

Enfermedades Del Sistema Digestivo Y Sus Tratamientos

Medicamentos Para Enfermedad Ácido-péptica: Reflujo Gastroesofágico, Gastritis, Úlcera Péptica

Información actualizada y verificada para médicos internistas.

La enfermedad ácido-péptica es un término general que abarca una serie de condiciones que afectan el revestimiento del esófago, el estómago y el duodeno. Estas condiciones se caracterizan por un exceso de ácido estomacal, lo que puede provocar síntomas como acidez estomacal, dolor en el pecho, náuseas, vómitos y dificultad para tragar.

Aquí se presenta información detallada de medicamentos utilizados para tratar la enfermedad ácido-péptica, incluyendo Reflujo gastroesofágico, gastritis y úlcera péptica:

1. Inhibidores de la bomba de protones (IBP):

Marca:

- Omeprazol (Losec, Omeprax, Prilosec)
- Esomeprazol (Nexium, Eprex)
- Lansoprazol (Lanzor, Prevacid)
- Pantoprazol (Pantoloc, Protonix)
- Rabeprazol (Aciphex)

Molécula:

- Omeprazol
- Esomeprazol
- Lansoprazol
- Pantoprazol
- Rabeprazol

Descripción:

Los IBP son medicamentos que bloquean la producción de ácido estomacal al inhibir la enzima bomba de protones.

Indicaciones:

- Reflujo gastroesofágico

- Esofagitis erosiva
- Gastritis
- Úlcera péptica (duodenal y gástrica)
- Síndrome de Zollinger-Ellison
- Prevención de úlceras inducidas por AINEs

Perfil del paciente:

- Pacientes con enfermedad ácido-péptica activa
- Pacientes con alto riesgo de desarrollar úlceras gástricas
- Pacientes con dispepsia funcional

Vía de administración:

Oral (cápsulas, tabletas, gránulos)

Principio activo:

Inhibidores de la bomba de protones (IBP)

Efectos secundarios:

- Dolor de cabeza
- Diarrea
- Estreñimiento
- Náuseas
- Vómitos
- Dolor abdominal
- Reacciones alérgicas

Dosificaciones:

Varía según el paciente y la condición, consulte el prospecto del medicamento.

Laboratorios que lo fabrican:

- AstraZeneca (Omeprazol)
- Pfizer (Esomeprazol)
- Takeda (Lansoprazol)

- Sanofi (Pantoprazol)
- Eisai (Rabeprazol)

Tiempo de acción:

El efecto comienza a las 2 horas y alcanza su máximo después de 4-5 días. Vías de eliminación:

El medicamento se metaboliza en el hígado y se elimina por la orina y las heces. Afección a embarazos:

Categoría B (Estudios en animales no han demostrado riesgo fetal, pero no hay estudios controlados en humanos). Consulte con su médico.

Interacciones farmacológicas:

- Algunos antibióticos
- Antifúngicos
- Algunos medicamentos para el VIH
- Antidepresivos
- Anticoagulantes

Tratamiento:

El tratamiento suele ser de 4 a 8 semanas.

Posología:

Varía según el paciente y la condición, consulte el prospecto del medicamento. Presentaciones:

Cápsulas, tabletas, gránulos

Precauciones:

- Informe a su médico sobre cualquier alergia a los medicamentos. · No use estos medicamentos si está embarazada o amamantando sin consultar a su médico.
- Consulte a su médico si tiene enfermedades hepáticas o renales. 2. Antagonistas de los receptores H2:

Marca:

- Ranitidina (Zantac)
- Famotidina (Pepcid)

- Cimetidina (Tagamet)

- Nizatadina (Axid)

Molécula:

- Ranitidina

- Famotidina

- Cimetidina

- Nizatadina

Descripción:

Los antagonistas de los receptores H₂ bloquean la acción de la histamina en las células parietales del estómago, lo que reduce la producción de ácido.

Indicaciones:

- Reflujo gastroesofágico

- Úlcera péptica

- Gastritis

- Síndrome de Zollinger-Ellison

- Prevención de úlceras inducidas por AINEs

Perfil del paciente:

- Pacientes con enfermedad ácido-péptica activa

- Pacientes con alto riesgo de desarrollar úlceras gástricas

- Pacientes con dispepsia funcional

Vía de administración:

Oral (tabletas)

Principio activo:

Antagonistas de los receptores H₂

Efectos secundarios:

- Dolor de cabeza

- Diarrea

- Estreñimiento
- Náuseas
- Vómitos
- Fatiga
- Confusión

Dosificaciones:

Varía según el paciente y la condición, consulte el prospecto del medicamento.

Laboratorios que lo fabrican:

- GlaxoSmithKline (Ranitidina)
- Pfizer (Famotidina)
- Sanofi (Cimetidina)
- Wyeth (Nizatadina)

Tiempo de acción:

El efecto comienza a las 30-60 minutos y dura hasta 12 horas.

Vías de eliminación:

Se metaboliza en el hígado y se elimina por la orina.

Afección a embarazos:

Categoría B (Estudios en animales no han demostrado riesgo fetal, pero no hay estudios controlados en humanos). Consulte con su médico.

Interacciones farmacológicas:

- Algunos antibióticos
- Antifúngicos
- Algunos medicamentos para el VIH
- Antidepresivos
- Anticoagulantes

Tratamiento:

El tratamiento puede durar de 4 a 8 semanas.

Posología:

Varía según el paciente y la condición, consulte el prospecto del medicamento.
Presentaciones:

Tabletas

Precauciones:

- Informe a su médico sobre cualquier alergia a los medicamentos. · No use estos medicamentos si está embarazada o amamantando sin consultar a su médico.
- Consulte a su médico si tiene enfermedades hepáticas o renales. 3. Antiácidos:

Marca:

- Alka-Seltzer
- Tums
- Maalox
- Mylanta

Molécula:

- Hidróxido de aluminio
- Carbonato de calcio
- Hidróxido de magnesio

Descripción:

Los antiácidos neutralizan el ácido estomacal, brindando alivio sintomático.
Indicaciones:

- Acidez estomacal
- Indigestión
- Náuseas
- Vómitos

Perfil del paciente:

- Pacientes con síntomas leves de acidez estomacal
- Pacientes que buscan un alivio rápido y temporal de la acidez Vía de administración:

Oral (tabletas masticables, líquidos)

Principio activo:

Hidróxido de aluminio, Carbonato de calcio, Hidróxido de magnesio Efectos secundarios:

- Estreñimiento (hidróxido de aluminio)
- Diarrea (hidróxido de magnesio)
- Flatulencia (carbonato de calcio)

Dosificaciones:

Varía según el paciente y la condición, consulte el prospecto del medicamento. Laboratorios que lo fabrican:

- Bayer (Alka-Seltzer)
- GlaxoSmithKline (Tums)
- Pfizer (Maalox)
- Johnson & Johnson (Mylanta)

Tiempo de acción:

El efecto comienza a los 5-10 minutos y dura hasta 1-2 horas. Vías de eliminación:

Se elimina por la orina y las heces.

Afección a embarazos:

Categoría C (Estudios en animales han demostrado riesgo fetal y no hay estudios controlados en humanos). Consulte con su médico.

Interacciones farmacológicas:

- Algunos medicamentos para la osteoporosis
- Algunos antibióticos
- Algunos antidepresivos

Tratamiento:

El tratamiento es sintomático y se utiliza para aliviar los síntomas. Posología:

Varía según el paciente y la condición, consulte el prospecto del medicamento.

Presentaciones:

Tabletas masticables, líquidos

Precauciones:

· No use estos medicamentos si tiene insuficiencia renal o hepática. · No use estos medicamentos si está embarazada o amamantando sin consultar a su médico.

4. Sucralfato:

Marca:

· Carafate

Molécula:

· Sucralfato

Descripción:

El sucralfato forma una barrera protectora sobre la mucosa gástrica, protegiéndola del ácido estomacal.

Indicaciones:

- Úlcera péptica (duodenal y gástrica)
- Esofagitis erosiva
- Gastritis

Perfil del paciente:

- Pacientes con úlcera péptica activa
- Pacientes con alto riesgo de desarrollar úlceras gástricas

Vía de administración:

Oral (tabletas, suspensión)

Principio activo:

Sucralfato

Efectos secundarios:

- Estreñimiento
- Diarrea
- Náuseas
- Vómitos
- Dolor de cabeza

Dosificaciones:

Varía según el paciente y la condición, consulte el prospecto del medicamento.

Laboratorios que lo fabrican:

- Pharmacia & Upjohn

Tiempo de acción:

El efecto comienza a las 30-60 minutos y dura hasta 6 horas.

Vías de eliminación:

Se elimina por las heces.

Afección a embarazos:

Categoría B (Estudios en animales no han demostrado riesgo fetal, pero no hay estudios controlados en humanos). Consulte con su médico.

Interacciones farmacológicas:

- Algunos antibióticos
- Antifúngicos
- Algunos medicamentos para el VIH
- Antidepresivos
- Anticoagulantes

Tratamiento:

El tratamiento puede durar de 4 a 8 semanas.

Posología:

Varía según el paciente y la condición, consulte el prospecto del medicamento.

Presentaciones:

Tabletas, suspensión

Precauciones:

- Informe a su médico sobre cualquier alergia a los medicamentos. · No use estos medicamentos si está embarazada o amamantando sin consultar a su médico.
- Consulte a su médico si tiene enfermedades hepáticas o renales.

Medicamentos Para Enfermedades Inflamatorias Intestinales: Enfermedad De Crohn Y Colitis Ulcerosa

Información actualizada y verificada para profesionales médicos

Medicamentos para Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa:

1. Aminosalicilatos

- Marca: Mesalazina (Asacol, Pentasa, Colazal, Lialda), Sulfasalazina (Azulfidine)
- Molécula: Mesalazina, Sulfasalazina
- Descripción: Fármacos que contienen 5-aminosalicílico ácido (5-ASA), un agente antiinflamatorio que actúa localmente en el tracto digestivo. · Indicaciones: Controlar la inflamación en la colitis ulcerosa y la enfermedad de Crohn leve a moderada.
- Perfil del paciente: Pacientes con enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa. · Vía de administración: Oral (tabletas, cápsulas, gránulos) y rectal (supositorios, enemas)
- Principio activo: Mesalazina o Sulfasalazina
- Efectos secundarios: Dolor de cabeza, náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal, reacciones alérgicas, alteraciones hepáticas.
- Dosificaciones: Varían según el medicamento, la gravedad de la enfermedad y el paciente.
- Laboratorios que lo fabrican: Diversos laboratorios.
- Tiempo de acción: Efecto terapéutico se observa a las pocas semanas de iniciar el tratamiento.
- Vías de eliminación: Renal y fecal.
- Afección a embarazos: Categoría B.
- Interacciones farmacológicas: Puede interactuar con medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) y anticoagulantes.
- Tratamiento:
- Posología: Depende del medicamento y de la gravedad de la enfermedad. · Presentaciones: Tabletas, cápsulas, gránulos, supositorios, enemas. · Precauciones: No debe utilizarse en pacientes con alergia a la mesalazina o sulfasalazina.

2. Corticosteroides

- Marca: Prednisona, Prednisolona, Budesonida (Entocort EC)
- Molécula: Prednisona, Prednisolona, Budesonida
- Descripción: Medicamentos inmunosupresores que reducen la inflamación en el intestino.

- Indicaciones: Controlar la inflamación aguda en la enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa.
- Perfil del paciente: Pacientes con enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa. · Vía de administración: Oral (tabletas, cápsulas) y rectal (enemas). · Principio activo: Prednisona, Prednisolona, Budesonida
- Efectos secundarios: Aumento de peso, retención de líquidos, acné, insomnio, osteoporosis, cataratas, glaucoma, úlcera péptica.
- Dosificaciones: Varían según el medicamento, la gravedad de la enfermedad y el paciente.
- Laboratorios que lo fabrican: Diversos laboratorios.
- Tiempo de acción: Efecto terapéutico se observa rápidamente. · Vías de eliminación: Hepática y renal.
- Afección a embarazos: Categoría C.
- Interacciones farmacológicas: Puede interactuar con medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) y anticoagulantes.
- Tratamiento:
- Posología: Depende del medicamento y de la gravedad de la enfermedad. · Presentaciones: Tabletas, cápsulas, enemas.
- Precauciones: No debe utilizarse en pacientes con diabetes, tuberculosis, glaucoma, osteoporosis, úlcera péptica, infecciones por hongos.

3. Inmunomoduladores

- Marca: Azatioprina (Imuran), 6-Mercaptopurina (Purinethol), Metotrexato (Methotrexate), Ciclosporina (Neoral), Tacrolimus (Prograf)
- Molécula: Azatioprina, 6-Mercaptopurina, Metotrexato, Ciclosporina, Tacrolimus
- Descripción: Medicamentos que modulan la respuesta del sistema inmune, reduciendo la inflamación y mejorando la respuesta al tratamiento. · Indicaciones: Tratamiento de la enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa de moderada a severa, especialmente en pacientes que no responden bien a otros tratamientos.
- Perfil del paciente: Pacientes con enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa. · Vía de administración: Oral (tabletas, cápsulas)
- Principio activo: Azatioprina, 6-Mercaptopurina, Metotrexato, Ciclosporina, Tacrolimus

- Efectos secundarios: Náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal, supresión de la médula ósea, toxicidad hepática, nefrotoxicidad.
- Dosificaciones: Varían según el medicamento, la gravedad de la enfermedad y el paciente.
- Laboratorios que lo fabrican: Diversos laboratorios.
- Tiempo de acción: Efecto terapéutico se observa a las pocas semanas o meses de iniciar el tratamiento.
- Vías de eliminación: Hepática y renal.
- Afección a embarazos: Categoría D.
- Interacciones farmacológicas: Puede interactuar con medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), anticoagulantes, antibióticos.
- Tratamiento:
- Posología: Depende del medicamento y de la gravedad de la enfermedad.
- Presentaciones: Tabletas, cápsulas.
- Precauciones: No debe utilizarse en pacientes con problemas hepáticos o renales graves, infecciones activas, embarazo.

4. Anticuerpos Monoclonales

- Marca: Infliximab (Remicade), Adalimumab (Humira), Certolizumab pegol (Cimzia), Golimumab (Simponi), Vedolizumab (Entyvio), Ustekinumab (Stelara)
- Molécula: Infliximab, Adalimumab, Certolizumab pegol, Golimumab, Vedolizumab, Ustekinumab
- Descripción: Anticuerpos monoclonales que se unen a proteínas específicas del sistema inmune, bloqueando la inflamación en el intestino.
- Indicaciones: Tratamiento de la enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa de moderada a severa, especialmente en pacientes que no responden bien a otros tratamientos.
- Perfil del paciente: Pacientes con enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa.
- Vía de administración: Intravenosa (infusión) o subcutánea (inyección).
- Principio activo: Infliximab, Adalimumab, Certolizumab pegol, Golimumab, Vedolizumab, Ustekinumab
- Efectos secundarios: Reacciones alérgicas, infecciones, fatiga, dolor de cabeza, dolor de cabeza, náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal.
- Dosificaciones: Varían según el medicamento, la gravedad de la enfermedad y el paciente.

- Laboratorios que lo fabrican: Diversos laboratorios.
- Tiempo de acción: Efecto terapéutico se observa a las pocas semanas o meses de iniciar el tratamiento.
- Vías de eliminación: Hepática y renal.
- Afección a embarazos: Categoría C.
- Interacciones farmacológicas: Puede interactuar con medicamentos inmunosupresores.
- Tratamiento:
- Posología: Depende del medicamento y de la gravedad de la enfermedad.
- Presentaciones: Solución inyectable.
- Precauciones: No debe utilizarse en pacientes con infecciones activas, tuberculosis, hepatitis B crónica.

5. Otros medicamentos

- Metronidazol (Flagyl): Antibiótico utilizado para tratar infecciones bacterianas asociadas a la enfermedad de Crohn.
- Antidiarreicos (Loperamida, Difenoxilato): Utilizados para controlar la diarrea.
- Suplementos de vitamina B12: Se recomienda su suplementación en pacientes con enfermedad de Crohn, debido a la malabsorción.

Importante: Las marcas y laboratorios que fabrican los medicamentos pueden variar según el país.

Medicamentos Para Síndrome del Intestino Irritable

El Síndrome del Intestino Irritable (SII) es un trastorno común que afecta al intestino grueso. Se caracteriza por dolor abdominal, cambios en los hábitos intestinales (diarrea, estreñimiento o ambos) y otros síntomas como distensión abdominal, flatulencia y moco en las heces.

Es importante destacar que no existe una cura para el SII, pero existen tratamientos que pueden ayudar a controlar los síntomas.

A continuación, se presenta información sobre los medicamentos utilizados para el SII, divididos en las categorías de diarrea y estreñimiento:

Síndrome de Intestino Irritable con Diarrea (SII-D):

1. Antidiarreicos:

- Loperamida (Imodium, Imodium AD, entre otros):

o Descripción: Es un antidiarreico que actúa disminuyendo la motilidad intestinal y aumentando la absorción de agua en el intestino.

o Indicaciones: SII-D, diarrea aguda, diarrea crónica.

o Perfil del paciente: Adultos y niños mayores de 6 años.

o Vía de administración: Oral.

o Principio activo: Loperamida.

o Efectos secundarios: Estreñimiento, dolor abdominal, náuseas, somnolencia, reacciones alérgicas.

o Dosificaciones:

- Dosis inicial: 4 mg, seguida de 2 mg después de cada deposición líquida.

- Dosis máxima: 16 mg al día.

o Laboratorios que lo fabrican: Janssen, Pfizer, entre otros.

o Tiempo de acción: 30-60 minutos.

o Vías de eliminación: Heces, orina.

o Afección a embarazos: Categoría B (no hay evidencia de riesgo en humanos, pero se necesitan más estudios).

o Interacciones farmacológicas: Puede interactuar con algunos antidepresivos y anticonvulsivos.

o Tratamiento: No se utiliza para el tratamiento del SII a largo plazo, solo para el manejo de episodios de diarrea.

o Posología: Según la necesidad, no excediendo la dosis máxima. o Presentaciones: Tabletas, cápsulas, solución oral.

o Precauciones: Evitar el uso en caso de diarrea asociada a fiebre, dolor abdominal intenso o sangre en las heces.

2. Alosetron (Lotronex):

- Descripción: Antagonista del receptor 5-HT₃ que reduce la motilidad intestinal.
- Indicaciones: SII-D en mujeres que no responden a otros tratamientos.

- Perfil del paciente: Mujeres adultas con SII-D severo y que no responden a otros tratamientos.

- Vía de administración: Oral.

- Principio activo: Alosetron.
- Efectos secundarios: Estreñimiento, dolor abdominal, dolor de cabeza, náuseas, vómitos, constipación.
- Dosificaciones: 1 mg dos veces al día.
- Laboratorios que lo fabrican: GlaxoSmithKline.
- Tiempo de acción: No disponible.
- Vías de eliminación: Heces, orina.
- Afección a embarazos: Categoría C (se ha demostrado riesgo en animales, pero no hay estudios en humanos).
- Interacciones farmacológicas: Puede interactuar con algunos antidepresivos. · Tratamiento: Utilizado a largo plazo para el manejo del SII-D. · Posología: 1 mg dos veces al día.
- Presentaciones: Tabletas.
- Precauciones: Se utiliza con precaución en pacientes con antecedentes de constipación.

3. Rifaximina (Xifaxan):

- Descripción: Antibiótico de amplio espectro que reduce las bacterias en el intestino delgado.
- Indicaciones: SII-D, diarrea del viajero, encefalopatía hepática. · Perfil del paciente: Adultos con SII-D.
- Vía de administración: Oral.
- Principio activo: Rifaximina.
- Efectos secundarios: Náuseas, dolor de cabeza, fatiga, dolor abdominal. · Dosificaciones: 550 mg dos veces al día durante 14 días.
- Laboratorios que lo fabrican: Salix Pharmaceuticals.
- Tiempo de acción: No disponible.
- Vías de eliminación: Heces.
- Afección a embarazos: Categoría B (no hay evidencia de riesgo en humanos, pero se necesitan más estudios).

- Interacciones farmacológicas: Puede interactuar con algunos antibióticos.
- Tratamiento: Utilizado a corto plazo para el manejo del SII-D.
- Posología: 550 mg dos veces al día durante 14 días.

- Presentaciones: Tabletas.

- Precauciones: No se recomienda en pacientes con antecedentes de alergia a la rifaximina.

Síndrome de Intestino Irritable con Estreñimiento (SII-C):

1. Laxantes:

- Lubricantes (Docusato sódico):

- o Descripción: Lubrican las heces y facilitan su eliminación.

- o Indicaciones: Estreñimiento, SII-C.

- o Perfil del paciente: Adultos y niños mayores de 6 años.

- o Vía de administración: Oral.

- o Principio activo: Docusato sódico.

- o Efectos secundarios: Diarrea, dolor abdominal, náuseas.

- o Dosificaciones: 50-200 mg al día.

- o Laboratorios que lo fabrican: Pfizer, GlaxoSmithKline, entre otros.
- o Tiempo de acción: 24-72 horas.

- o Vías de eliminación: Heces.

- o Afección a embarazos: Categoría C (se ha demostrado riesgo en animales, pero no hay estudios en humanos).

- o Interacciones farmacológicas: Puede interactuar con algunos medicamentos para la presión arterial.

- o Tratamiento: Utilizado a corto plazo para el manejo del estreñimiento.
- o Posología: 50-200 mg al día.

- o Presentaciones: Tabletas, cápsulas, solución oral.

- Precauciones: No se recomienda en pacientes con obstrucción intestinal.
- Formadoras de masa (Psyllium):

- o Descripción: Aumentan el volumen de las heces y facilitan su eliminación.

- o Indicaciones: Estreñimiento, SII-C.

- o Perfil del paciente: Adultos y niños mayores de 6 años.
- o Vía de administración: Oral.
- o Principio activo: Psyllium.
- o Efectos secundarios: Distensión abdominal, flatulencia, náuseas. o Dosificaciones: 5-15 gramos al día.
- o Laboratorios que lo fabrican: Metamucil, Fibercon, entre otros. o Tiempo de acción: 12-24 horas.
- o Vías de eliminación: Heces.
- o Afección a embarazos: Categoría B (no hay evidencia de riesgo en humanos, pero se necesitan más estudios).
- o Interacciones farmacológicas: Puede interactuar con algunos medicamentos para la presión arterial.
- o Tratamiento: Utilizado a largo plazo para el manejo del estreñimiento. o Posología: 5-15 gramos al día.
- o Presentaciones: Polvo, tabletas.
- o Precauciones: Beber suficiente agua al tomar este tipo de laxantes. · Osmóticos (Polietilenglicol):
- o Descripción: Atraen agua al intestino, lo que ablanda las heces y facilita su eliminación.
- o Indicaciones: Estreñimiento, SII-C.
- o Perfil del paciente: Adultos y niños mayores de 6 años.
- o Vía de administración: Oral.
- o Principio activo: Polietilenglicol.
- o Efectos secundarios: Diarrea, dolor abdominal, náuseas.
- o Dosificaciones: 17-34 gramos al día.
- o Laboratorios que lo fabrican: MiraLAX, Colace, entre otros. o Tiempo de acción: 12-24 horas.
- o Vías de eliminación: Heces.
- o Afección a embarazos: Categoría B (no hay evidencia de riesgo en humanos, pero se necesitan más estudios).

o Interacciones farmacológicas: Puede interactuar con algunos medicamentos para la presión arterial.

o Tratamiento: Utilizado a corto plazo para el manejo del estreñimiento. o Posología: 17-34 gramos al día.

o Presentaciones: Polvo, solución oral.

o Precauciones: Beber suficiente agua al tomar este tipo de laxantes. 2. Linaclotida (Linzess):

- Descripción: Agonista del receptor de la guanilato ciclasa C, que aumenta la secreción de líquido y facilita el movimiento de las heces.

- Indicaciones: SII-C, estreñimiento crónico.

- Perfil del paciente: Adultos con SII-C.

- Vía de administración: Oral.

- Principio activo: Linaclotida.

- Efectos secundarios: Diarrea, dolor abdominal, náuseas, vómitos. · Dosificaciones: 290 mcg al día.

- Laboratorios que lo fabrican: Ironwood Pharmaceuticals.

- Tiempo de acción: No disponible.

- Vías de eliminación: Heces.

- Afección a embarazos: Categoría C (se ha demostrado riesgo en animales, pero no hay estudios en humanos).

- Interacciones farmacológicas: Puede interactuar con algunos medicamentos para la presión arterial.

- Tratamiento: Utilizado a largo plazo para el manejo del SII-C. · Posología: 290 mcg al día.

- Presentaciones: Tabletas.

- Precauciones: No se recomienda en pacientes con obstrucción intestinal. 3. Plecanatide (Trulance):

- Descripción: Agonista del receptor de la guanilato ciclasa C, que aumenta la secreción de líquido y facilita el movimiento de las heces.

- Indicaciones: SII-C, estreñimiento crónico.

- Perfil del paciente: Adultos con SII-C.

- Vía de administración: Oral.
- Principio activo: Plecanatide.
- Efectos secundarios: Diarrea, dolor abdominal, náuseas, vómitos. · Dosificaciones: 3 mg una vez al día.
- Laboratorios que lo fabrican: Allergan.
- Tiempo de acción: No disponible.
- Vías de eliminación: Heces.
- Afección a embarazos: Categoría C (se ha demostrado riesgo en animales, pero no hay estudios en humanos).
- Interacciones farmacológicas: Puede interactuar con algunos medicamentos para la presión arterial.
- Tratamiento: Utilizado a largo plazo para el manejo del SII-C. · Posología: 3 mg una vez al día.
- Presentaciones: Tabletas.
- Precauciones: No se recomienda en pacientes con obstrucción intestinal. Recuerda:
- Esta información no sustituye el consejo médico.
- Es fundamental consultar con un médico internista para determinar el tratamiento más adecuado para el SII.
- El médico determinará la mejor opción de tratamiento en función de los síntomas individuales del paciente y la gravedad del SII.
- La información médica está en constante evolución. Es crucial mantenerse actualizado con la información más reciente sobre el SII y los tratamientos disponibles.

Medicamentos Para Hepatitis

A continuación, se presenta información detallada sobre medicamentos utilizados en el tratamiento de las diferentes hepatitis:

1. Hepatitis A

- Descripción: La hepatitis A es una infección viral aguda del hígado, causada por el virus de la hepatitis A (VHA), que se transmite a través de alimentos o agua contaminados.

- Tratamiento: La hepatitis A generalmente no requiere tratamiento específico, ya que la mayoría de los casos se resuelven por sí solos.
- Vacunación: La vacunación contra la hepatitis A es la mejor forma de prevenir la infección. La vacuna está disponible para todas las edades.

2. Hepatitis B

- Descripción: La hepatitis B es una infección viral crónica del hígado, causada por el virus de la hepatitis B (VHB), que se transmite a través de la sangre, el semen y otros fluidos corporales.

- Medicamentos:

- o Interferón alfa: Se utiliza para tratar la hepatitis B crónica activa, reduciendo la replicación del virus.

- o Antivíricos orales:

- Tenofovir alafenamida (Vemlidy): Es un fármaco eficaz y con buena tolerancia, que se utiliza en adultos con hepatitis B crónica,

incluso en pacientes con infección por VIH.

- Entecavir (Baraclude): Es un fármaco eficaz que se utiliza en adultos con hepatitis B crónica.

- Adefovir dipivoxil (Hepsera): Es un fármaco eficaz en pacientes con hepatitis B crónica, pero puede tener efectos secundarios

renales.

- Lamivudina (Epivir): Es un fármaco eficaz que se utiliza en adultos con hepatitis B crónica, pero puede desarrollar resistencia viral.

- Telbivudina (Tyzeka): Es un fármaco eficaz en pacientes con hepatitis B crónica.

- Perfil del paciente: Se utiliza en pacientes con hepatitis B crónica activa con evidencia de replicación viral.

- Vía de administración: Oral o intravenosa (interferón alfa).

- Principio activo: Antivíricos (interferón alfa, tenofovir alafenamida, entecavir, adefovir dipivoxil, lamivudina, telbivudina).

- Efectos secundarios: Pueden variar según el fármaco, incluyendo náuseas, vómitos, fatiga, anemia, dolor de cabeza, depresión, etc.

- Dosificaciones: Deben ser individualizadas, según el paciente y el fármaco.
- Laboratorios que lo fabrican: Gilead Sciences, Bristol-Myers Squibb, etc.
- Tiempo de acción: Varía según el fármaco.
- Vías de eliminación: Renal o hepática, según el fármaco.
- Afección a embarazos: Se debe consultar con un especialista antes de utilizar cualquier fármaco durante el embarazo.
- Interacciones farmacológicas: Pueden ocurrir interacciones con otros medicamentos, se debe consultar con un especialista.
- Tratamiento: El tratamiento tiene como objetivo suprimir la replicación viral y prevenir la progresión de la enfermedad hepática.
- Posología: Se administra según la indicación médica.
- Presentaciones: Diferentes formas farmacéuticas, como tabletas, cápsulas, etc.
- Precauciones: Se deben tomar precauciones en pacientes con enfermedad renal o hepática preexistente.

3. Hepatitis C

- Descripción: La hepatitis C es una infección viral crónica del hígado, causada por el virus de la hepatitis C (VHC), que se transmite a través de la sangre.
- Medicamentos:

o Antivíricos de acción directa (AAD):

- Sofosbuvir/velpatasvir (Epclusa): Es un régimen de tratamiento eficaz para la hepatitis C crónica en adultos.
- Sofosbuvir/ledipasvir (Harvoni): Es un régimen de tratamiento eficaz para la hepatitis C crónica en adultos.
- Glecaprevir/pibrentasvir (Mavyret): Es un régimen de tratamiento eficaz para la hepatitis C crónica en adultos.
- Ribavirina: Se utiliza en combinación con otros fármacos para tratar la hepatitis C crónica.
- Perfil del paciente: Se utiliza en pacientes con hepatitis C crónica.
- Vía de administración: Oral.
- Principio activo: Antivíricos de acción directa (sofosbuvir, velpatasvir, ledipasvir, glecaprevir, pibrentasvir, ribavirina).
- Efectos secundarios: Pueden variar según el fármaco, incluyendo fatiga, náuseas, dolor de cabeza, etc.

- Dosificaciones: Deben ser individualizadas, según el paciente y el fármaco.
- Laboratorios que lo fabrican: Gilead Sciences, AbbVie, etc.
- Tiempo de acción: Varía según el fármaco.
- Vías de eliminación: Renal o hepática, según el fármaco.
- Afección a embarazos: Se debe consultar con un especialista antes de utilizar cualquier fármaco durante el embarazo.
- Interacciones farmacológicas: Pueden ocurrir interacciones con otros medicamentos, se debe consultar con un especialista.
- Tratamiento: El tratamiento tiene como objetivo eliminar el virus de la hepatitis C del cuerpo.
- Posología: Se administra según la indicación médica.
- Presentaciones: Diferentes formas farmacéuticas, como tabletas, cápsulas, etc.
- Precauciones: Se deben tomar precauciones en pacientes con enfermedad renal o hepática preexistente.

4. Hepatitis D

- Descripción: La hepatitis D es una infección viral crónica del hígado, causada por el virus de la hepatitis D (VHD), que sólo puede infectar a personas que ya tienen hepatitis B.
- Tratamiento: No hay un tratamiento específico para la hepatitis D. El tratamiento se centra en controlar la hepatitis B y prevenir la progresión de la enfermedad hepática.
- Medicamentos: Los mismos medicamentos que se utilizan para la hepatitis B se pueden utilizar para controlar la hepatitis D.

5. Hepatitis E

- Descripción: La hepatitis E es una infección viral aguda del hígado, causada por el virus de la hepatitis E (VHE), que se transmite a través de alimentos o agua contaminados.
- Tratamiento: La mayoría de los casos de hepatitis E se resuelven por sí solos. En casos graves, se puede necesitar tratamiento de soporte, como líquidos intravenosos y medicamentos para reducir la inflamación del hígado.

Recomendaciones adicionales:

- Siempre es importante consultar con un médico antes de tomar cualquier medicamento, especialmente si está embarazada o amamantando.

- Los medicamentos utilizados para tratar la hepatitis pueden tener efectos secundarios graves, por lo que es importante hablar con su médico acerca de los riesgos y beneficios del tratamiento.
- Es importante seguir las indicaciones del médico con respecto a la dosificación y el horario de administración de los medicamentos.
- Si experimenta algún efecto secundario, debe informar a su médico inmediatamente.

Medicamentos Para La Cirrosis Hepática:

La cirrosis hepática es una enfermedad compleja que requiere un manejo individualizado. La información sobre medicamentos debe ser interpretada por un profesional de la salud, quien determinará el tratamiento más adecuado para cada paciente, considerando su situación clínica específica.

Para el tratamiento de la cirrosis hepática, no existe un medicamento específico que cure la enfermedad. Sin embargo, existen medicamentos que pueden ayudar a controlar los síntomas, prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida del paciente. Los medicamentos que se usan en el tratamiento de la cirrosis hepática se pueden clasificar en:

1. Medicamentos para controlar los síntomas:

- **Diuréticos:** Se utilizan para controlar la acumulación de líquido en el cuerpo (ascitis) y la hinchazón de las piernas (edema).
- **Beta-bloqueadores:** Reducen la presión arterial en la vena porta, lo que puede prevenir hemorragias por varices esofágicas.
- **Antibióticos:** Se utilizan para tratar o prevenir infecciones que pueden ser más frecuentes en pacientes con cirrosis.

2. Medicamentos para prevenir complicaciones:

- **Vitamina K:** Se utiliza para prevenir hemorragias debido a la disminución de la coagulación sanguínea en pacientes con cirrosis.
- **Interferón alfa:** Puede utilizarse en casos de cirrosis por hepatitis C, para controlar la infección viral.
- **Antivirales:** Se usan para tratar la hepatitis B crónica, que puede ser una causa de cirrosis.

3. Medicamentos para el trasplante hepático:

- **Inmunosupresores:** Se utilizan después del trasplante de hígado para evitar que el cuerpo rechace el nuevo órgano.

Algunos ejemplos de medicamentos utilizados en la cirrosis hepática:

| Marca | Molécula | Descripción | Indicaciones | Perfil del paciente | Vía de administración | Principio activo | Efectos secundarios | Dosificaciones | Laboratorios que lo fabrican | Tiempo de acción | Vías de eliminación | Afección a embarazos | Interacciones farmacológicas | Tratamiento | Posología | Presentaciones | Precauciones |

|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| Aldactone | Espironolactona | Diurético ahorrador de potasio | Controlar la ascitis y el edema | Pacientes con cirrosis hepática con retención de líquidos. | Oral |

Espironolactona | Hiperkalemia, dolores de cabeza, náuseas, vómitos | 12,5-100 mg/día | Pfizer, Sanofi Aventis, entre otros. | Duración variable | Renal y fecal | Categoría C | Interacciona con medicamentos que aumentan el potasio en sangre. | Tratamiento de la ascitis y el edema. | Variable según la necesidad del paciente. | Tabletas de 25 mg, 50 mg y 100 mg. | Precaución en pacientes con insuficiencia renal, hiperkalemia. |

| Propranolol | Propranolol | Beta-bloqueador | Prevención de hemorragias por varices esofágicas. | Pacientes con cirrosis hepática con varices esofágicas. | Oral | Propranolol | Bradicardia, hipotensión, fatiga, mareos. | 10-80 mg/día | Pfizer, Sanofi Aventis, entre otros. | Duración variable | Hepática y renal | Categoría C | Interacciona con medicamentos que inhiben el metabolismo hepático. | Prevención de hemorragias por varices esofágicas. | Variable según la necesidad del paciente. | Tabletas de 10 mg, 20 mg, 40 mg y 80 mg. | Precaución en pacientes con bradicardia, asma, bloqueo cardíaco. |

| Furosemida | Furosemida | Diurético de asa | Controlar la ascitis y el edema. | Pacientes con cirrosis hepática con retención de líquidos. | Oral, intravenoso | Furosemida | Hipokalemia, deshidratación, hipovolemia, ototoxicidad. | 20-80 mg/día | Pfizer, Sanofi Aventis, entre otros. | Duración variable | Renal | Categoría C | Interacciona con medicamentos que afectan la función renal. | Tratamiento de la ascitis y el edema. | Variable según la necesidad del paciente. | Tabletas de 20 mg, 40 mg y 80 mg. Solución inyectable. | Precaución en pacientes con hipovolemia, insuficiencia renal, hipokalemia. |

| Interferón alfa | Interferón alfa | Citoquina antiviral | Tratamiento de la cirrosis por hepatitis C. | Pacientes con cirrosis por hepatitis C. | Intramuscular, subcutánea | Interferón alfa | Síntomas gripales, fatiga, depresión, náuseas, vómitos, alopecia. | 3-5 millones de unidades/semana | Roche, Boehringer Ingelheim, entre otros. | Duración variable | Hepática y renal | Categoría C | Interacciona con medicamentos que inhiben el metabolismo hepático. | Tratamiento de la cirrosis por hepatitis C. | Variable según la necesidad del paciente. | Solución inyectable. | Precaución en pacientes con depresión, enfermedades autoinmunes. |

Es fundamental que cualquier tratamiento para la cirrosis hepática sea prescrito y supervisado por un médico especialista. Esta información no es un sustituto del consejo médico profesional. Consulte siempre con su médico antes de comenzar cualquier tratamiento.

Medicamentos Para Enfermedad Hepática Grasa (NAFLD/NASH):

Las decisiones sobre el tratamiento deben ser tomadas por un médico especialista, considerando las características individuales del paciente.

Es importante recordar que no existen medicamentos específicos para tratar la NAFLD o la NASH. El objetivo principal es controlar los factores de riesgo y prevenir la progresión de la enfermedad.

Enfoque principal del tratamiento:

- Modificación del estilo de vida:

- o Pérdida de peso: Reducción del 5-10% del peso corporal puede mejorar la NAFLD.

- o Dieta saludable: Dieta baja en grasas saturadas y azúcares, rica en frutas, verduras y proteínas magras.

- o Ejercicio físico regular: Al menos 30 minutos de actividad física de intensidad moderada la mayoría de los días de la semana.

- o Control del consumo de alcohol.

- Manejo de comorbilidades:

- o Control de la diabetes: El control estricto de la glucemia es fundamental.
 - o Control de la dislipidemia: Medicamentos para reducir el colesterol y los triglicéridos pueden ser necesarios.

- o Control de la hipertensión arterial.

Medicamentos que pueden ser utilizados en algunos casos específicos, bajo supervisión médica:

1. Metformina (Glucophage, Fortamet, Glumetza):

- Molécula: Metformina

- Descripción: Antihiper glucémico oral, de la clase de las biguanidas.
- Indicaciones: Diabetes tipo 2, puede ser utilizado en pacientes con NAFLD y resistencia a la insulina, pero no está aprobado específicamente para la enfermedad hepática grasa.

- Perfil del paciente: Pacientes con riesgo de desarrollar diabetes tipo 2, especialmente aquellos con NAFLD y resistencia a la insulina.
- Vía de administración: Oral.
- Principio activo: Metformina.
- Efectos secundarios: Malestar estomacal, diarrea, náuseas, vómitos, sabor metálico en la boca.
- Dosificaciones: Variable, dependiendo de la respuesta del paciente y la condición médica subyacente.
- Laboratorios que lo fabrican: Pfizer, Bristol-Myers Squibb, Mylan, Sandoz, entre otros.
- Tiempo de acción: Efecto gradual, se requiere tiempo para observar mejorías en la NAFLD.
- Vías de eliminación: Renal.
- Afección a embarazos: Categoría B de la FDA, se recomienda precaución durante el embarazo.
- Interacciones farmacológicas: Puede interactuar con otros medicamentos, incluyendo algunos antibióticos, anticonvulsivos y diuréticos.
- Tratamiento: Se administra en forma oral, con dosificación gradual según la tolerancia y necesidad del paciente.
- Posología: Variable, según prescripción médica.
- Presentaciones: Tabletas, comprimidos de liberación prolongada.
- Precauciones: No se recomienda en pacientes con enfermedad renal o hepática grave, insuficiencia cardíaca, acidosis láctica.

2. Pioglitazona (Actos):

- Molécula: Pioglitazona
- Descripción: Agonista del receptor PPAR-gamma, pertenece a la clase de las tiazolidinedionas.
- Indicaciones: Diabetes tipo 2, puede ser utilizado en pacientes con NAFLD y resistencia a la insulina, pero no está aprobado específicamente para la enfermedad hepática grasa.
- Perfil del paciente: Pacientes con riesgo de desarrollar diabetes tipo 2, especialmente aquellos con NAFLD y resistencia a la insulina.

- Vía de administración: Oral.
- Principio activo: Pioglitazona.
- Efectos secundarios: Retención de líquidos, aumento de peso, edema, fracturas óseas, riesgo de cáncer de vejiga.
- Dosificaciones: Variable, dependiendo de la respuesta del paciente y la condición médica subyacente.
- Laboratorios que lo fabrican: Takeda, Mylan, Teva, entre otros. · Tiempo de acción: Efecto gradual, se requiere tiempo para observar mejorías en la NAFLD.
- Vías de eliminación: Hepática.
- Afección a embarazos: Categoría C de la FDA, no se recomienda durante el embarazo.
- Interacciones farmacológicas: Puede interactuar con otros medicamentos, incluyendo algunos antibióticos, anticonvulsivos y antimicóticos.
- Tratamiento: Se administra en forma oral, con dosificación gradual según la tolerancia y necesidad del paciente.
- Posología: Variable, según prescripción médica.
- Presentaciones: Tabletas.
- Precauciones: No se recomienda en pacientes con enfermedad renal o hepática grave, insuficiencia cardíaca congestiva.

3. Fibrato (Gemfibrozil, Fenofibrato):

- Molécula: Gemfibrozil, Fenofibrato
- Descripción: Medicamentos que ayudan a disminuir los niveles de lípidos en la sangre, especialmente triglicéridos.
- Indicaciones: Dislipidemia, puede ser utilizado en pacientes con NAFLD y niveles elevados de triglicéridos, pero no está aprobado específicamente para la enfermedad hepática grasa.
- Perfil del paciente: Pacientes con NAFLD y niveles elevados de triglicéridos. · Vía de administración: Oral.
- Principio activo: Gemfibrozil, Fenofibrato.
- Efectos secundarios: Malestar estomacal, diarrea, náuseas, vómitos, dolor de cabeza, aumento de riesgo de cálculos biliares, daño muscular (miopatía). ·

Dosificaciones: Variable, dependiendo de la respuesta del paciente y la condición médica subyacente.

- Laboratorios que lo fabrican: Abbott Laboratories, Sanofi, Pfizer, entre otros.
- Tiempo de acción: Efecto gradual, se requiere tiempo para observar mejorías en los niveles de lípidos.

- Vías de eliminación: Hepática.

- Afección a embarazos: Categoría C de la FDA, no se recomienda durante el embarazo.

- Interacciones farmacológicas: Puede interactuar con otros medicamentos, incluyendo algunos anticoagulantes, antibióticos, antimicóticos y antihipertensivos.

- Tratamiento: Se administra en forma oral, con dosificación gradual según la tolerancia y necesidad del paciente.

- Posología: Variable, según prescripción médica.

- Presentaciones: Tabletas, cápsulas.

- Precauciones: No se recomienda en pacientes con enfermedad renal o hepática grave, insuficiencia cardíaca congestiva.

Investigación en curso:

Actualmente se están llevando a cabo numerosos estudios para evaluar la eficacia y seguridad de nuevos medicamentos para el tratamiento de la NAFLD/NASH. Algunos de estos medicamentos se encuentran en diferentes fases de investigación clínica y se espera que en el futuro puedan ofrecer nuevas opciones terapéuticas para esta condición.

Importante:

- La información proporcionada aquí es de carácter general y no debe ser considerada como un consejo médico. Siempre consulte con un profesional de la salud para obtener información personalizada sobre el manejo de la NAFLD/NASH.

- Las decisiones sobre el tratamiento deben ser tomadas por un médico especialista, considerando las características individuales del paciente.

Es fundamental que se comprenda que la NAFLD/NASH es una enfermedad compleja y que no existe una cura mágica. La prevención, el manejo de los factores de riesgo y un estilo de vida saludable son cruciales para evitar la progresión de la enfermedad.

Medicamentos Para Cáncer Gastrointestinal:

Cáncer de Estómago:

· Medicamentos:

| Marca | Molécula | Descripción | Indicaciones | Perfil del paciente | Vía de administración | Principio activo | Efectos secundarios | Dosificaciones | Laboratorios que lo fabrican | Tiempo de acción | Vías de eliminación | Afección a embarazos | Interacciones farmacológicas | Tratamiento | Posología | Presentaciones | Precauciones | ---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| Capecitabina | Capecitabina | Antimetabolito | Tratamiento adyuvante de cáncer de estómago en estadio II o III tras resección quirúrgica completa | Pacientes con cáncer de estómago resecable | Oral | Capecitabina | Diarrea, náuseas, vómitos, neutropenia, fatiga | Variable según estadio y respuesta al tratamiento | Roche | Variable | Renal | Categoría D | Numerosas, consultar con especialista | Quimioterapia | Según prescripción médica | Tabletas | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves | | 5-Fluorouracilo (5-FU) | 5-Fluorouracilo | Antimetabolito | Tratamiento de cáncer de estómago metastásico o localmente avanzado | Pacientes con cáncer de estómago no resecable | Intravenosa | 5-Fluorouracilo | Diarrea, náuseas, vómitos, neutropenia, fatiga | Variable según estadio y respuesta al tratamiento | Varios | Variable | Renal | Categoría D | Numerosas, consultar con especialista | Quimioterapia | Según prescripción médica | Inyectable | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves | | Oxaliplatino | Oxaliplatino | Platino | Tratamiento de cáncer de estómago metastásico o localmente avanzado | Pacientes con cáncer de estómago no resecable | Intravenosa | Oxaliplatino | Neuropatía periférica, náuseas, vómitos, neutropenia | Variable según estadio y respuesta al tratamiento | Sanofi-Aventis | Variable | Renal | Categoría D | Numerosas, consultar con especialista | Quimioterapia | Según prescripción médica | Inyectable | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves | | Trastuzumab | Trastuzumab | Anticuerpo monoclonal | Tratamiento de cáncer de estómago metastásico o localmente avanzado en pacientes con HER2 positivo | Pacientes con cáncer de estómago no resecable con HER2 positivo | Intravenosa | Trastuzumab | Reacciones de infusión, cardiotoxicidad, neutropenia | Variable según estadio y respuesta al tratamiento | Roche | Variable | Renal y hepático | Categoría D | Numerosas, consultar con especialista | Inmunoterapia | Según prescripción médica | Inyectable | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves | | Ramucirumab | Ramucirumab | Anticuerpo monoclonal | Tratamiento de cáncer de estómago metastásico o localmente avanzado | Pacientes con cáncer de estómago no resecable | Intravenosa | Ramucirumab | Hipertensión, hemorragia, neutropenia | Variable según estadio y respuesta al tratamiento | Eli Lilly and Company | Variable | Renal | Categoría C | Numerosas, consultar con especialista | Inmunoterapia | Según prescripción médica | Inyectable | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves |

Cáncer de Esófago:

· Medicamentos:

| Marca | Molécula | Descripción | Indicaciones | Perfil del paciente | Vía de administración | Principio activo | Efectos secundarios | Dosificaciones | Laboratorios que lo fabrican | Tiempo de acción | Vías de eliminación | Afección a embarazos | Interacciones farmacológicas | Tratamiento | Posología | Presentaciones | Precauciones | ---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| Cisplatino | Cisplatino | Platino | Tratamiento de cáncer de esófago localmente avanzado o metastásico | Pacientes con cáncer de esófago no resecable | Intravenosa | Cisplatino | Nefrotoxicidad, ototoxicidad, náuseas, vómitos, neutropenia | Variable según estadio y respuesta al tratamiento | Varios | Variable | Renal | Categoría D | Numerosas, consultar con especialista | Quimioterapia | Según prescripción médica | Inyectable | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves | | Paclitaxel | Paclitaxel | Taxano | Tratamiento de cáncer de esófago localmente avanzado o metastásico | Pacientes con cáncer de esófago no resecable | Intravenosa | Paclitaxel | Neuropatía periférica, náuseas, vómitos, neutropenia | Variable según estadio y respuesta al tratamiento | Varios | Variable | Renal | Categoría D | Numerosas, consultar con especialista | Quimioterapia | Según prescripción médica | Inyectable | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves |

| Docetaxel | Docetaxel | Taxano | Tratamiento de cáncer de esófago localmente avanzado o metastásico | Pacientes con cáncer de esófago no resecable | Intravenosa | Docetaxel | Neuropatía periférica, náuseas, vómitos, neutropenia | Variable según estadio y respuesta al tratamiento | Sanofi-Aventis | Variable | Renal | Categoría D | Numerosas, consultar con especialista | Quimioterapia | Según prescripción médica | Inyectable | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves | | Nivolumab | Nivolumab | Anticuerpo monoclonal | Tratamiento de cáncer de esófago metastásico | Pacientes con cáncer de esófago no resecable | Intravenosa | Nivolumab | Fatiga, erupción cutánea, náuseas | Variable según estadio y respuesta al tratamiento | Bristol-Myers Squibb | Variable | Renal | Categoría C | Numerosas, consultar con especialista | Inmunoterapia | Según prescripción médica | Inyectable | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves |

| Pembrolizumab | Pembrolizumab | Anticuerpo monoclonal | Tratamiento de cáncer de esófago metastásico | Pacientes con cáncer de esófago no resecable | Intravenosa | Pembrolizumab | Fatiga, erupción cutánea, náuseas | Variable según estadio y respuesta al tratamiento | Merck & Co., Inc. | Variable | Renal | Categoría C | Numerosas, consultar con especialista | Inmunoterapia | Según prescripción médica | Inyectable | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves |

Cáncer de Páncreas:

· Medicamentos:

| Marca | Molécula | Descripción | Indicaciones | Perfil del paciente | Vía de administración | Principio activo | Efectos secundarios | Dosificaciones | Laboratorios que lo fabrican | Tiempo de acción | Vías de eliminación | Afección a embarazos | Interacciones farmacológicas | Tratamiento | Posología | Presentaciones | Precauciones | ---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| Gemcitabina | Gemcitabina | Antimetabolito | Tratamiento de cáncer de páncreas

metastásico o localmente avanzado | Pacientes con cáncer de páncreas no resecable | Intravenosa | Gemcitabina | Neutropenia, náuseas, vómitos, fatiga | Variable según estadio y respuesta al tratamiento | Varios | Variable | Renal | Categoría D | Numerosas, consultar con especialista | Quimioterapia | Según prescripción médica | Inyectable | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves |

| 5-Fluorouracilo (5-FU) | 5-Fluorouracilo | Antimetabolito | Tratamiento de cáncer de páncreas metastásico o localmente avanzado | Pacientes con cáncer de páncreas no resecable | Intravenosa | 5-Fluorouracilo | Diarrea, náuseas, vómitos, neutropenia, fatiga | Variable según estadio y respuesta al tratamiento | Varios | Variable | Renal | Categoría D | Numerosas, consultar con especialista | Quimioterapia | Según prescripción médica | Inyectable | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves | | Oxaliplatino | Oxaliplatino | Platino | Tratamiento de cáncer de páncreas metastásico o localmente avanzado | Pacientes con cáncer de páncreas no resecable | Intravenosa | Oxaliplatino | Neuropatía periférica, náuseas, vómitos, neutropenia | Variable según estadio y respuesta al tratamiento | Sanofi-Aventis | Variable | Renal | Categoría D | Numerosas, consultar con especialista | Quimioterapia | Según prescripción médica | Inyectable | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves | | Nab-Paclitaxel | Nab-Paclitaxel | Taxano | Tratamiento de cáncer de páncreas metastásico o localmente avanzado | Pacientes con cáncer de páncreas no resecable | Intravenosa | Nab-Paclitaxel | Neuropatía periférica, náuseas, vómitos, neutropenia | Variable según estadio y respuesta al tratamiento | Celgene | Variable | Renal | Categoría D | Numerosas, consultar con especialista | Quimioterapia | Según prescripción médica | Inyectable | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves | | FOLFIRINOX | Combinación de 5-FU, Irinotecán, Oxaliplatino y Ácido Fólico | Combinación de quimioterápicos | Tratamiento de cáncer de páncreas metastásico o localmente avanzado | Pacientes con cáncer de páncreas no resecable | Intravenosa | 5- FU, Irinotecán, Oxaliplatino, Ácido Fólico | Náuseas, vómitos, neutropenia, diarrea | Variable según estadio y respuesta al tratamiento | Varios | Variable | Renal | Categoría D | Numerosas, consultar con especialista | Quimioterapia | Según prescripción médica | Inyectable | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves | | Capecitabina | Capecitabina | Antimetabolito | Tratamiento de cáncer de páncreas metastásico o localmente avanzado | Pacientes

con cáncer de páncreas no resecable | Oral | Capecitabina | Diarrea, náuseas, vómitos, neutropenia, fatiga | Variable según estadio y respuesta al tratamiento | Roche | Variable | Renal | Categoría D | Numerosas, consultar con especialista | Quimioterapia | Según prescripción médica | Tabletas | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves |

| Irinotecán | Irinotecán | Inhibidor de la topoisomerasa I | Tratamiento de cáncer de páncreas metastásico o localmente avanzado | Pacientes con cáncer de páncreas no resecable | Intravenosa | Irinotecán | Náuseas, vómitos, diarrea, neutropenia | Variable según estadio y respuesta al tratamiento | Varios | Variable | Renal | Categoría D | Numerosas, consultar con especialista | Quimioterapia | Según prescripción médica | Inyectable | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves |

Cáncer de Colon:

· Medicamentos:

| Marca | Molécula | Descripción | Indicaciones | Perfil del paciente | Vía de administración | Principio activo | Efectos secundarios | Dosificaciones | Laboratorios que lo fabrican | Tiempo de acción | Vías de eliminacion | Afección a embarazos |

Interacciones farmacológicas | Tratamiento | Posología | Presentaciones | Precauciones | ---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| 5-Fluorouracilo (5-FU) | 5-Fluorouracilo | Antimetabolito | Tratamiento de cáncer de colon metastásico o localmente avanzado | Pacientes con cáncer de colon no resecable | Intravenosa | 5-Fluorouracilo | Diarrea, náuseas, vómitos, neutropenia, fatiga | Variable según estadio y respuesta al tratamiento | Varios | Variable | Renal | Categoría D |

Numerosas, consultar con especialista | Quimioterapia | Según prescripción médica | Inyectable | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves | | Oxaliplatino | Oxaliplatino | Platino | Tratamiento de cáncer de colon metastásico o localmente avanzado | Pacientes con cáncer de colon no resecable | Intravenosa | Oxaliplatino | Neuropatía periférica, náuseas, vómitos, neutropenia | Variable según estadio y respuesta al tratamiento | Sanofi-Aventis | Variable | Renal | Categoría D | Numerosas, consultar con especialista | Quimioterapia | Según prescripción médica | Inyectable | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves | | Irinotecán | Irinotecán | Inhibidor de la topoisomerasa I | Tratamiento de cáncer de colon metastásico o localmente avanzado | Pacientes con cáncer de colon no resecable | Intravenosa | Irinotecán | Náuseas, vómitos, diarrea, neutropenia | Variable según estadio y respuesta al tratamiento | Varios | Variable | Renal | Categoría D | Numerosas, consultar con especialista | Quimioterapia | Según prescripción médica | Inyectable | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves |

| Capecitabina | Capecitabina | Antimetabolito | Tratamiento de cáncer de colon metastásico o localmente avanzado | Pacientes con cáncer de colon no resecable | Oral | Capecitabina | Diarrea, náuseas, vómitos, neutropenia, fatiga | Variable según estadio y respuesta al tratamiento | Roche | Variable | Renal | Categoría D | Numerosas, consultar con especialista | Quimioterapia | Según prescripción médica | Tabletas | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves |

| Bevacizumab | Bevacizumab | Anticuerpo monoclonal | Tratamiento de cáncer de colon metastásico o localmente avanzado | Pacientes con cáncer de colon no resecable | Intravenosa | Bevacizumab | Hipertensión, hemorragia, neutropenia | Variable según estadio y respuesta al tratamiento | Roche | Variable | Renal | Categoría C | Numerosas, consultar con especialista | Inmunoterapia | Según prescripción médica | Inyectable | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves |

| Cetuximab | Cetuximab | Anticuerpo monoclonal | Tratamiento de cáncer de colon metastásico o localmente avanzado | Pacientes con cáncer de colon no resecable | Intravenosa | Cetuximab | Erupción cutánea, náuseas, vómitos | Variable según estadio y respuesta al tratamiento | Varios | Variable | Renal | Categoría C | Numerosas, consultar con especialista | Inmunoterapia | Según prescripción médica | Inyectable | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves |

| Panitumumab | Panitumumab | Anticuerpo monoclonal | Tratamiento de cáncer de colon metastásico o localmente avanzado | Pacientes con cáncer de colon no resecable | Intravenosa | Panitumumab | Erupción cutánea, náuseas, vómitos | Variable según estadio y respuesta al tratamiento | Varios | Variable | Renal | Categoría C | Numerosas, consultar con especialista | Inmunoterapia | Según prescripción médica | Inyectable | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves |

| Regorafenib | Regorafenib | Inhibidor de la tirosina quinasa | Tratamiento de cáncer de colon metastásico | Pacientes con cáncer de colon no resecable | Oral | Regorafenib | Diarrea, fatiga, náuseas, vómitos | Variable según estadio y respuesta al tratamiento | Bayer | Variable | Renal | Categoría D | Numerosas, consultar con especialista | Quimioterapia | Según prescripción médica | Tabletas | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves |

| FOLFIRINOX | Combinación de 5-FU, Irinotecán, Oxaliplatino y Ácido Fólico | Combinación de quimioterápicos | Tratamiento de cáncer de colon metastásico o localmente avanzado | Pacientes con cáncer de colon no resecable | Intravenosa | 5-FU, Irinotecán, Oxaliplatino, Ácido Fólico | Náuseas, vómitos, neutropenia, diarrea | Variable según estadio y respuesta al tratamiento | Varios | Variable | Renal | Categoría D | Numerosas, consultar con especialista | Quimioterapia | Según prescripción médica | Inyectable | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves |

Cáncer de Recto:

· Medicamentos:

| Marca | Molécula | Descripción | Indicaciones | Perfil del paciente | Vía de administración | Principio activo | Efectos secundarios | Dosificaciones | Laboratorios que lo fabrican | Tiempo de acción | Vías de eliminación | Afección a embarazos | Interacciones farmacológicas | Tratamiento | Posología | Presentaciones | Precauciones | ---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| 5-Fluorouracilo (5-FU) | 5-Fluorouracilo | Antimetabolito | Tratamiento de cáncer de recto metastásico o localmente avanzado | Pacientes con cáncer de recto no resecable | Intravenosa | 5-Fluorouracilo | Diarrea, náuseas, vómitos, neutropenia, fatiga | Variable

según estadio y respuesta al tratamiento | Varios | Variable | Renal | Categoría D | Numerosas, consultar con especialista | Quimioterapia | Según prescripción médica | Inyectable | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves | | Oxaliplatino | Oxaliplatino | Platino | Tratamiento de cáncer de recto metastásico o localmente avanzado | Pacientes con cáncer de recto no resecable | Intravenosa | Oxaliplatino | Neuropatía periférica, náuseas, vómitos, neutropenia | Variable según estadio y respuesta al tratamiento | Sanofi-Aventis | Variable | Renal | Categoría D | Numerosas, consultar con especialista | Quimioterapia | Según prescripción médica | Inyectable | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves | | Irinotecán | Irinotecán | Inhibidor de la topoisomerasa I | Tratamiento de cáncer de recto metastásico o localmente avanzado | Pacientes con cáncer de recto no resecable | Intravenosa | Irinotecán | Náuseas, vómitos, diarrea, neutropenia | Variable según estadio y respuesta al tratamiento | Varios | Variable | Renal | Categoría D | Numerosas, consultar con especialista | Quimioterapia | Según prescripción médica | Inyectable | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves |

| Capecitabina | Capecitabina | Antimetabolito | Tratamiento de cáncer de recto metastásico o localmente avanzado | Pacientes con cáncer de recto no resecable | Oral | Capecitabina | Diarrea, náuseas, vómitos, neutropenia, fatiga | Variable según estadio y respuesta al tratamiento | Roche | Variable | Renal | Categoría D | Numerosas, consultar con especialista | Quimioterapia | Según prescripción médica | Tabletas | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves |

| Bevacizumab | Bevacizumab | Anticuerpo monoclonal | Tratamiento de cáncer de recto metastásico o localmente avanzado | Pacientes con cáncer de recto no resecable | Intravenosa | Bevacizumab | Hipertensión, hemorragia, neutropenia | Variable según estadio y respuesta al tratamiento | Roche | Variable | Renal | Categoría C | Numerosas, consultar con especialista | Inmunoterapia | Según prescripción médica | Inyectable | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves |

| Cetuximab | Cetuximab | Anticuerpo monoclonal | Tratamiento de cáncer de recto metastásico o localmente avanzado | Pacientes con cáncer de recto no resecable | Intravenosa | Cetuximab | Erupción cutánea, náuseas, vómitos | Variable según estadio y

respuesta al tratamiento | Varios | Variable | Renal | Categoría C | Numerosas, consultar con especialista | Inmunoterapia | Según prescripción médica | Inyectable | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves |

| Panitumumab | Panitumumab | Anticuerpo monoclonal | Tratamiento de cáncer de recto metastásico o localmente avanzado | Pacientes con cáncer de recto no resecable | Intravenosa | Panitumumab | Erupción cutánea, náuseas, vómitos | Variable según estadio y respuesta al tratamiento | Varios | Variable | Renal | Categoría C | Numerosas, consultar con especialista | Inmunoterapia | Según prescripción médica | Inyectable | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves |

| FOLFIRINOX | Combinación de 5-FU, Irinotecán, Oxaliplatino y Ácido Fólico | Combinación de quimioterápicos | Tratamiento de cáncer de recto metastásico o localmente avanzado | Pacientes con cáncer de recto no resecable | Intravenosa | 5-FU, Irinotecán, Oxaliplatino, Ácido Fólico | Náuseas, vómitos, neutropenia, diarrea | Variable según estadio y respuesta al tratamiento | Varios | Variable | Renal | Categoría D | Numerosas, consultar con especialista | Quimioterapia | Según prescripción médica | Inyectable | No administrar a pacientes con alteraciones hepáticas graves |

Recuerda: Esta información es de carácter general y no debe utilizarse para reemplazar la consulta médica. Es fundamental consultar con un profesional de la salud para obtener un diagnóstico y tratamiento adecuado.