



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS SAN CRISTÓBAL DE LAS CASAS CHIAPAS
LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA**

**TEMA:
SUPER NOTAS**

**NOMBRE DE ALUMNA:
DOLORES HORTENCIA DOMINGUEZ LÓPEZ**

SÉPTIMO SEMESTRE

**MATERIA:
CLINICAS QUIRURGICAS COMPLEMENTARIAS**

**NOMBRE DE DOCENTE:
DRA. SHEILA ANAHI URBINA HERNANDEZ**

PROPOFOL

anestésico

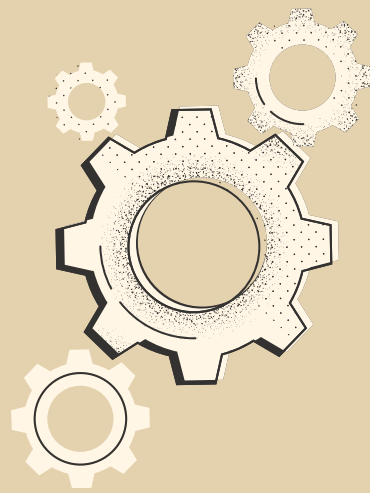


ACCION

acción corta con un comienzo de acción rápido de aproximadamente 30 segundos y una recuperación de la anestesia normalmente también rápida..

USO

- Agente anestésico intravenoso de corta duración, indicado para: para inducción de la anestesia general: autorizado en niños a partir de 1 mes de edad



EFECTOS ADVERSOS

- Depresión cardiorrespiratoria,
- Hipotensión,
- apnea transitoria,
- amnesia,
- mioclonías,
- DOLOR en la zona de administración,
- náuseas,
- vómitos

FARMACOCINETICA

une en un 98% a las proteínas plasmáticas. La farmacocinética después de la administración intravenosa de Propofol se describe por un modelo tricompartmental. Propofol se distribuye ampliamente y se elimina rápidamente del organismo

ETOMIDATO

anestésico



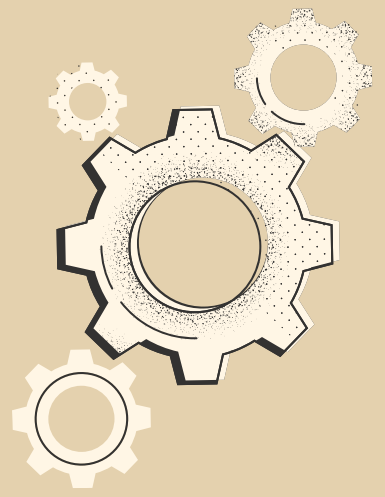
ACCION

EL etomidato es un anestésico carboxilado derivado del imidazol, efecto hipnótico de comienzo muy rápido (10 segundos) y de acción corta (5 minutos)

USO

Inductor anestésico general. Para todos estos usos:

- Niños y Lactantes mayores de 6 meses (A).
- Prematuros, recién nacidos y Lactantes menores de 6 meses



EFECTOS ADVERSOS

- Trastornos endocrinos.
- Trastornos neurológicos.
- Trastornos respiratorios.
- Trastornos cardiovasculares.
- Trastornos gastrointestinales.

FARMACOCINETICA

Absorción

Puesto que Etomidato-Lipuro 2 mg/mL se administra por vía intravenosa, su biodisponibilidad es del 100 %.

Distribución

El etomidato se separa rápidamente de las partículas oleosas tras la inyección. Esto se refleja en la concentración plasmática del etomidato, que es comparable con la de la formulación acuosa.

La unión a proteínas plasmáticas del etomidato (principalmente a la albúmina) es de aproximadamente el 75 %, y se reduce en casos de insuficiencia renal o lesión hepática crónica.

KETAMINA

anestésico

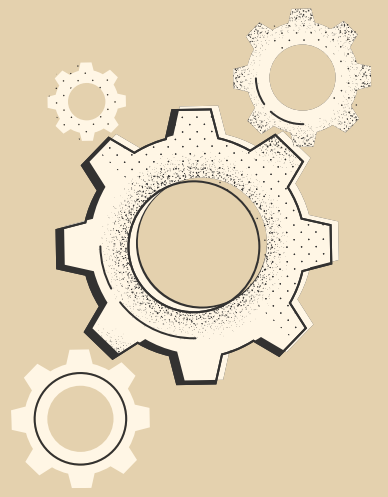


ACCION

se inicia rápidamente cuando se administra por vía intramuscular o intravenosa y la máxima concentración plasmática se alcanza en 10 min. Cuando se ingiere por vía oral, no se absorbe bien

USO

Agente analgésico-sedante utilizado para procedimientos diagnósticos y terapéuticos, anestesia general e inducción anestésica, por vía intravenosa o intramuscular



EFECTOS ADVERSOS

Efectos secundarios a corto plazo del uso de ketamina pueden incluir dolor de cabeza, mareos, somnolencia, sensación de extrañeza o "alocado", dificultad para hablar, entumecimiento, visión borrosa o náuseas.



FARMACOCINETICA

Presenta concentración relativa elevada en grasas, hígado, pulmones y cerebro
metaboliza hepático: pasa η -desmetilación e hidroxilato de anillo de ciclohexanona, formándose su eliminación es vía renal



TIOPENTAL

anestésico



ACCION

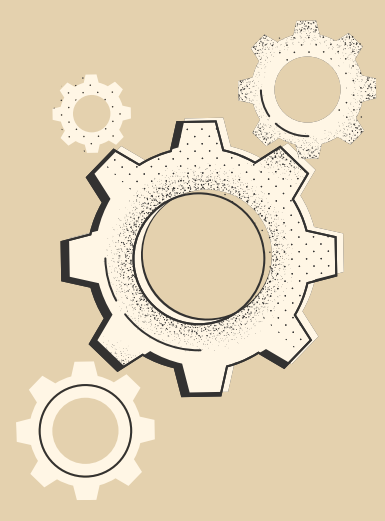
Anestésico barbitúrico de inicio de acción rápida y corta duración. induce hipnosis y anestesia, no analgesia.

Anestesia de corta duración (no más de 15 minutos).



USO

Inducción de la anestesia general.
Tratamiento de estados convulsivos refractarios (coma barbitúrico). Reducción de la hipertensión intracraneal (anestesia en el trauma craneoencefálico grave, hidrocefalia, tumores endocraneales y cualquier otra causa de hipertensión intracraneal aguda o crónica).



EFECTOS ADVERSOS

es un poderoso depresor del centro respiratorio y produce apnea inmediatamente después de la inyección intravenosa, sobre todo en casos de hipovolemia, traumatismo craneal y premedicación opioide.



FARMACOCINETICA

Dosis intravenosas repetidas conducen a una anestesia prolongada porque los tejidos grasos actúan como reservorio. Esta acumulación de Tiopental Sódico ocurre en concentraciones de 6 a 12 veces mayores que la concentración plasmática, la cual se libera lentamente para causar anestesia prolongada.

ANESTESICO LOCALES

- Aminoamidas
- LIDOCAINA.
 - PRILOCAINA.
 - MEPIVACAINA.
 - ARTICAINA.
 - BUPIVACAINA.

ACCION

INHIBEN LA CONDUCCIÓN EN EL CORAZÓN CON EL MISMO ORDEN DE POTENCIA QUE EL BLOQUEO NERVIOSO. LOS ANESTÉSICOS LOCALES PRODUCEN DEPRESIÓN MIOCÁRDICA DEPENDIENTE DE LA DOSIS

USO

SE UTILIZAN PARA ADORMECER UNA ZONA DEL CUERPO ANTES DE UN PROCEDIMIENTO DOLOROSO, YA SEA MÉDICO, QUIRÚRGICO O DENTAL.

- Aminoesteres
- COCAINA.
 - BENZOCAINA.
 - PROCAINA.

EFECTOS ADVERSOS

ES UN PODEROSO DEPRESOR DEL CENTRO RESPIRATORIO Y PRODUCE APNEA INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE LA INYECCIÓN INTRAVENOSA, SOBRE TODO EN CASOS DE HIPOVOLEMIA, TRAUMATISMO CRANEAL Y PREMEDICACIÓN OPIOIDE.

FARMACOCINETICA

LOS ANESTÉSICOS TIPO ESTER SUFRE UNA DEGRADACIÓN ENZIMÁTICA A NIVEL SANGUÍNEO MEDIANTE LAS COLINESTERASAS PLASMÁTICAS, LO CUAL A PRIORI ORIGINA UNA RÁPIDA METABOLIZACIÓN DE LOS MISMOS. LOS ANESTÉSICOS TIPO AMINAS EN CAMBIO TIENEN UNA METABOLIZACIÓN HEPÁTICA. EL FAMOSO CITOCROMO P450 ES EL PRINCIPAL IMPLICADO EN DICHA METABOLIZACIÓN.

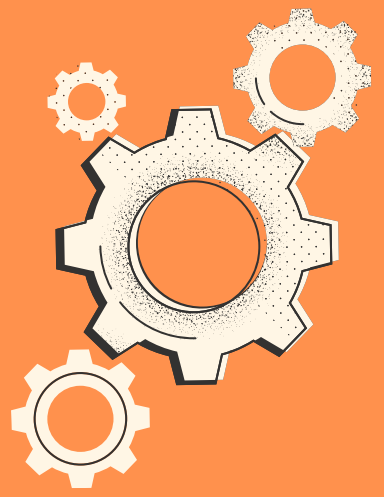
ANESTESICO GENERALES INHALATORIO

ACCION

PRODUCEN DEPRESIÓN DEL SISTEMA nervioso central POR SUS acciones SOBRE LOS canales iónicos, que gobiernan EL COMPORTAMIENTO ELÉCTRICO DEL SISTEMA nervioso

USO

SON SUSTANCIAS VOLÁTILES EMPLEADAS EN ALGUNOS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS TANTO SOBRE HUMANOS COMO SOBRE ANIMALES PARA AUMENTAR EL UMBRAL DE SENSIBILIDAD AL DOLOR Y ELIMINAR EL ESTADO DE VIGILIA..



EFECTOS ADVERSOS

DEPRESIÓN DEL SISTEMA nervioso central POR SUS acciones SOBRE LOS canales iónicos, que gobiernan EL COMPORTAMIENTO ELÉCTRICO DEL SISTEMA nervios

FARMACOCINETICA

LOS anestésicos inhalatorios PRODUCEN descenso en EL consumo de oxígeno y FLUJO cerebrales pero no de forma PARALELA, PRODUCIÉNDOSE un desacoplamiento entre metabolismo cerebral y FLUJO sanguíneo. igualmente, INTERFIEREN en LA autorregulación, y aumentan LA presión intracraneal.

EL efecto DEL fármaco se elimina mediante LOS PULMONES en cada respiración