



Mi Universidad

Tabla de posología

Manuel Alexis Albores López

Parcial I

Terapuetica Farmacologica

Dr. Alonzo Díaz Reyes

Licenciatura en Medicina Humana

Cuarto Semestre grupo "C"

Comitán de Domínguez, Chiapas a 7 de marzo de 2025.

Nombre	Farmacocinética	Indicaciones	Dosis	Dosis Tóxica
Ketorolaco	VM: 5-7 horas	Tratamiento a corto plazo del dolor leve a moderado en el postoperatorio y en traumatismos musculoesqueléticos; dolor causado por el cólico nefrítico.	Dosis es de 10 mg cada 4-6 horas.	120 mg al día.
Clonixinato de lisina	VM: 1.4-1.9 horas	<p>Está indicado como analgésico y antiinflamatorio en pacientes que cursan con dolor agudo o crónico.</p> <p>Afecciones de tejidos blandos, cefalea, otalgias, sinusitis y herpes zoster.</p> <p>Dolor e intervenciones ginecológicas, ortopédicas, urológicas y de cirugía general.</p>	<p>-Adultos: De 125 a 250 mg cada 6 a 8 horas. No exceder una dosis máxima diaria de 750 mg.</p> <p>-Niños: Generalmente no se recomienda su uso en niños menores de 12 años.</p>	No se dispone de un valor numérico exacto que defina la “dosis tóxica” del clonixinato de lisina en humanos, ya que la toxicidad puede variar según la sensibilidad individual y las condiciones clínicas.
Diflunizal	VM: 8-12 horas	<p>- Alivio del dolor leve a moderado, como en casos de osteoartritis y artritis reumatoide.</p> <p>-Tratamiento de dolor musculoesquelético agudo.</p>	<p>- Adultos: 500 mg cada 12 horas. Dosis inicial de 1000 mg puede ser administrada en casos de dolor agudo.</p> <p>- Niños: No se recomienda su uso en menores de 12 años.</p>	- No se ha establecido una dosis tóxica específica; sin embargo, dosis superiores a las recomendadas aumentan el riesgo de efectos adversos graves, como úlceras gástricas, sangrado gastrointestinal, insuficiencia renal y reacciones alérgicas severas.

Metamizol	VM: 2-4hrs	<p>-Dolor moderado a severo: Cefalea, dolor postoperatorio, cólico nefrítico o biliar, dolor musculoesquelético, neuralgias.</p> <p>-Fiebre resistente a otros antipiréticos.</p> <p>-Dolor espasmódico visceral: Cólico renal o biliar.</p>	<p>-Adultos Vía oral o IM/IV lenta: 500 mg a 1000 mg cada 6-8 horas. Dosis máxima diaria: 4000 mg (4 g). -Pediátricos Oral o IV: 10-20 mg/kg/dosis cada 6-8 horas. Dosis máxima: 60 mg/kg/día.</p>	->6 g/día aumenta el riesgo de toxicidad grave.
Ketoprofeno	VM: 1,5 - 2 hrs.	<p>-Artritis reumatoide. -Artrosis. Espondilitis anquilosante. Episodio agudo de gota. -Cuadros dolorosos asociados a inflamación (dolor dental, traumatismos, dolor postquirúrgico odontológico). -Iny.: tt. de ataque de cuadros agudos con predominio del dolor</p>	<p>- Oral: 50 mg/8-12 h, máx. 200 mg/día.</p> <p>-Comp. liberación prolongada: 200 mg/día.</p> <p>-IM: 100-200 mg/día (5-15 días), obtenida respuesta, pasar vía oral.</p> <p>-Niños > 2 años: 0.5/Kg de peso corporal c/8 hrs, dosis máxima 1 mg/ kg de peso corporal c/8hrs. No exeder 5 días de tx.</p>	Mayor a 486 mg/kg
Diclofenaco	VM: 1-2 hrs.	- Tratamiento de enfermedades reumáticas crónicas inflamatorias tales como artritis reumatoide, espondilartritis anquilopoyética, artrosis,	Adultos: 50 mg cada 8-12 horas; dosis máxima diaria de 150 mg.	Adultos y niños: 7 mg/kg en una sola ingesta.

		<p>espondilartrosis. - Reumatismo extraarticular. - Tratamiento sintomático del ataque agudo de gota. - Tratamiento sintomático de la dismenorrea primaria. - Tratamiento de inflamaciones y tumefacciones postraumáticas.</p>	<p>Niños (1 a 12 años): 0,5-3 mg/kg/día, divididos en 2-4 dosis; dosis máxima diaria de 150 mg.</p>	
<p>Indometacina</p>	<p>VM: 4-5 hrs</p>	<p>-Artritis reumatoide -Osteoartritis -Espondilitis anquilosante -Gota aguda -Bursitis y tendinitis -Dolor musculoesquelético -Cierre del ductus arterioso persistente en neonatos prematuros</p>	<p>-Adultos Vía oral: Dosis inicial: 25-50 mg cada 8-12 horas Dosis máxima: 200 mg/día Vía rectal: 50-100 mg cada 8- 12 horas Intravenosa (para cierre del ductus arterioso en neonatos): 0.1-0.2 mg/kg cada 12-24 horas por 1-3 dosis</p>	<p>->200 mg/día en adultos.</p>
<p>Fenilbutazona</p>	<p>VM: 75 horas</p>	<p>-Artritis reumatoide: Exacerbaciones agudas de artritis reumatoide y otras poliartritis. -Artritis psoriásica. -Gota: ataques de artritis gotosa. -Espondilitis anquilosante</p>	<p>-Artritis y espondilitis: Vía oral: dosis inicial 200- 600mg/día x 7 días. Mant.: 200mg/24 hrs Rectal: dosis inicial 250-500mg/día/ en varias tomas por 7 días. Mant.: 250mg/24 horas</p>	<p>-Alta toxicidad -No se recomienda usar más de 1 semana -No en pacientes <14 años</p>

			<p>-Gota: VO: dosis inicial 600-800 mg/día/ en 2-3 tomas x 1-3 días, cont. 200-400mg/ día x 1 semana máximo. Rectal: 500mg/día/en 2-3 tomas x 1-3 días; cont. 250 mg/día x 1 semana</p>	
Piroxicam	VM : 35-45 horas	Osteoartritis, Artritis reumatoide, Espondilitis anquilosante, Gota aguda, Dolor posquirúrgico, Dismenorrea, cervicalgia, ciática, hombro doloroso	<p>-Dosis oral: 20 mg al día como dosis única. -Dosis rectal: supositorio de 10 a 20 mg al día -Intramuscular: 20 a 40 mg al día</p>	A partir 60 mg en una sola toma
Paracetamol	VM: 2 a 4 hrs.	Eficaz como analgésico y antipirético, seguro y bien tolerado en dosis terapéuticas.	650 mg o menos cada 4 h, (máximo de 4000 mg/24 h). Las dosis para niños de 2 a 11 años dependen de la edad y el peso (10-15 mg/kg).	Niños: 200mg/kg de peso/24hrs. Adultos: 10-15 g (150-250 mg/kg). Dosis letal: 20- 25 g.
Ácido Acetilsalicílico (ASA)	Vm: 9-16 horas	Dolor moderado a baja intensidad, sobre todo del origen tegumentario como mialgias, artralgias y cefaleas. Fiebre dismenorrea, osteoartritis, artritis reumatoide	Adultos: es de 325 a 650 mg cada 4 a 6 horas. En niños se emplea una dosis de 10 a 15 mg/kg cada 4 a 6 horas.	4 g y la dosis letal es entre 10 a 30 g
Ibuprofeno	VM: 2-4 horas	-Dolor leve a moderado (cefaleas, dolores musculares,	Adulto: 200-400 mg de 6-8 horas Niño: 40mg/kg/día	Toxica leve: >100mg/kg Toxica grave: >400mg/kg Dosis letal:>1600mg/kg

		artritis, dismenorrea, dolor dental) -Fiebre -Inflamación		
Ac. Tiaprofenico	VM: 1.5-3 horas	Antirreumático, osteoartritis, artritis, periartritis escapulohumeral, artritis reumatoide, espondilitis anquilosante, reumatismos extraarticulares, inflamación de la articulación temporomandibular, lumbalgias, cervicalgias, ciática, tendinitis bursitis, gota, dolor e inflamación postquirúrgica.	Dosis: 300 mg cada 12 horas	600 mg/día
Rofecoxib	VM: 17 horas	Retirado, pero antes de su retiro se utilizaba para la osteoartritis, artritis reumatoide, dolor agudo postoperatorio, cefalea migrañosa.	Dosis: Osteoartritis: 12.5-25 mg/día Dolor agudo o dismenorrea: 50mg/ día (máximo 5 días)	Dosis tóxica: No hay un umbral exacto, pero dosis mayores a 50mg/día podían aumentar el riesgo cardiovascular y gastrointestinal.
Naproxeno	VM:14 Horas	Reduce la fiebre, alivia dolores musculares, artritis, osteoartritis, espondilitis anquilosante, la artritis gotosa y dolor menstruales	A: 275-500 mg N:10 mg/kg+día	Niños y adultos: 35 mg/kg en caso de ingesta de más aines la toxicidad se incrementa
Ácido Mefenámico	VM: 2-4 horas	Dolor leve a moderado, dismenorrea	-Dosis inicial:500 mg.	

		<p>primaria, artritis reumatoide y osteoartritis, dolor musculoesquelético, cefaleas y migrañas, fiebre (aunque no es de primera línea).</p>	<p>-Dosis de mantenimiento: 250 mg cada 6 horas. -Dosis máxima diaria: 1.5 g (1500 mg).</p>	<p>Dosis tóxica estimada: >2.5 g en una sola toma.</p>
Etoricoxib	<p>VM; 22 horas</p>	<p>Está indicado en adultos y adolescentes de 16 años de edad en adelante para el alivio sintomático de la artrosis, de la artritis reumatoide (AR) y del dolor y signos de inflamación asociados a la artritis gotosa aguda</p>	<p>Dolor agudo: 120 mg 1 vez al día. Sólo emplearlo durante el período sintomático agudo, por un lapso máximo de 8 días Artritis reumatoide y espondilitis anquilosante: 60 mg (si se requiere aumentar a 90 mg) 1 vez al día Artritis gotosa aguda: 120 mg 1 vez al día, solamente durante el período agudo sintomático durante máximo 8 días.</p>	<p>Dosis Toxica; La dosis tóxica no está bien definida, ya que varía según factores individuales como peso, edad, comorbilidades y sensibilidad del paciente. Pero se estima que sea de 840 mg</p>
Hidrocortisona	<p>VM: 1.5-2 horas</p>	<p>-Hiperplasia adrenal congénita -Artritis reumatoide Aliviar la inflamación -Tratar trastornos a la piel, sangre, riñón, ojos, a la tiroides y trastornos intestinales. -Tratar las alergias graves y el asma -Tratar ciertos tipos de cáncer</p>	<p>- Adultos: 20 a 240 mg (base)/día PO, dados en 2-4 dosis divididas. -Niños: 2-8 mg (base)/kg/ día PO o 60 a 240 mg/m2/día PO, dados en 3-4 dosis divididas. -Adolescentes: 15-240 mg cada 12 horas (OR, IM, IV ó SC)</p>	

Betametasona	VM plasmática: 3 a 5 h VM biológica: 36 a 54 h	Trastornos inflamatorios crónicos graves, Trastornos alérgicos severos, Enfermedades autoinmunes, Maduración pulmonar	-Oral: 0.5-7.2 mg/día -IM:4-12mg/1-2 semana -Maduración pulmonar IM: 12 mg cada 24 horas por 2 dosis -Tópica: 1-2 al día	>15-20 mg/día de forma aguda o crónica
Cortisona	vida media corta (60-90 minutos)	-Enfermedades inflamatorias (artritis reumatoide y lupus eritematoso sistémico). -Anafilaxia. -Enfermedades cutáneas (eczema, dermatitis atópica). -Insuficiencia suprarrenal (como terapia de reemplazo en enfermedad de Addison). -Enfermedades pulmonares (asma severa, exacerbaciones de EPOC).	-Oral: dosis inicial típica: 25-300 mg/día, dependiendo de la gravedad del cuadro. -Intramuscular: dosis común: 25-50 mg cada 12-24 horas -Tópica: Depende de la concentración del preparado (1%-2%) y del área	
Prednisona	VM: 18-36 HRS	Diversas enfermedades reumáticas del colágeno, endocrinas, dermatológicas, alérgicas, oftalmológicas, respiratorias, hematológicas y otras que respondan a la corticoterapia.	Dosis inicial adultos: 20 a 90 mg al día Dosis inicial niños: 0,5 a 2 mg al día por cada kg de peso. Dosis general de mantenimiento adultos: 5 a 10 MG/KG/DIA. Dosis general de mantenimiento niños: 0,25 a 0,5 MG/KG/DIA.	No está claramente establecida, pero el consumo excesivo puede causar: alteraciones del estado mental, agitación, psicosis, ardor o picazón en la piel, convulsiones, trastornos en el ritmo cardíaco.

Parecoxib	VM: 12-24 hrs	Dolor agudo moderado a severo, dolor postoperatorio en cirugía mayor, dolor en procedimientos invasivos, alivio del dolor en condiciones musculoesqueléticas agudas, tratamiento del dolor asociado a enfermedades inflamatorias crónicas, dolor relacionado con cáncer, dolor postparto, y uso en combinación con otros analgésicos	Dosis inicial adultos: La dosis inicial recomendada es de 40 mg de parecoxib, administrada por vía intravenosa o intramuscular, seguida de una dosis de 20 mg a 40 mg cada 12 horas. Máxima dosis diaria: No debe exceder los 80 mg al día	No está bien definida, pero es mayor a los 80 mg diarios que se recomiendan
Celecoxib	VM; 8-12 hrs	El celecoxib es un antiinflamatorio no esteroide (AINE) que se usa para aliviar el dolor y la inflamación en casos de artritis, artrosis y dolor agudo. Se toma por vía oral, generalmente una o dos veces al día, con o sin alimentos. La dosis varía según la condición y la indicación médica	*Osteoartritis: 200 mg al día (una sola toma o dividida en dos de 100 mg). *Atritis reumatoide: 100 a 200 mg dos veces al día. *Dolor agudo o dismenorrea: 400 mg inicial, luego 200 mg si es necesario el primer día; después, 200 mg dos veces al día.	*De manera moderada: Más de 800 mg en una sola toma o más de 1,200 mg al día *Altamente toxica: Dosis superiores a 1,500-2,000 mg pueden causar efectos graves.
Dexametasona	VM de 150 a 270 minutos	Alivia la inflamación (hinchazón, calor, enrojecimiento y dolor) y se usa para tratar ciertas formas de artritis; trastornos cutáneos,	4 a 20 mg/día , en dosis mayores fraccionar cada 6 a 8 horas	Su dosis toxica es de Dosis máxima: 80 mg/día. Individualizar la dosis de acuerdo a la respuesta clínica.

		sanguíneos, renales, oculares, tiroideos e intestinales (por ejemplo, colitis); alergias graves y asma.		
--	--	---	--	--

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brunton, L. L., Hilal-Dandan, R., & Knollmann, B. C. (Eds.). (2018). *Goodman & Gilman: Las bases farmacológicas de la terapéutica* (13.^a ed.). McGraw-Hill Education.
2. Katzung, B. G., & Trevor, A. J. (2019). *Farmacología básica y clínica* (14.^a ed.). McGraw-Hill Education.
3. Rang, H. P., Dale, M. M., Ritter, J. M., Flower, R. J., & Henderson, G. (2016). *Farmacología* (8.^a ed.). Elsevier.
4. Dipiro, J. T., Talbert, R. L., Yee, G. C., Matzke, G. R., Wells, B. G., & Posey, L. M. (Eds.). (2017). *Farmacoterapia: Principios y práctica* (4.^a ed.). McGraw-Hill Education.
5. Flórez, J. (Ed.). (2017). *Farmacología humana* (6.^a ed.). Elsevier.
6. Velázquez, F., & Santos-Buch, C. A. (Eds.). (2015). *Farmacología médica* (5.^a ed.). Manual Moderno.