



Mi Universidad

Ficha técnica

Amanda Eugenia Torres Zamorano

Parcial II

Biomatematicas

Dra. Aguilar Velasco Arely Alejandra

Medicina Humana

Segundo Semestre

INTRODUCCIÓN

En esta actividad podremos comprender sobre la importancia de las fichas técnicas, ya que es un documento o material donde se recopilan la información importante o características de un medicamento.

Prácticamente sabremos de que consta el uso adecuado del diclofenaco, naproxeno y ketorolaco, ya que se plasma información selecta y detallada sobre estos, como, por ejemplo, las dosis recomendadas o las dosis tóxicas, las indicaciones, por que vía se eliminan, las contradicciones, el mecanismo de acción, las reacciones adversas de estos medicamentos, entre otras.

Como futuros profesionales de la salud, es importante tener a la mano este tipo de material que de manera resumida concisa y acertada nos guían para un adecuado uso de diversos medicamentos.

FICHA TÉCNICA

- 1. Nombre del medicamento:** Diclofenaco.
- 2. Dosis:** La dosis recomendada para casos más leves es de 100 mg (un comprimido dos veces al día). No sobrepase la dosis de 150 mg (3 comprimidos) al día. La dosis total diaria deberá dividirse en 2 ó 3 tomas fraccionadas.
- 3. Grupo:** Pertenece al grupo de medicamentos denominados antiinflamatorios no esteroideos utilizados para tratar el dolor y la inflamación.
- 4. Vía de absorción:** Se absorbe bien a través de la mucosa gastrointestinal y alcanza concentraciones plasmáticas máximas en 1 o 2 h después de su administración.
- 5. Eliminación:** Se elimina en la orina, y en menor proporción en la bilis. Su vida media plasmática es de 1.8 a 2 horas.
- 6. Pico máximo:** La concentración máxima se alcanza 1 o 2 horas después de la administración.
- 7. Dosis máxima:** La dosis máxima diaria recomendada es de 100 a 150 mg. Resulta adecuada la administración en 2-3 tomas diarias. En la dismenorrea primaria, la dosis diaria, que deberá ajustarse individualmente, es de 50-200 mg.
- 8. Dosis tóxica:** La dosis tóxica del Diclofenaco varía según la edad, peso y condición clínica del paciente. Sin embargo, aquí hay algunas guías generales;

Dosis tóxica oral:

- Adultos:

- Dosis letal: 5-10 gramos (50-100 mg/kg)

- Dosis tóxica: 2-5 gramos (20-50 mg/kg)

- Niños:

- Dosis letal: 1-2 gramos (10-20 mg/kg)

- Dosis tóxica: 0.5-1 gramo (5-10 mg/kg)

Dosis tóxica parenteral:

- Adultos:

- Dosis letal: 1-2 gramos (10-20 mg/kg)

- Dosis tóxica: 0.5-1 gramo (5-10 mg/kg)

- Niños:

- Dosis letal: 0.5-1 gramo (5-10 mg/kg)

- Dosis tóxica: 0.2-0.5 gramo (2-5 mg/kg).

9. Metabolismo: Se metaboliza rápido en el hígado.

10. Mecanismo de acción: Inhibición de la síntesis de prostaglandinas, por inactivación reversible, de la enzima ciclooxigenasa.

11. Indicaciones: Está indicado por vía oral e intramuscular para el tratamiento de enfermedades reumáticas agudas, artritis reumatoidea, espondilitis anquilosante, artrosis, lumbalgia, gota en fase aguda, inflamación postraumática y postoperatoria, cólico renal y biliar, migraña aguda, y como profilaxis para dolor postoperatorio y dismenorrea.

12. Presentación: Oral (cápsulas, comprimidos, comprimidos dispersables, cápsulas y comprimidos de acción retardado), parenteral (ampollas para administración intramuscular) y rectales (supositorios).

13. Reacciones adversas: Diarrea, estreñimiento, flatulencia o distensión abdominal, dolor de cabeza, mareos, zumbido en los oídos.

14. Contraindicaciones: No se debe utilizar en pacientes con patología cardiovascular grave como insuficiencia cardiaca (clasificación II-IV de New York Heart Association-NYHA), cardiopatía isquémica, enfermedad arterial periférica o enfermedad cerebrovascular y embarazos.

FICHA TÉCNICA

- 1. Nombre del medicamento:** Naproxeno.
- 2. Dosis:** Para adultos es de 500-1.000 mg diarios que pueden administrarse de la manera siguiente: 500 mg diarios: ½ comprimido de 500 mg cada 12 horas. 1.000 mg diarios: 1 comprimido de 500 mg cada 12 horas.
- 3. Grupo:** Pertenece a una clase de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos llamados AINE. Su acción consiste en detener la producción del cuerpo de una sustancia que causa dolor, fiebre e inflamación.
- 4. Vía de absorción:** A través de la mucosa gastrointestinal.
- 5. Eliminación:** Aproximadamente un 95% de la dosis de naproxeno sódico se excreta en la orina inalterado (<1%), como 6-O-demetilnaproxeno (<1%) o sus conjugados (66-92%).
- 6. Pico máximo:** La concentración máxima se alcanza 1 0 2 horas después de la administración.
- 7. Dosis máxima:** Dosis máxima 1500mg/día. Mayores de 2 años: 5-7-mg/kg/8-12 ▪ Artritis reumatoide juvenil: hasta 15 mg/kg/día.
- 8. Dosis tóxica:** La dosis tóxica del naproxeno varía según la edad, peso y condición clínica del paciente. A continuación, se presentan algunas guías generales;
 - Dosis tóxica oral:
 - Adultos:
 - Dosis letal: 10-20 gramos (100-200 mg/kg)

- Dosis tóxica: 5-10 gramos (50-100 mg/kg)

- Niños:

- Dosis letal: 2-5 gramos (20-50 mg/kg)

- Dosis tóxica: 1-2 gramos (10-20 mg/kg)

9. Metabolismo: Es metabolizado en el hígado, dando lugar a 6-O-demetilnaproxeno y otros metabolitos sin actividad biológica significativa.

10. Mecanismo de acción: Inhibe la síntesis de prostaglandinas y tromboxanos formados a partir del ácido araquidónico, al bloquear la acción de la enzima ciclooxigenasa, disminuyendo de esta manera los mediadores químicos de la inflamación.

11. Indicaciones: Para reducir la fiebre y aliviar los dolores leves por cefaleas, dolores musculares, artritis, periodos menstruales, resfriado común; dolor de muelas y dolor de espalda.

12. Presentación: La presentación del naproxeno de venta libre es en tabletas, cápsulas y cápsulas de gel para tomar por vía oral. Por lo general, se toma con un vaso lleno de agua cada 8 o 12 horas, según sea necesario. El naproxeno de venta libre se puede tomar con alimentos o leche para evitar las náuseas.

13. Reacciones adversas: Pueden provocar úlceras, hemorragias o perforaciones en el esófago (conducto entre la boca y el estómago), el estómago o el intestino.

14. Contraindicaciones: Contraindicado en casos de hipersensibilidad al naproxeno y al ácido acetilsalicílico, en pacientes con hemorragia gastrointestinal, úlcera péptica, insuficiencia hepática o renal, durante el embarazo y la lactancia.

FICHA TÉCNICA

1. **Nombre del medicamento:** Ketorolaco.
2. **Dosis:** Administración oral. La dosis oral recomendada de ketorolaco trometamol es de 1 comprimido (10 mg) cada 4 a 6 horas, de acuerdo con la intensidad del dolor, no debiendo sobrepasar los 4 comprimidos al día (40 mg/día).
3. **Grupo:** Pertenece a una clase de medicamentos llamados antiinflamatorios sin esteroides.
4. **Vía de absorción:** Se absorbe rápida y completamente por vía oral y parenteral.
5. **Eliminación:** Alrededor del 92 % de la dosis se elimina en la orina (aproximadamente un 40% como metabolitos y un 60% del ketorolaco permanece inalterado) y el resto (aproximadamente el 6%) se elimina en heces.
6. **Pico máximo:** La concentración plasmática máxima (0,7– 1,1 μ g/ml) aparece en una media de 44 minutos. Por vía intramuscular, su efecto analgésico se inicia en 10 min y es máximo en 1 a 3 horas.
7. **Dosis máxima:** No debiendo sobrepasar los 4 comprimidos al día (40 mg/día). La duración del tratamiento por vía oral no debe superar los 7 días.
8. **Dosis tóxica:** La dosis tóxica del ketorolaco varía según la edad, peso y condición clínica del paciente. A continuación, se presentan algunas guías generales;

Dosis tóxica oral:

• Adultos:

- Dosis letal: 100-200 mg/kg (aproximadamente 7-14 gramos)
- Dosis tóxica: 50-100 mg/kg (aproximadamente 3,5-7 gramos)

• Niños:

- Dosis letal: 20-50 mg/kg (aproximadamente 1-2,5 gramos)
- Dosis tóxica: 10-20 mg/kg (aproximadamente 0,5-1 gramo)

Dosis tóxica parenteral:

• Adultos:

- Dosis letal: 50-100 mg/kg (aproximadamente 3,5-7 gramos)
- Dosis tóxica: 25-50 mg/kg (aproximadamente 1,75-3,5 gramos)

• Niños:

- Dosis letal: 10-25 mg/kg (aproximadamente 0,5-1,25 gramos)
- Dosis tóxica: 5-10 mg/kg (aproximadamente 0,25-0,5 gramos)

9. Metabolismo: El ketorolaco se metaboliza principalmente en el hígado. La ruta metabólica principal del ketorolaco en humanos es la conjugación del ácido glucurónico.

10. Mecanismo de acción: Inhibe la actividad de la ciclooxigenasa, y por tanto la síntesis de prostaglandinas.

11. Indicaciones: Se usa para aliviar el dolor moderadamente fuerte, por lo general después de una operación quirúrgica.

12. Presentación: El ketorolaco viene envasado en forma de tabletas para tomar por vía oral y también en solución inyectable.

13. Reacciones adversas: Irritación gastrointestinal, sangrado, ulceración y perforación, dispepsia, náusea, diarrea, somnolencia, cefalea, vértigos, sudoración, vértigo, retención hídrica y edema.

14. Contraindicaciones: Personas con úlcera péptica activa; antecedente de ulceración, sangrado o perforación gastrointestinal; síndrome completo o parcial de pólipos nasales, angioedema o broncoespasmo; asma; insuf. cardíaca grave; I.R. moderada a severa; hipovolemia o deshidratación; diátesis hemorrágica y trastornos de la coagulación, hemorragia cerebral; intervenciones quirúrgicas con alto riesgo hemorrágico o hemostasis incompleta y durante el embarazo.

CONCLUSIÓN

Esta actividad nos permitió conocer más de diez características importantes del diclofenaco, naproxeno y ketorolaco, mismas características que forman parte de una ficha técnica.

Considero que la ficha técnica es super importante en muchas de las profesiones, incluso en la vida diaria, pero si bien es cierto en la medicina nos ayudara a garantizar la correcta y oportuna aplicación, nos provee de información clara y concisa, nos ayudan en toma de decisiones consientes para evitar errores en la medicación.

Es imperativo, empaparnos de toda la información posible, ya que como sabemos la medicina está en constante actualización; la existencia de las fichas técnicas nos permite que toda la información que debemos de conocer sobre un medicamento, se nos haga más digerible, esto por supuesto para garantizar un uso correcto y sobre todo garantizar la seguridad del paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Aemps CIMA, (octubre del 2019), 1 de 13 FICHA TÉCNICA 1. NOMBRE DEL ..., Aemps, recuperado el 03 de octubre del 2024, de:

https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/57589/FT_57589.pdf

Facultad de Medicina UNAM, (s.f), Diclofenaco, UNAM, recuperado el 03 de octubre del 2024, de:

http://www.facmed.unam.mx/bmd/gi_2k8/prods/PRODS/Diclofenaco%20Iny.htm

MedlinePlus (.gov), (15 de marzo del 2021), Diclofenaco: MedlinePlus medicinas, Medline, recuperado el 03 de octubre del 2024, de:

<https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a689002-es.html>

MedlinePlus (.gov), (s.f.), Naproxeno: MedlinePlus medicinas, Medline, recuperado el 04 de octubre del 2024, de:

<https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a681029-es.html>

BOTPLUS, (05 de marzo del 2015), FICHA TCNICA DE NAPROXENO, BOTPLUS, recuperado el 04 de octubre del 2024, de:

<https://botplusweb.farmaceuticos.com/documentos/2015/3/5/82908.pdf>

MedlinePlus (.gov), (s.f.), Ketorolaco: MedlinePlus medicinas, Medline, recuperado el 04 de octubre del 2024, de:

<https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a693001-es.html>

Aemps CIMA, (s.f.), ficha técnica, Aemps CIMA, recuperado el 04 octubre del 2024, de:

https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/70105/FichaTecnica_70105.html.pdf