



Mi Universidad

Nombre: Lorena Mayrani Hernández Rodríguez

Tema: Corticoides y AINES

Parcial: 4

Materia: Farmacología

Nombre del profesor: Samantha Guillen Pohlenz

Carrera: Medicina veterinaria y zootecnia

Cuatrimestre: 4°

Aines y corticoides

Farmacocinética de AINES

La farmacocinética de los aines se caracteriza por:

- Buena absorción oral y rectal.
- Concentraciones plasmáticas máximas a las 2-3 horas de administración.
- Adsorción posterior difusión pasiva.
- Vida media variable: corta (menos de 6 horas), intermedia (entre 6 y 10 horas) y larga (más de 10 horas).

Farmacodinamia de Aines

Los AINE actúan de dos maneras:

Disminuyen la sensación de dolor. A dosis más altas, reducen la inflamación que con frecuencia acompaña y empeora el dolor. Los AINE tienen estos efectos porque disminuyen la producción de unas sustancias similares a las hormonas denominadas prostaglandinas. Las distintas prostaglandinas tienen funciones diferentes, como hacer que las neuronas respondan con mayor probabilidad a las señales de dolor y provocar que los vasos sanguíneos se dilaten.

La mayoría de los AINE disminuyen la producción de prostaglandinas al bloquear las dos enzimas ciclooxigenasa (COX-1 y COX-2), que son fundamentales para la síntesis de prostaglandinas. Un tipo de AINE, los coxib (inhibidores selectivos de la COX-2), tienden a bloquear principalmente las enzimas COX-2.

RAM de AINES

Las reacciones de hipersensibilidad a medicamentos (RHM) son aquellos efectos adversos de los medicamentos que se presentan con características clínicas de alergia. Solamente se debiera hablar de alergia a un medicamento una vez que se verifica que el mecanismo involucrado es inmunológico (ya sea a través de células T o de anticuerpos específicos al fármaco). Cuando esto no ha sido verificado, es preferible utilizar el término RHM, debido a que puede ser difícil diferenciar entre una alergia a medicamento y una reacción de hipersensibilidad no alérgica basándose solamente en la presentación clínica. Ejemplo de esto son las reacciones anafilactoides, que consisten en cuadros de RHM con manifestaciones sistémicas, similares a reacciones anafilácticas, pero que no están mediadas por inmunoglobulina E (IgE)

Farmacocinética de corticoides

Absorción: Los corticoides inhalados tienen una absorción más localizada en los pulmones, mientras que los orales se absorben en el tracto gastrointestinal.

Distribución: Se unen en gran medida a proteínas plasmáticas principalmente a la globulina transportadora de corticoides (CBG) y a la albumina.

Metabolismo: Los corticoides son metabolizados principalmente en el hígado.

Excreción: La vida de eliminación varía según el tipo de corticoide y la vía de administración.

Farmacodinamia de corticoides

Actúan regulando la respuesta del sistema inmunitario, disminuyendo la producción celular de sustancias que provocan algún tipo de inflamación especialmente en la piel.

RAM de corticoides

Alteraciones de la piel, como adelgazamiento, estrías, moretones y mala cicatrización. Aumento de la presión arterial y del azúcar en sangre, que pueden causar hipertensión y diabetes. Problemas oculares, como cataratas y glaucoma. Hinchazón de la cara, el abdomen y las piernas, y aumento de peso. Cambios de humor, memoria, conducta y otros efectos psicológicos, como confusión, delirio, psicosis y depresión.