



Mi Universidad

Cuadro de AINES

Danessa Suquey Vázquez Alvarado

Cuadro de AINES

Primer parcial

Bioma temáticas

Dra. Areli Alejandra Aguilar Velasco

Medicina humana

Segundo semestre

Introducción

En el presente trabajo daremos a conocer los medicamentos que pertenecen al grupo de AINES, como veremos su mecanismo de acción, sus indicaciones, metabolismo, eliminación, dosis y dosis máxima para comprender estos medicamentos más a fondo y utilizarlo con responsabilidad al saber sus indicaciones que provocan.

AINES

Cuales son	Mecanismo de acción	Indicaciones	Metabolismo	Eliminación	dosis	Dosis máxima
paracetamol	consiste en la inhibición de las ciclooxigenasas (COX-1, COX-2 y COX-3) y la participación en el sistema endocannabinoide y las vías serotoninérgicas.	usa para aliviar el dolor leve o moderado de las cefaleas, dolores musculares, períodos menstruales, resfriados, y los dolores de garganta, muelas, espalda	El paracetamol se metaboliza principalmente en el hígado	se produce fundamentalmente a través de la orina.	La dosis diaria recomendada de paracetamol es aproximadamente de 60 mg/kg/día,	Debemos saber que la dosis máxima segura es de 4 gr/día por lo tanto, si tomamos 1gr cada 6h estaríamos en este límite.
ibuprofeno	es un compuesto antiinflamatorio, analgésico y antipirético que actúa inhibiendo la enzima ciclooxigenasa	Aliviar el dolor moderadamente fuerte, por lo general después de una operación quirúrgica.	se metaboliza principalmente en el hígado, donde se convierte en hidroxilatos y carboxilatos	se eliminan principalmente por vía renal	En adultos y adolescentes de 14 a 18 años se toma un comprimido (600 mg) cada 6 a 8 horas,	no debe exceder de 3200 mg al día

	(COX), lo que impide la formación de prostaglandinas				dependiendo de la intensidad del cuadro y de la respuesta al tratamiento. En adultos la dosis máxima diaria es de 2.400 mg	
Ketorolaco	he actúa inhibiendo la actividad de la ciclooxigenasa, lo que impide la síntesis de prostaglandinas	aliviar el dolor, la inflamación, la rigidez y la sensibilidad causada por: Osteoartritis, Artritis reumatoide, Espondilitis anquilosante, Dolor postoperatorio severo o moderado en cirugía ortopédica	La ruta metabólica principal del ketorolaco en humanos es la conjugación del ácido glucurónico	se eliminan principalmente por vía renal	1 comprimido (10 mg) cada 4 a 6 horas	30 mg cada 6 horas, máximo 120 mg día
Celecoxib	mediante la inhibición de la síntesis de prostaglandina,	Para aliviar el dolor, sensibilidad, inflamación (hinchazón) y la	se metaboliza en el hígado mediante hidroxilación,	se elimina principalmente por metabolismo. Menos del 1% de	el tratamiento de la artrosis en adultos es de 200 mg al día (una	La dosis diaria máxima recomendada es de 400 mg.

	principalmente la inhibición de la ciclooxigenasa 2 (COX-2)	rigidez causada por la osteoartritis (artritis causada por un deterioro del recubrimiento de las articulaciones) y la artritis reumatoide (artritis causada por la hinchazón del recubrimiento de las articulaciones).	oxidación y una cierta glucuronidación.	la dosis se excreta inalterada por orina	cápsula de Celebrex 100 mg, dos veces al día o una cápsula de Celebrex 200 mg, una vez al día	
ketoprofeno	actúa inhibiendo la ciclooxigenasa, una enzima que produce compuestos inflamatorios	Para aliviar el dolor, sensibilidad, inflamación (hinchazón) y la rigidez causada por la osteoartritis (artritis causada por un deterioro del recubrimiento de las articulaciones) y la artritis reumatoide (artritis causada por	Se metaboliza en el hígado en metabolitos inactivos y se excreta principalmente en la orina (principalmente como metabolitos conjugados glucurónidos) y,	principalmente por la orina	Se recomienda 150 mg al día y aumentar la dosis según respuesta.	Dosis máxima diaria es de 200 mg.

		la hinchazón del recubrimiento de las articulaciones).	en menor magnitud, en las heces.			
Clonixinato de lisina	actúa inhibiendo la actividad de la enzima ciclooxigenasa, lo que impide la formación de prostaglandinas en el organismo	Oral. 125 a 250 mg tres a cuatro veces al día. Tópica en la piel. Aplicar directamente el gel sobre la zona dolorosa en cantidad suficiente de 3 a 4 veces al día, según la intensidad del dolor.	se metaboliza en el hígado formando metabolitos hidroxilados e hidroximetilados. Se elimina por vía renal	Aproximadamente el 74 % de clonixinato lisina administrado por vía oral es excretado por la orina y el 25 % por heces	Adultos (mayores de 18 años): 125 mg a 250 mg	750 mg por día de clonixinato Lisina).
Meloxicam	inhibiendo la producción de prostaglandinas, sustancias que causan dolor, fiebre e inflamación	se usa para aliviar el dolor, la sensibilidad, la inflamación y la rigidez ocasionados por la osteoartritis (artritis causada por el desgaste del revestimiento de las articulaciones), y la artritis reumatoide (artritis causada por	se elimina casi totalmente mediante metabolismo hepático	Aproximadamente el 75 % de la dosis administrada de meloxicam se elimina por las heces y el resto por la orina	La dosis habitual es 15 mg al día	15 mg diarios

		la inflamación del revestimiento de las articulaciones).				
Diclofenaco	inhibición de la síntesis de prostaglandinas, por inactivación reversible, de la enzima ciclooxigenasa	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento de enfermedades reumáticas crónicas inflamatorias tales como artritis reumatoide, espondilitis anquilosante, artrosis. • Reumatismo extraarticular. • Tratamiento sintomático del ataque agudo de gota. 	Se metaboliza rápido en el hígado y se elimina en la orina, y en menor proporción en la bilis.	a través del metabolismo y la posterior excreción urinaria y biliar del glucurónido y los sulfatos conjugados de los metabolitos	La dosis recomendada para casos más leves es de 100 mg.	100 a 150 mg

		<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento sintomático de la dismenorrea primaria 				
<p>ácido acetilsalicílico</p>	<p>actúa inhibiendo la enzima ciclooxigenasa (COX), que es la encargada de producir prostaglandinas</p>	<p>antipirético, antiinflamatorio y como antiagregante plaquetario</p>	<p>se metaboliza en el hígado, dando lugar a salicilato</p>	<p>se excreta por vía renal.</p>	<p>Adultos y mayores de 16 años: 1 comprimido (500 mg de ácido acetilsalicílico) cada 4 ó 6 horas, si fuera necesario.</p>	<p>130 mg/kg/día, hasta un máximo de 4 g/día</p>

Conclusión

Para concluir vemos que esta actividad es de gran importancia ya que nos sirvió para ver que mecanismo de acción tiene cada uno de los medicamentos que pertenece a al grupo de AINES y ver que es muy importante como estudiante de medicina saber todo de esto de los medicamentos para que estemos informados y que dosis le darás al paciente, también es importante saber la dosis la dosis máxima para no exceder a la dosis que se dará el paciente, con esta actividad me di cuenta que es muy importante investigar cada grupo de medicamento sus dosis , eliminación , metabolismo y etc., porque con eso te darás cuenta que medicamento darás a tu paciente y sin causar problemas o efectos adversos . Es tan importante que nosotros como estudiante de medicina empecemos a conocer como actúa cada medicamento y que aunque son AINES cada uno actúa diferente y su eliminación es diferente y las indicaciones igual porque algunos pueden servir para otras enfermedades, es haci que nos dimos cuenta que los AINES es de suma importancia porque son medicamentos que disminuye el dolor, el enrojecimiento, la hinchazón y la fiebre en el cuerpo de manera diferente a un esteroides. Algunos AINES también previenen la formación de coágulos de sangre. También podemos ver que los AINES son los medicamentos con mayor incidencia de prescripción en la población para el tratamiento de dolor, la inflamación y fiebre.

Referencia:

1. Ficha técnica de Diclofenaco cifa 50 mg [Internet]. Agencia Española del Medicamento; marzo de 2023.
2. Ficha técnica de ibuprofeno 600 mg cifa [Internet]. Agencia Española del Medicamento, fecha de revisión; marzo de 2023.
3. José Ivorra, José Rosas, Gregorio Santos, Marion García-Carrasco. Antiinflamatorios no esteroideos. En: Ramos-Casals M, García-Carrasco M, Rosas J, editores. Enfermedades autoinmunes sistémicas y reumatológicas. Barcelona