



Priscila Monserrat Molina

Cuarto parcial

Farmacología

Dr. Dagoberto Esteban Silvestre

Medicina humana

Tercer semestre, grupo "C"

Comitán de Domínguez, Chiapas a 13 de diciembre del 2024

Antiinflamatorios Esteroides (Aines esteroides). Son fármacos derivados de con hormonas esteroides que tienen potentes efectos antiinflamatorios, inmunosupresores y antialérgicos. Son utilizados para tratar una variedad de enfermedades autoinmunes e inflamatoria

Antiinflamatorios No Esteroides (Aines no esteroides) Son fármacos que actúan reduciendo la inflamación sin influir directamente sobre la función hormonal del cuerpo Son más comunes para el tratamiento de dolores leves a moderados y afecciones inflamatorias crónica mecanismo de acción aines esteroides. Los corticosteroides actúan principalmente a nivel celular Se unen a receptores intracelulares, lo que modula la expresión de ciertos genes. En particular, inhiben la fosfolipasa A2, una enzima que juega un papel clave en la producción de ácidos grasos que, a su vez, producen mediadores inflamatorios como las prostaglandinas. A través de esta inhibición, los corticosteroides reducen la inflamación y la respuesta inmunológica. Además, interfieren con la transcripción de genes que codifican citoquinas proinflamatorias.

Aines no esteroides: Los Aines no esteroides inhiben las enzimas ciclooxigenasa (COX-1 y COX-2), las cuales son responsables de la conversión del ácido araquidónico en prostaglandinas. Estas sustancias químicas son mediadores clave de la inflamación, el dolor y la fiebre. COX-1 está involucrada en procesos fisiológicos como la protección de la mucosa gástrica y la función renal, mientras que COX-2 se activa en situaciones de inflamación, dolor y fiebre. Los AINEs tradicionales inhiben tanto COX-1 como COX-2, mientras que los inhibidores selectivos de COX-2 (como los coxibs) afectan preferentemente la COX-2, reduciendo los efectos secundarios gastrointestinales.

Clasificación aines esteroides; Corticosteroides sistémicos:Ejemplos: prednisona, metilprednisolona, dexametasona.Indicaciones: enfermedades autoinmunes como lupus, artritis reumatoide, colitis ulcerosa, asma, entre otras.Corticosteroides tópicos o locales:Ejemplos: betametasona, triamcinolona (usados en inyecciones o cremas para afecciones inflamatorias localizadas) AINEs no esteroides:AINEs tradicionales (que inhiben COX-1 y COX-2) Ejemplos: ibuprofeno, naproxeno, diclofenaco, ácido acetilsalicílico (aspirina), indometacina.Inhibidores selectivos de COX-2 (coxibs):Ejemplos,celecoxib,

etoricoxib. Estos son diseñados para minimizar el riesgo de úlceras gástricas y otros efectos adversos gastrointestinales que se asocian con los aines tradicionales.

Efectos Adversos: AINEs esteroides: Los efectos secundarios son comunes y graves si se utilizan a largo plazo. Entre ellos se incluyen:

- A nivel metabólico:** aumento de glucosa en sangre (hiperglucemia), que puede desencadenar diabetes.
- Efectos gastrointestinales:** úlceras pépticas, gastritis, sangrados digestivos (debido a la inhibición de la COX-I, que protege la mucosa gástrica).
- Sistema óseo:** disminución de la densidad ósea (osteoporosis) debido a la inhibición de la formación de hueso.
- A nivel cardiovascular:** aumento de la presión arterial, retención de líquidos, y en algunos casos, insuficiencia cardiaca congestiva.
- Efectos en la piel:** adelgazamiento de la piel, aparición de moretones, y cicatrización deficiente.
- Inmunosupresión:** mayor susceptibilidad a infecciones.
- Efectos en los ojos:** cataratas y glaucoma.
- Efectos sobre el eje hipotálamo-hipófisis-adrenal:** supresión de la función adrenal, lo que puede llevar a insuficiencia adrenal si se interrumpe el tratamiento bruscamente.

Aines no esteroides: Aunque los aines no esteroides son generalmente más seguros que los esteroides, también tienen efectos secundarios importantes:

- A nivel gastrointestinal:** irritación de la mucosa gástrica, úlceras.