



**Universidad del sureste
Campus Comitán**

Licenciatura en Medicina Humana

**Cuadro comparativo de Fármacos
Uterotónicos**

Carlos Rodrigo Velasco Vázquez

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo "B"

Séptimo Semestre

Materia: Clínicas de Ginecología

**Docente: Thania Guadalupe López
Guillén**

Comitán de Domínguez Chiapas a 04 de diciembre de 2024

Cuadro Comparativo de Fármacos Uterotónicos

Fármaco	Familia de Fármaco	Mecanismo de acción	Presentación	Dosis/Dosis Máxima	Efectos Adversos	Contraindicaciones
Oxitocina	Hormonas Ocitócicas	Estimulante uterino. La oxitocina actúa sobre receptores acoplados a proteínas G en el miometrio, cuya estimulación da lugar a una contracción uterina importante. La oxitocina a dosis bajas da lugar a contracciones uterinas indistinguibles en frecuencia, intensidad y duración a las contracciones del parto.	• 5 UI/ml envase con 5 ampolletas	<ul style="list-style-type: none"> • Dosis: IM: 10 UI • IV: 10-40 UI en 500-1000 ml • Dosis máxima: 40 UI 	<ul style="list-style-type: none"> • Anafilaxia • Angina de pecho • Arritmia cardíaca • Bradicardia • Cefalea • CID • Edema pulmonar • Hipotensión • IAM 	<ul style="list-style-type: none"> • Hipersensibilidad • Contracciones uterinas hipertónicas o peligro del feto • Cualquier condición en la que se desaconseje un parto espontáneo y/o parto vaginal esté contraindicado
Ergonovina	Ocitócicos	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. Esto resulta en un incremento en la intensidad, duración y frecuencia de las contracciones.	• 0.2 mg/ml envase con 6 ampolletas	<ul style="list-style-type: none"> • 0.5 mg IM o IV y evaluar a los 15 minutos para segunda dosis • Dosis máxima 1mg/24 horas 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de la presión arterial • Convulsiones • Astenia • Náuseas y vómito 	<ul style="list-style-type: none"> • Hipersensibilidad • Sepsis • Insuficiencia hepática • Preeclamsia y eclamsia • Hipocalcemia
Carbetocina	Análogos de la oxitocina	Agonista de oxitocina de acción prolongada que estimula el músculo liso uterino por la unión selectiva a receptores de oxitocina del mismo. Estimula las contracciones rítmicas del útero aumentando la frecuencia de las contracciones y el tono de la musculatura uterina.	• 100 ug en ampula o frasco	<ul style="list-style-type: none"> • Dosis: IV 100 mcg DU • Máxima dosis única 	<ul style="list-style-type: none"> • Vómitos • vértigo • Temblor • Taquicardia • Ruborización • Prurito • Náuseas • Hipotensión • Escalofríos 	<ul style="list-style-type: none"> • Eclamsia • Epilepsia • Insuficiencia hepática • Insuficiencia renal • Preeclamsia
Misoprostol	Análogo sintético de las prostaglandinas E1	Induce la contracción de la musculatura uterina, 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.	• 200 mcg tabletas	<ul style="list-style-type: none"> • 800-1600 mcg sublingual o rectal • Dosis máxima 1600 mcg 	<ul style="list-style-type: none"> • Hemorragia vaginal • Hipertensión arterial • Hipotensión • Mialgia • Sordera • Tromboembolismo • Vómitos • Trombocitopenia • Hematuria • IAM 	<ul style="list-style-type: none"> • Alergia a prostaglandinas • Historial de cesárea o cirugía mayor uterina
Ácido tranexámico	Antifibrinolíticos	Hemostático, inhibidor de la fibrinólisis, relacionado con el ácido aminocaproico y con aminoácido lisina, que actúa inhibiendo de forma competitiva la unión del plasminógeno y de la plasmina a la fibrina, impidiendo así la lisis de esta última	<ul style="list-style-type: none"> • Solución inyectable 500 mcg/5 ml • Tabletas compimidas 500 mg 	<ul style="list-style-type: none"> • 1g/8 horas durante 4 días VO • Dosis máxima 4g/24 horas • Vía intravenosa mediante bolos de infusión lenta de 1 ml/min 	<ul style="list-style-type: none"> • Anafilaxia • Diarrea • Dolor abdominal • Hipotensión • Náuseas • Tromboembolismo arterial • Vómitos 	<ul style="list-style-type: none"> • Coagulación intravascular diseminada • Hemorragia subaracnoidea

Bibliografía

Prevención y manejo de la hemorragia postparto. Guía de Práctica Clínica: Guía de Referencia Rápida: México, CENETEC; 2021 [fecha de consulta]. Disponible en: <http://www.cenetecdifusion.com/CMGPC/GPC-SS-103-21/RR.pdf>