



## Universidad del sureste Campus Comitán

Licenciatura en Medicina Humana

**Tema: Fármacos Uterotónicos** 

Docente: Dra. López Guillen Thania Guadalupe

Alumno: Iván Alonso López López

Grado: Séptimo semestre Grupo "B"

Materia: Clínica De Ginecología y Obstetricia

UTEROTONICOS							
FARMACO	MECANISMO DE	EFECTOS	CONTRAINDICACIONES	PRESENTACIÓN	DOSIS		
	ACCIÓN	<b>ADVERSOS</b>					
Oxitocina	La activación de los receptores por la oxitocina provoca la liberación de calcio desde las reservas intracelulares y por lo tanto conduce a la contracción del miometrio.	1 Reacción anafiláctica. 2 Arritmia cardiaca materna. 3 Afibrinogenemia. 4 Náuseas y vómito. 5 Hipertonía uterina. 6 Espasmos y contracción tetánica. 7 Ruptura uterina.	Hipersensibilidad al fármaco, hipertonía de las contracciones uterinas, sufrimiento fetal, desproporción céfalo-pélvica significativa, presentaciones anormales, placenta previa, presentación o prolapso de cordón umbilical, distensión uterina excesiva o disminución de la resistencia del útero en mujeres multíparas, embarazosmúltiples o antecedente de cirugía anterior incluyendo la cesárea.	Ampolletas de 1ml que contiene 10 UI administración I.V o I.M	Inducción de parto: 5 a 10 U.I. (1 a 2 ml) en sol. Fisiológica.  Después de la cesárea: 5 U.I. Prevención de hemorragia posparto: 5 U.I. por inyección I.V. lenta o de 5-10 U.I. por vía I.M. tras la expulsión de la placenta.  Aborto incompleto: 5 U.I. por inyección I.V. lenta o de 5-10 U.I. por vía I.M., tras la expulsión de la placenta.		
Ergonovina	Actúa como agonista del receptor adrenérgico alfa1 acoplado a una proteína Gq y que al ser activado produce un incremento de calcio intracelular estimulando directamente la musculatura uterina y resulta en un incremento en la intensidad, duración y frecuencia de las contracciones.	<ol> <li>Náusea.</li> <li>Vómito.</li> <li>Hipertensión.</li> <li>Mareo.</li> <li>Cefalea.</li> <li>Congestión nasal.</li> <li>Desórdenes del sistema cardiovascular.</li> <li>Angina.</li> <li>Arritmias.</li> <li>Episodio hipertensivo grave.</li> </ol>	Hipersensibilidad al fármaco o a derivados del ergot, en la inducción del trabajo de parto, amenaza de aborto espontáneo, hipertensión, insuficiencia renal o hepática, pacientes con deficiencia de calcio, sepsis.	Cada ampolleta contiene Maleato de Ergometrina 0.2 mg en 1ml, I.V o I.M. Cada tableta contiene Maleato de Ergometrina 0.2 mg en 1 tableta, V.O.	En emergencias: 0,2 mg. En caso de sangrado uterino se recomienda dosis repetidas una cada 2 a 4 hrs.		

UTEROTONICOS							
FARMACO	MECANISMO DE	EFECTOS	CONTRAINDICACIONES	PRESENTACIÓN	DOSIS		
	ACCIÓN	<b>ADVERSOS</b>					
Carbetocina	Es un análogo sintético de la oxitocina de acción prolongada cuyo mecanismo de acción es unirse a los receptores de la musculatura lisa uterina produciendo contracciones rítmicas, aumento de las contracciones existentes y aumento del tono de la musculatura uterina.	<ol> <li>1 Cefalea.</li> <li>2 Temblor.</li> <li>3 Hipotensión.</li> <li>4 Roboración.</li> <li>5 Nauseas.</li> <li>6 Dolor abdominal.</li> <li>7 Prurito.</li> <li>8 Sensación de calor.</li> <li>9 Dolor lumbar.</li> <li>10 Escalofríos y dolor.</li> </ol>	Durante el embarazo y parto antes de la extracción del niño, no usarse para la inducción del parto, hipersensibilidad a la carbetocina, oxitocina o a cualquiera de los excipientes, insuficiencia hepática o renal, casos de pre-eclampsia y eclampsia, trastornos cardiovasculares graves y epilepsia.	Ampolleta de 100 microgramos en 1 ml, I.V o I.M	100 microgramos después del parto mediante cesárea, se deberá administrar lo más rápido posible tras la extracción del niño, preferiblemente antes de extraer la placenta.		
Misoprostol	produce maduración cervical, dilatación y reblandecimiento del cuello uterino disminuyendo la cantidad de fibras de colágeno y permitiendo que se intercale entre ellas una mayor cantidad de agua.	1 Sangrado excesivo. 2 Pérdidas de sangre. 3 Calambres. 4 Aborto. 5 Malformaciones congénitas. 6 Diarrea. 7 Cefalea. 8 Dolor abdominal. 9 Vómitos y nauseas. 10 Estreñimiento e indigestión.	Antecedentes de reacción alérgica a misoprostol, sospecha o confirmación de embarazo, DIU colocado, problemas graves o inestables de salud como trastornos hemorrágicos, cardiopatía y anemia grave.	1 caja, 2 Tabletas de 200 mcg. 1 caja, 28 Tabletas de 200 mcg. Administración por V.O	Tx de ulcera péptica: 800 mcg en dos o cuatro dosis al día tomadas con el desayuno y/o con cada alimento principal y a la hora de dormir.  Tx profilaxis de ulcera péptica: 200 mcg dos, tres a cuatro veces al día.  Atonía uterina: 5 tabletas de misoprostol de 200 mg intrarrectales.		

UTEROTONICOS							
FARMACO	MECANISMO DE	EFECTOS	CONTRAINDICACIONES	PRESENTACIÓN	Dosis		
	ACCIÓN	<b>ADVERSOS</b>					
Ácido tranexámico	se basa en la unión al enlace de la lisina del plasminógeno, lo que bloquea la unión de la fibrina al complejo activador del plasminógeno-plasmina.	<ol> <li>Náuseas.</li> <li>Diarrea.</li> <li>Dolor abdominal.</li> <li>Anafilaxia.</li> <li>Problemas oculares.</li> <li>Fiebre.</li> <li>Cefalea tensional.</li> <li>Dolor muscular.</li> <li>Rigidez muscular.</li> <li>Congestión nasal con secreción.</li> </ol>	Hipersensibilidad al ácido tranexámico o alguno de sus excipientes, historia de trombosis arterial o venosa, condiciones fibrinolíticas que siguen a una coagulopatía de consumo, Deterioro renal grave, historia de convulsiones, inyección intraventricular, intratecal, intracerebral e intramuscular.	Administración I.V, cada ml contiene 100 mg de ácido tranexámico. Cada vial de 5 ml contiene 500 mg de ácido tranexámico. Cada vial de 10 ml contiene 1.000 mg de ácido tranexámico.	1 g de ácido tranexámico dentro de las 3 primeras horas del nacimiento en toda mujer con hemorragia posparto independientemente de la causa.		