



Mi Universidad

Actividad

Jesús Santiago Méndez Trejo

Primer parcial

Terapéutica farmacológica

Dr. Alonso Díaz Reyes

Medicina humana

Cuarto semestre, grupo "C"

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 a día
Clonixinato de lisina	VM: 1.4-1.9 horas	Está indicado como analgésico y antiinflamatorio en pacientes que cursan con dolor agudo o crónico. Afecciones de tejidos blandos, cefalea, otalgias, sinusitis y herpes zoster. Dolor e intervenciones ginecológicas, ortopédicas, urológicas y de cirugía general.	- Adultos: De 125 a 250 mg cada 6 a 8 horas. No exceder una dosis máxima diaria de 750 mg. - Niños: Generalmente no se recomienda su uso en niños menores de 12 años.	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	- Alivio del dolor leve a moderado, como en casos de osteoartritis y artritis reumatoide. - Tratamiento de dolor musculoesquelético agudo.	- Adultos: 500 mg cada 12 horas. Dosis inicial de 1000 mg puede ser administrada en casos de dolor agudo. - Niños: No se recomienda su uso en menores de 12 años.	- 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	- Dolor moderado a severo: Cefalea, dolor postoperatorio, cólico nefrítico o biliar, dolor	- Adultos Vía oral o IM/IV lenta: 500 mg a 1000 mg cada 6-8 horas.	- >6 g/día aumenta el riesgo de toxicidad grave.

		<p>musculoesquelético, neuralgias.</p> <p>-Fiebre resistente a otros antipiréticos.</p> <p>-Dolor espasmódico visceral: Cólico renal o biliar.</p>	<p>Dosis máxima diaria: 4000 mg (4 g).</p> <p>-Pediátricos</p> <p>Oral o IV: 10-20 mg/kg/dosis cada 6-8 horas.</p> <p>Dosis máxima: 60 mg/kg/día.</p>	
Ketoprofeno	VM: 1,5 - 2 hrs.	<p>-Artritis reumatoide. - Artrosis. Espondilitis anquilosante. Episodio agudo de gota.</p> <p>-Cuadros dolorosos asociados a inflamación (dolor dental, traumatismos, dolor postquirúrgico odontológico).</p> <p>-Iny.: tto. 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.	<p>- Tratamiento de enfermedades reumáticas crónicas inflamatorias tales como artritis reumatoide, espondilartritis anquilopoyética, artrosis, espondilartrosis. - Reumatismo extraarticular. - Tratamiento sintomático del ataque agudo de gota.</p> <p>- Tratamiento sintomático de la dismenorrea primaria. - Tratamiento de inflamaciones y</p>	<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>	<p>Adultos y niños:</p> <p>7 mg/kg en una sola ingesta.</p>

		tumefacciones postraumáticas.		
Indometacina	VM: 4-5 hrs	-Artritis reumatoide -Osteoartritis -Espondilitis anquilosante -Gota aguda -Bursitis y tendinitis -Dolor musculoesquelético -Cierre del ductus arterioso persistente en neonatos prematuros	-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	->200 mg/día en adultos.
Fenilbutazona	VM: 75 horas	-Artritis reumatoide: Exacerbaciones agudas de artritis reumatoide y otras poliartritis. -Artritis psoriásica. -Gota: ataques de artritis gotosa. -Espondilitis anquilosante	-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 -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	-Alta toxicidad -No se recomienda usar más de 1 semana -No en pacientes <14 años
Piroxicam	VM : 35–45 horas	Osteoartritis, Artritis reumatoide, Espondilitis anquilosante, Gota aguda, Dolor posquirúrgico, Dismenorrea, cervicalgia, ciática, hombro doloroso	-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	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, 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, periartitis 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/dia
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 primaria, artritis reumatoide y osteoartritis, dolor musculoesquelético, cefaleas y migrañas, fiebre (aunque no es de primera línea).	-Dosis inicial:500 mg. -Dosis de mantenimiento:250 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 artritis gotosa aguda	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.	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
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.	- 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/m ² /día PO, dados en 3-4 dosis divididas.	

		<ul style="list-style-type: none"> -Tratar las alergias graves y el asma -Tratar ciertos tipos de cáncer 	<ul style="list-style-type: none"> -Adolescentes: 15-240 mg cada 12 horas (OR, IM, IV ó SC) 	
Betametasona	<p>VM plasmática: 3 a 5 h</p> <p>VM biológica: 36 a 54 h</p>	<p>Trastornos inflamatorios crónicos graves,</p> <p>Trastornos alérgicos severos, Enfermedades autoinmunes,</p> <p>Maduración pulmonar</p>	<ul style="list-style-type: none"> -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)	<ul style="list-style-type: none"> -<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). 	<ul style="list-style-type: none"> -<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 	

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,	*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.

			200 mg dos veces al día.	
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 e intestinales (por ejemplo, colitis); alergias graves y asma.	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.

Referencias bibliográficas

1. Brunton, L. L., Knollmann, B. C. y Hilal-Dandan, R. (2018). Goodman & Gilman's: Las bases farmacológicas de la terapéutica (13ª ed.). McGraw-Hill Education.
2. Katzung, B. G., Vanderah, T. W. y Trevor, A. J. (2021). Farmacología básica y clínica (15ª ed.). McGraw-Hill Education.
3. Rang, H. P., Ritter, J. M., Flower, R. J. y Henderson, G. (2019). Farmacología de Rang & Dale (9ª ed.). Elsevier.