucocorticoides inhalados, es el preferido cuando dosis medias de glucocorticoides inhalados han fallado.

2

FARMACODINAMIA

Produce relajación del músculo liso bronquial por activación de la adenilato-ciclasa, aumenta la producción de monofosfato de adenosina cíclico

3

FARMACOCINÉTICA

Vía inhalatoria. Vida media de 8 horas. Metabolizada en el hígado y eliminada por vía renal.



FORMOTEROL



INDICACIÓN, DOSIS Y PRESENTACIÓN

Indicación: Profilaxis del asma y coadyuvantes a glucocorticoide inhalado en el tratamiento de asma persistente.

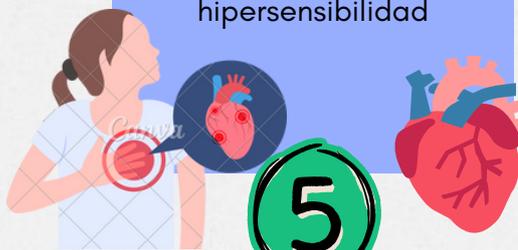
Dosis: Una inhalación de 6 a 12 mcg cada 12 o 24 horas.

Presentación: Dosificador con 60 dosis de 6 mcg por dosis.

4

CONTRAINDICACIONES

No en pacientes con casos de cardiopatía isquémica, insuficiencia cardiaca grave e hipersensibilidad



5

REACCIONES ADVERSAS

Nerviosismo, temblor, taquicardia, calambres musculares e hipocalcemia.



6

1

DEFINICION

Es un agonista β_2 adrenérgico de efecto rápido utilizado para el alivio del broncoespasmo en asmáticos

2

FARMACODINAMIA

Estimula los receptores β_2 adrenérgicos que se localizan en el músculo liso bronquial, causando activación del adenilato-ciclasa que incrementa la producción del AMPc.

3

FARMACOCINÉTICA

Vía inhalatoria. Vida media de 4 a 6 horas. Metabolizada en el hígado en forma parcial a sulfato fenólico y se excreta en orina y heces.



SALBUTAMOL



INDICACIÓN, DOSIS Y PRESENTACIÓN

Indicación: Asma aguda, premedicación en broncoespasmo inducido por ejercicio.
Dosis: Una inhalación de 100 o 200 mcg cada 6 u 8 horas.
Presentación: Inhalador con 200 dosis y cada dosis proporciona 100 mcg y solución inyectable.

4

CONTRAINDICACIONES

Está contraindicado en caso de cardiopatía isquémica, insuficiencia cardiaca grave e hipertiroidismo



5

REACCIONES ADVERSAS

Agitación, temblor, nerviosismo, taquicardia, hipocalcemia y cefalea.



6

1

DEFINICION

Es un derivado sintético de la atropina, no posee efectos antiinflamatorios. En asociación con broncodilatador β 2 adrenérgico es eficaz para exacerbaciones del asma.

2

FARMACODINAMIA

Antagoniza de forma competitiva los efectos de la acetilcolina mediante el bloqueo de los receptores colinérgicos muscarínicos e inhibe la broncoconstricción mediada por la acetilcolina.

3

FARMACOCINÉTICA

Inhalación oral o por aplicación intranasal. Es absorbido muy poco por los pulmones o por el tracto digestivo. Vida media de 2 horas. Metabolizada en el hígado y eliminado en orina.



BROMURO DE IPRATROPIO



INDICACIÓN, DOSIS Y PRESENTACIÓN

Indicación: Tx y prevención de broncoespasmo y Tx adyuvante del asma en combinación con otros broncodilatadores.
Dosis: Dos pulverizaciones (18 mcg/pulverización) cuatro veces al día.
Presentación: Aerosol, un inhalador de 300 dosis de 18 mcg/aspiración.

4

CONTRAINDICACIONES

Está contraindicado en pacientes con antecedentes de alergia a atropina, bromuros o en caso de hipersensibilidad

5

REACCIONES ADVERSAS

Tos, irritación de la garganta, ronquera, disgeusia, náuseas y molestias gástricas.



6