



Mi Universidad

Tabla de posología.

Daniela Montserrath López Pérez.

Ira unidad.

Terapéutica farmacológica.

Dr. Alonso Díaz Reyes.

Medicina Humana.

4to semestre.

Comitán de Domínguez, Chiapas a 07 de marzo del 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</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

			uso en menores de 12 años.	gastrointestinal, insuficiencia renal y reacciones alérgicas severas.
Metamizol	VM: 2-4hrs	-Dolor moderado a severo: Cefalea, dolor postoperatorio, cólico nefrítico o biliar, dolor musculoesquelético, neuralgias. -Fiebre resistente a otros antipiréticos. -Dolor espasmódico visceral: Cólico renal o biliar.	-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.	->6 g/día aumenta el riesgo de toxicidad grave.
Ketoprofeno	VM: 1,5 - 2 hrs.	-Artritis reumatoide. - Artrosis. Espondilitis anquilosante. Episodio agudo de gota. -Cuadros dolorosos asociados a inflamación (dolor dental, traumatismos, dolor postquirúrgico odontológico). -Iny.: tto. de ataque de cuadros agudos con predominio del dolor	- Oral: 50 mg/8-12 h, máx. 200 mg/día. -Comp. liberación prolongada: 200 mg/día. -IM: 100-200 mg/día (5-15 días), obtenida respuesta, pasar vía oral. -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.	Mayor a 486 mg/kg

Diclofenaco	VM: 1-2 hrs.	<ul style="list-style-type: none"> - Tratamiento de enfermedades reumáticas crónicas inflamatorias tales como artritis reumatoide, espondilartritis anquilopoyética, artrosis, espondilartrosis. - Reumatismo extraarticular. - Tratamiento sintomático del ataque agudo de gota. - Tratamiento sintomático de la dismenorrea primaria. - Tratamiento de inflamaciones y tumefacciones postraumáticas. 	<p>Adultos:</p> <p>50 mg cada 8-12 horas; dosis máxima diaria de 150 mg.</p> <p>Niños (1 a 12 años):</p> <p>0,5-3 mg/kg/día, divididos en 2-4 dosis; dosis máxima diaria de 150 mg.</p>	Adultos y niños: 7 mg/kg en una sola ingesta.
Indometacina	VM: 4-5 hrs	<ul style="list-style-type: none"> -Artritis reumatoide -Osteoartritis -Espondilitis anquilosante -Gota aguda -Bursitis y tendinitis -Dolor musculoesquelético -Cierre del ductus arterioso persistente en neonatos prematuros 	<p>-Adultos</p> <p>Vía oral: Dosis inicial: 25-50 mg cada 8-12 horas</p> <p>Dosis máxima: 200 mg/día</p> <p>Vía rectal: 50-100 mg cada 8-12 horas</p> <p>Intravenosa (para cierre del ductus arterioso en neonatos): 0.1-0.2 mg/kg cada 12-24 horas por 1-3 dosis</p>	->200 mg/día en adultos.
Fenilbutazona	VM: 75 horas	-Artritis reumatoide:	-Artritis y espondilitis:	-Alta toxicidad

		<p>Exacerbaciones agudas de artritis reumatoide y otras poliartritis.</p> <p>-Artritis psoriásica.</p> <p>-Gota: ataques de artritis gotosa.</p> <p>-Espondilitis anquilosante</p>	<p>Vía oral: dosis inicial 200-600mg/día x 7 días.</p> <p>Mant.: 200mg/24 hrs</p> <p>Rectal: dosis inicial 250-500mg/día/ en varias tomas por 7 días.</p> <p>Mant.: 250mg/24 horas</p> <p>-Gota:</p> <p>VO: dosis inicial 600-800 mg/día/ en 2-3 tomas x 1-3 días, cont. 200-400mg/ día x 1 semana máximo.</p> <p>Rectal: 500mg/día/en 2-3 tomas x 1-3 días; cont. 250 mg/día x 1 semana</p>	<p>-No se recomienda usar más de 1 semana</p> <p>-No en pacientes <14 años</p>
Piroxicam	VM : 35–45 horas	<p>Osteoartritis, Artritis reumatoide, Espondilitis anquilosante, Gota aguda, Dolor posquirúrgico, Dismenorrea, cervicalgia, ciática, hombro doloroso</p>	<p>-Dosis oral: 20 mg al día como dosis única.</p> <p>-Dosis rectal: supositorio de 10 a 20 mg al día</p> <p>-Intramuscular: 20 a 40 mg al día</p>	<p>A partir 60 mg en una sola toma</p>
Paracetamol	VM: 2 a 4 hrs.	<p>Eficaz como analgésico y antipirético, seguro y bien tolerado en dosis terapéuticas.</p>	<p>650 mg o menos cada 4 h, (máximo de 4000 mg/24 h). Las dosis para niños de 2 a 11</p>	<p>Niños: 200mg/kg de peso/24hrs.</p> <p>Adultos: 10-15 g (150-250 mg/kg).</p> <p>Dosis letal: 20- 25 g.</p>

			años dependen de la edad y el peso (10-15 mg/kg).	
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, artritis, dismenorrea, dolor dental) -Fiebre -Inflamación	Adulto: 200-400 mg de 6-8 horas Niño: 40mg/kg/día	Toxica leve: >100mg/kg Toxica grave: >400mg/kg Dosis letal:>1600mg/kg
Ac. Tiaprofenico	VM: 1.5-3 horas	Antirreumático, osteoartritis, artritis, periartrosis escapulo humeral, 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	Dosis: Osteoartritis:	Dosis tóxica:

		utilizaba para la osteoartritis, artritis reumatoide, dolor agudo postoperatorio, cefalea migrañosa.	12.5-25 mg/día Dolor agudo o dismenorrea: 50mg/ día (máximo 5 días)	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 primaria, artritis reumatoide y osteoartritis, dolor musculoesquelético, cefaleas y migrañas, fiebre (aunque no es de primera línea).	-Dosis inicial:500 mg. -Dosis de mantenimiento:2 50 mg cada 6 horas. -Dosis máxima diaria: 1.5 g (1500 mg).	Dosis tóxica estimada: >2.5 g en una sola toma.
Etoricoxib	VM; 22 horas	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	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	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

		artritis gotosa aguda	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.	
Hidrocortisona	VM: 1.5-2 horas	-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	- 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)	
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

<p>Cortisona</p>	<p>vida media corta (60-90 minutos)</p>	<p><i>-Enfermedades inflamatorias</i> (artritis reumatoide y lupus eritematoso sistémico). <i>-Anafilaxia.</i> <i>-Enfermedades cutáneas</i> (eczema, dermatitis atópica). <i>-Insuficiencia suprarrenal</i> (como terapia de reemplazo en enfermedad de Addison). <i>-Enfermedades pulmonares</i> (asma severa, exacerbaciones de EPOC).</p>	<p><i>-Oral:</i> dosis inicial típica: 25-300 mg/día, dependiendo de la gravedad del cuadro. <i>-Intramuscular:</i> dosis común: 25-50 mg cada 12-24 horas <i>-Tópica:</i> Depende de la concentración del preparado (1%-2%) y del área</p>	
<p>Prednisona</p>	<p>VM: 18-36 HRS</p>	<p>Diversas enfermedades reumáticas del colágeno, endocrinas, dermatológicas, alérgicas, oftalmológicas, respiratorias, hematológicas y otras que respondan a la corticoterapia.</p>	<p>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.</p>	<p>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.</p>
<p>Parecoxib</p>	<p>VM: 12-24 hrs</p>	<p>Dolor agudo moderado a severo, dolor postoperatorio en cirugía mayor, dolor en procedimientos invasivos, alivio del</p>	<p>Dosis inicial adultos: La dosis inicial recomendada es de 40 mg de parecoxib, administrada por vía intravenosa o</p>	<p>No está bien definida, pero es mayor a los 80 mg diarios que se recomiendan</p>

		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	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	
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, sanguíneos, renales, oculares, tiroideos	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.

		intestinales (por ejemplo, colitis); alergias graves y asma.		
--	--	--	--	--



Referencias.

1. Goodman, L. S., & Gilman, A. (2019). Las bases farmacológicas de la terapéutica 13^a edición. Mc Graw Hill.
<file:///C:/Users/asust/OneDrive/Documentos/libros%20medicina/Goodman%20&%20Gilman.%20Las%20Bases%20Farmacologicas%20de%20la%20Terapeutica%2013a%20Edicion.pdf>
2. G, Katzung. (2019). Farmacología básica y clínica. Lange 14va edición. Mc Graw Hill.
<file:///C:/Users/asust/OneDrive/Documentos/libros%20medicina/Farmacolog%C3%ADa%20%20basica%20y%20cl%C3%ADnica%2014a.%20Edici%C3%B3n.pdf>
3. Aristil, P. (2013). Manual de farmacología básica y clínica. 6ta edición. Mc Graw Hill.
[file:///C:/Users/asust/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/6ES1JG4M/MANUAL%20DE%20FARMACOLOG%C3%8DA%20B%C3%81SICA%20Y%20CL%C3%8DNICA%20PIERRE%20MITCHEL%20ARISTIL%20CH%C3%89RY%206%20ED\[1\].pdf](file:///C:/Users/asust/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/6ES1JG4M/MANUAL%20DE%20FARMACOLOG%C3%8DA%20B%C3%81SICA%20Y%20CL%C3%8DNICA%20PIERRE%20MITCHEL%20ARISTIL%20CH%C3%89RY%206%20ED[1].pdf)