



UDS

Mi Universidad

Royer Obed Ramírez López

Ficha técnica

Segundo Parcial

Biomatematicas

Dra. Arely Alejandra Aguilar Velasco

Licenciatura en Medicina Humana

Segundo Semestre

INTRODUCCION

El diclofenaco, el ketorolaco y el naproxeno son medicamentos antiinflamatorios no esteroides (AINEs) ampliamente utilizados en la práctica clínica para el tratamiento del dolor y la inflamación. Conocer sus características, indicaciones, contraindicaciones, dosis y mecanismos de eliminación es esencial para garantizar un uso seguro y efectivo en el manejo del dolor agudo y crónico.

Estos fármacos actúan inhibiendo las enzimas ciclooxigenasas (COX), reduciendo así la síntesis de prostaglandinas, que son mediadores clave en la inflamación y el dolor. Sin embargo, cada uno tiene perfiles farmacológicos distintos que pueden influir en su elección según la situación clínica.

Entender sus indicaciones y contraindicaciones ayuda a evitar efectos adversos y a maximizar los beneficios terapéuticos. Además, la correcta administración de la dosis y el conocimiento de la farmacocinética, como la eliminación del fármaco del organismo, son fundamentales para personalizar el tratamiento y prevenir interacciones medicamentosas. En resumen, una comprensión integral de estos AINEs es vital para profesionales de la salud y pacientes, asegurando así una atención más efectiva y segura.

DICLOFENACO

07. Metabolismo

Hígado

01. Dosis

Adulto: 50 mg a 100 mg cada 8-12 hrs
Inyectado: 75 mg
Pediátrico: Niños de 1-12 años 0.5-2 mg/kg cada 8-12 hrs

02. Mecanismo de acción

Inhibición del Cox-1 y Cox-2
Antiinflamatorio
Analgesico
Antipiretico

08. Vía de absorción

Vía oral, tracto gastrointestinal

09. Eliminación

Riñones

03. Presentación

1 caja, 1 ampolleta, 3 ml, 75/3mg/ml
2 ampolletas, 3ml, 75/3,g/ml
4 ampolletas, 3 ml,75/3mg/ml

04. Contraindicaciones

Alergias
Enfermedades gastrointestinales
Renales
Cardiovasculares
Trastornos de coagulación
Embarazo y lactancia

10. Dosis máxima y Dosis tóxica

Maxima: Oral 150mg/día
Inyecciones: 75mg
Toxica: 150mg/día

11. Pico Maximo

1-3 horas.

05. Efectos adversos

Gastrointestinal
Renales
Cardiovasculares
Alergias
Nervioso
Hepático

06. Indicaciones

Dolor
Inflamación
Fiebre
Postoperativo
Lesiones musculoesqueléticas
Rendinitis y bursitis



NAPROXENO

07. Metabolismo

Hígado

01. Dosis

Adulto: 250-500mg/12 hrs
Pediátrico: 5mg/kg cada 12hrs

02. Mecanismo de acción

Inhibición de enzimas
ciclooxigenasas
Antiinflamatorio
Analgesico
Antipiretico

08. Vía de absorción

Vía oral, tracto gastrointestinal

09. Eliminación

Riñones

03. Presentación

Suspension oral de 250g/100ml
Suspension oral de 125mg/5ml
Tabletas: 250mg, 275mg, 500mg,
550mg

04. Contraindicaciones

Alergias
Enfermedades gastrointestinales
Renales
Cardiovasculares
Transtornos de coagulación
Embarazo y lactancia

10. Dosis máxima y Dosis toxica

Maxima: 1,250mg/24hrs
Toxica: 1,500mg/día

11. Pico Maximo

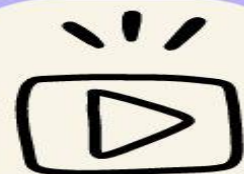
2-4 horas

05. Efectos adversos

Gastrointestinal
Renales
Cardiovasculares
Alergias
Nervioso
Hepatico

06. Indicaciones

Dolor
Inflamacion
Postoperativo
Lesiones muscuoesqueleticas
Rendinitis y bursitiss



KETOROLACO

07. Metabolismo

Hígado

01. Dosis

Adulto: Inicial-10mg
Mantenimiento-10mg/4-6hrs
Pediátrico: 0.5mg/kg (máximo 30mg)

02. Mecanismo de acción

Inhibición del Cox-1 y Cox-2

08. Vía de absorción

Vía oral, tracto gastrointestinal

09. Eliminación

Riñones

03. Presentación

Tabletas-10mg
Inyección: 30mg/ml o 60mg/ml

04. Contraindicaciones

Alergias
Enfermedades gastrointestinales
Renales
Cardiovasculares
Trastornos de coagulación
Embarazo y lactancia

10. Dosis máxima y Dosis tóxica

Máxima: Tabletas-40mg
Inyecciones: 120mg/24hrs
Tóxica: 120mg

11. Pico Máximo

Oral: 1-2hrs
Intramuscular: 30min-1hr

05. Efectos adversos

Gastrointestinal
Renales
Alergias
Nervioso

06. Indicaciones

Dolor agudo
Dolor por procedimientos
Dismenorrea
Dolor inflamatorio



CONCLUSION

En resumen, el diclofenaco, el ketorolaco y el naproxeno son AINEs que desempeñan un papel crucial en el manejo del dolor y la inflamación. Su correcta utilización requiere un conocimiento profundo de sus indicaciones, contraindicaciones, dosificación y perfil de eliminación. Esto no solo permite optimizar su eficacia, sino que también minimiza el riesgo de efectos adversos y complicaciones.

A medida que se avanza en la práctica clínica, es esencial que los profesionales de la salud se mantengan actualizados sobre estos medicamentos y consideren las características individuales de cada paciente al prescribirlos. Una gestión informada y cuidadosa de estos AINEs puede mejorar significativamente la calidad de vida de los pacientes, proporcionando alivio del dolor y una mejor funcionalidad diaria. La educación continua y la atención personalizada son fundamentales para lograr resultados óptimos en el tratamiento del dolor.