



Mi Universidad

Resumen

Casandra Solis Pinto

Parcial 4

Farmacología

Dr. Dagoberto Silvestre Esteban

Medicina Humana

Tercer Semestre

Comitán de Domínguez Chiapas a 13 de Diciembre del 2024.

Antiinflamatorios esteroideos (AIE): Son fármacos derivados de los glucocorticoides, que inhiben la inflamación al bloquear la cascada del ácido araquidónico.

Antiinflamatorios no esteroideos (AINE): Son medicamentos que disminuyen la inflamación, el dolor y la fiebre, inhibiendo de manera reversible o irreversible a las enzimas ciclooxigenasas (COX-1 y COX-2). Mecanismos de acción

AIE (glucocorticoides):

- Actúan a nivel celular inhibiendo la fosfolipasa A2, una enzima clave en la liberación del ácido araquidónico.
- Suprimen la síntesis de prostaglandinas, leucotrienos y otros mediadores inflamatorios.
- También modulan la respuesta inmune disminuyendo la producción de citoquinas inflamatorias.

AINE:

- Inhiben las enzimas ciclooxigenasas (COX), responsables de la síntesis de prostaglandinas:
 - COX-1: Encargada de funciones fisiológicas como protección gástrica y agregación plaquetaria.
 - COX-2: Inducida en procesos inflamatorios.

Estos se van a clasificar según en su potencialidad:

Baja potencia:

- Hidrocortisona.

Potencia intermedia:

- Prednisona, metilprednisolona, triamcinolona.

Alta potencia:

- Betametasona, dexametasona.

AINE (según selectividad):

No selectivos (COX-1 y COX-2):

- Ibuprofeno, naproxeno, diclofenaco, ketorolaco.
- 2. Selectivos COX-2:
 - Celecoxib, etoricoxib.

Irreversibles:

- Ácido acetilsalicílico (aspirina).

Esas van a tener algunos efectos adversos, como estos Metabólicos: Hiperglucemia, osteoporosis, aumento de peso; Endocrinos: Supresión del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal; Gastrointestinales: Gastritis, úlcera péptica; Cardiovasculares: Hipertensión, retención de sodio y agua; Otros: Inmunosupresión, miopatía.

Algunas de sus indicaciones son:

AIE:

- Enfermedades autoinmunes (artritis reumatoide, lupus eritematoso sistémico).
- Reacciones alérgicas severas (asma, anafilaxia).
- Inflamación severa (edema cerebral, esguinces).

AINE:

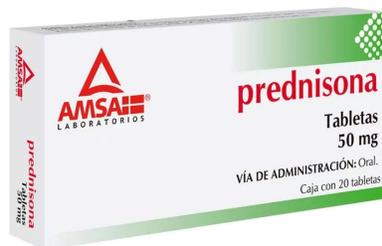
- Dolor leve a moderado (cefalea, dismenorrea, odontalgias).
- Inflamación aguda y crónica (artritis, gota).

- Fiebre (antipirético).
- Prevención de eventos cardiovasculares (aspirina a dosis bajas).

Sus dosis son:

AIE:

- **Hidrocortisona:** 20-240 mg/día (oral o IV).
- **Prednisona:** 5-60 mg/día (oral).
- **Dexametasona:** 0.5-10 mg/día (oral o parenteral).



AINE:

- **Ibuprofeno:** 200-800 mg cada 6-8 horas (máx. 3200 mg/día).
- **Diclofenaco:** 50-150 mg/día en dosis divididas.
- **Celecoxib:** 100-200 mg cada 12 horas.
- **Aspirina:** 75-325 mg/día (cardioprotección).



Bibliografía:

1. Goodman & Gilman: Las bases farmacológicas de la terapéutica

Brunton, L. L., Knollmann, B. C., & Hilal-Dandan, R. (2018). Goodman & Gilman's: The Pharmacological Basis of Therapeutics (13ª edición). McGraw-Hill Education.

2. Farmacología básica y clínica

Katzung, B. G., Trevor, A. J., & Masters, S. B. (2016). Farmacología básica y clínica (14ª edición). McGraw-Hill Interamericana.

3. Manual de farmacología médica

Rang, H. P., Dale, M. M., Ritter, J. M., Flower, R. J., & Henderson, G. (2015). Rang y Dale: Farmacología (8ª edición). Elsevier.

4. Principios de farmacología médica

Barrett, K. E., Barman, S. M., Boitano, S., & Brooks, H. L. (2019). Ganong's Review of Medical Physiology (26ª edición). McGraw-Hill Education.

