



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITÁN
LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA



GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA CLINICA

FARMACOS UTEROTONICOS

Cuadro comparativo

Docente:

Dr. Thania Guadalupe. López Guillen.

Alumno: Jorge Alberto Hilerio González

Grado: 7to Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas; Diciembre 2024.

FARMACOS UTEROTONICOS

FARMACO	Mecanismo de accion	Presentacion	Dosis	Efectos adversos	Contraindicaciones
OXITOCINA	<p>Los receptores de oxitocina son receptores acoplados a proteínas G. La activación de los receptores por la liberación de calcio desde las reservas intracelulares y por lo tanto conduce a la contracción del miometrio. Cuando oxitocina se administra a bajas dosis mediante infusión intravenosa, produce contracciones uterinas rítmicas que son indistinguibles en frecuencia, intensidad y duración, de las observadas durante un parto espontáneo. Debido a su obtención sintética, se halla completamente libre de hormona vasopresora, sin embargo, incluso en su forma pura la oxitocina tiene una actividad intrínseca antidiurética leve, similar a la de vasopresina..</p>	<p>Inyectable 5 UI contiene 100 ampollas</p> <p>Solución inyectable caja de cartón con 5 o 50 ampolletas de 1ml con 5 UI cada una</p>	<p>Vía IM 3-10 UI</p> <p>Operación cesárea: 5 Ui por IM o por IV</p> <p>Prevención de la hemorragia uterina durante el posparto: 5 o 10 UI por IV lenta</p> <p>Hemorragia uterina durante el posparto: 5-10 por IV, en casos graves 5-20 UI de oxitocina en 500ml de un diluyente electrolítico</p>	<p>Dolor de cabeza; taquicardia, bradicardia; náuseas, vómitos.</p>	<p>Hipersensibilidad; contracciones uterinas hipertónicas, peligro del feto si el parto no es inminente; cualquier condición, a causa del feto o de la madre, debido a la cual este desaconsejado un parto espontáneo y/o el parto vaginal este contraindicado, por ejemplo: desproporción cefalopélvica significativa, mala presentación fetal, placenta previa, desprendimiento placentario</p>

<p>ERGONOVINA (Ergometrina.)</p>	<p>Agente oxicótico.</p>	<p>ERGONOVINA DRAWER 0,2 mg/1 ml Sol. iny</p>	<p>Posología -VO tabletas 1 – 2 cada 6 horas -Vía IM/IV 0.2 mg (1ml) cada 6 horas</p>	<p>Náuseas y vómitos.</p>	<p>Embarazo, inercia uterina primaria o secundaria. Periodos de dilatación y expulsión, hasta que aparezca el hombro anterior (metrergina no debe emplearse para la inducción o activación del parto). Hipertensión severa. Preeclampsia y eclampsia. Vasculopatías oclusivas, Sepsis. Hipersensibilidad a ergonovina, a los alcaloides del cornezuelo.</p>
<p>CARBETOCINA</p>	<p>Se une selectivamente a receptores de oxitocina en el músculo liso del útero, estimula las contracciones rítmicas, aumenta la frecuencia de contracciones existentes y aumenta el tono de la musculatura del útero.</p>	<p>-SYNTOCINON 10 UI/ml Sol. iny. env. con 10 ampollas de 1 ml</p> <p>Oxitocina , 10.0 UI (por 1 ml)</p>	<p>Vía IV o IM administrar 1ml dosis única</p>	<p>Anemia; náusea, dolor abdominal, sabor metálico, vómitos; sensación de calor, escalofríos, dolor; dolor de espalda; cefalea, temblor, vértigo; dolor de pecho, disnea; prurito; hipotensión, rubor.</p>	<p>-Insuficiencia hepática - Insuficiencia renal Hipersensibilidad a carbetocina u oxitocina, embarazo y parto antes de la extracción del niño, inducción al parto, preeclampsia y eclampsia, trastornos cardiovasculares graves, epilepsia.</p>

<p>MISOPROSTOL</p>	<p>Análogo sintético de la PGE1 , con propiedades antiulcerosas, antisecretoras gástrica y una acción citoprotectora de la mucosa gastrointestinal. La actividad antisecretora está mediada por la acción directa en los receptores específicos de las prostaglandinas situados en la superficie de las células parietales gástricas.</p>	<p>-CYTOTEC 200 mcg Comp.</p> <p>-Caja con frasco con 2 o 28 tabletas de 200mcg</p> <p>-Frasco con 28, 30, 60, 90 y 100 tabeletas</p>	<p>Dilatación cervical en la inducción de un parto:</p> <p>Administración intravaginal:</p> <p>Mujeres adultas: se han utilizado dosis de 25 ï¿½g de misoprostol intravaginales cada 3-6 horas para la inducción del parto.</p>	<p>Hipersensibilidad a misoprostol o a otras prostaglandinas; mujeres embarazadas, mujeres en las que no se pueda descartar un embarazo o en mujeres que planean un embarazo, ya que misoprostol aumenta el tono uterino y las contracciones durante el embarazo que pueden causar una expulsión total o parcial de los productos de la concepción</p>	<p>Mareos, cefalea; diarrea, dolor abdominal, estreñimiento, dispepsia, flatulencia, náusea y vómito; erupción.</p>
---------------------------	---	---	---	--	---

BIBLIOGRAFIA.

- Vademécum Internacional. (2023). *Guía farmacológica de consulta médica* (32ª ed.). Editorial Médica Panamericana.

Recuperado de <https://www.vademecum.es>.



GRACIAS!