



**MATERIA:**

**CLÍNICA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA.**

**NOMBRE DEL TRABAJO:**

**CUADRO COMPARATIVO:UTEROTONICOS**

**ALUMNA:**

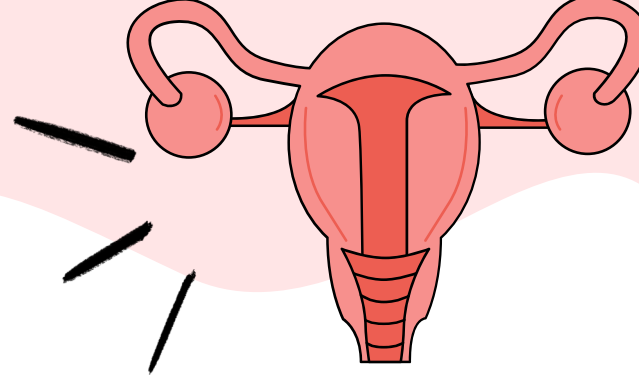
**KEYLA SAMAYOA PÉREZ,**

**GRUPO: "A" GRADO: "7"**


**DOCENTE:**

**DRA.THANIA GUADALUPE LÓPEZ GUILLEN.**

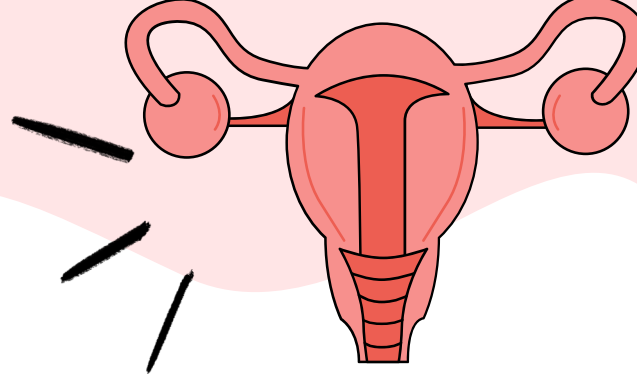
# --FARMACOS UTEROTONICOS--



GINECOLOGIA y  
OBSTETRICIA  
KEYLA SAMAYOA

FARMACOS	MECANISMO DE ACCION	PRESENTACION DEL FARMACO	DOSIS/VIAS DE ADMINISTRACION	EFFECTOS ADVERSOS	CONTRAINDICACIONES
<p><b>OXITOCINA</b></p> 	<p>Actúa a través de los receptores acoplados a la proteína G y el sistema de segundo mensajero tostoinositidos calcio pared contraer el músculo liso uterino</p> <p>-Estimula selectivamente las células del músculo liso del útero Canales de Na+)</p>	<p>• Ampollas de 10 UI</p> 	<p>Prevención de la PPH →Dosis recomendada por paciente: 1 ampolla de 10 UI. Tratamiento de la PPH →Dosis recomendada: 2 ampollas de 10 UI. • Intramuscular o intravenosa</p>	<p>Hipertonía uterina, espasmos, ruptura uterina, náuseas, vómitos, arritmias cardíacas maternas</p>	<p>Hipersensibilidad al fármaco, desproporción cefálica pélvica, preclamsia severa</p>
<p><b>ERGONOVINA</b></p> 	<p>Actúa como agonista del receptor adrenérgico alfa 1 acoplado a una proteína G.</p>	<p>• 200 mcg/ml de maleato de ergometrina inyectable en ampolla de 1 ml • 200 mcg/ml de maleato de metilergometrina inyectable en ampolla de 1 ml</p>	<p>Prevención y tratamiento de la PPH Hipertensivos.→Dosis recomendada por paciente: 200 mcg. • Intramuscular o intravenosa</p>	<p>Náusea, vómito, astenia, convulsiones, aumento de la presión arterial.</p>	<p>Hipersensibilidad, inducción de TP y aborto espontáneo. Precauciones: HAS, IC, IH o renal.</p>

# --FARMACOS UTEROTONICOS--



GINECOLOGIA y OBSTETRICIA

KEYLA SAMAYOA

FARMACOS	MECANISMO DE ACCION	PRESENTACION DEL FARMACO	DOSIS/VIAS DE ADMINISTRACION	EFFECTOS ADVERSOS	CONTRAINDICACIONES
<p><b>CARBETOCINA</b></p> 	<p>Se une selectivamente a receptores de oxitocina en el musculo liso del utero, estimula las contracciones ritmicas, aumenta la frecuencia de contracciones existentes y aumenta el tono de la musculatura del utero.</p> <p>—Análogo sintético de la oxitocina de acción prolongada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 100 mcg en ampolla de 1 ml.</li> </ul> 	<p>Dosis recomendada por paciente: 100 mcg.</p> <p>Dosis unica</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intramuscular o intravenosa.</li> </ul>	<p>Náusea, dolor abdominal, prurito, vómito, bochornos, hipotensión, cefalea.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Hipersensibilidad al fármaco, enfermedad vascular.</li> <li>-Precauciones: Diabetes mellitus y coagulopatías.</li> </ul>
<p><b>MISOPROSTOL</b></p> 	<p>Induce contracciones uterinas al interactuar con los receptores de las prostaglandinas en el útero, lo que puede llevar a inicio del trabajo de parto o facilitar la expulsión del contenido uterino.</p> <p>—Análogo semi-sintético de la prostaglandina E1</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprimidos de administración oral de 200 mcg</li> <li>• Comprimidos de administración oral o vaginal de 25 mcg</li> </ul> 	<p>Prevención PPH → Dosis recomendada por paciente: 400 mcg o 600 mcg.</p> <p>Tratamiento PPH → Dosis recomendada por paciente: 800 mcg.</p>	<p>Contracciones uterinas fuertes o dolorosas.</p> <p>Sangrado vaginal.</p> <p>Náuseas y vómitos.</p> <p>Diarrea.</p> <p>Dolor abdominal.</p> <p>Fiebre.</p>	<p>Hipersensibilidad al misoprostol, a las prostaglandinas; cuando los farmacos oxitocicos estén contraindicados o las contracciones prolongadas del utero se consideren inapropiadas, historial de cesáreas o cirugía mayor uterina.</p>