

AINE'S

Inhiben la síntesis de prostaglandinas por inactivación de la ciclooxigenasa (cox) disminuyen el dolor e inflamación

✓ Cox 1. Presente en la mayoría de tejidos

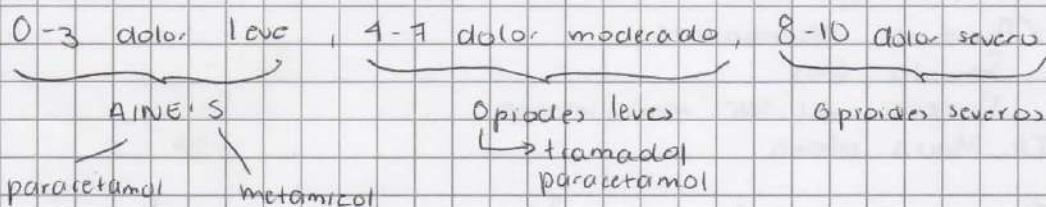
✓ Cox 2. sólo presente en el tejido inflamado

↓ ibuprofeno (menos efectos adversos) de todos los AINE'S.

Paracetamol hepatotoxic

Co-adyuvante - Ayudante - Potenciadora : Butilhioscina

↓ eficacia usual análoga OMS



Efectos Adversos.

Dispepsia - malestar gástrico, epigastria dolor, boca estómago.

Diclofenaco, sulfidrato = hepatotoxic

► Dolor Severo : Tratamiento analgésico

1er. Diclofenaco IV. 75mg IV

2do Metamizol IV 2g Infusión lenta / bomba de infusión

3ro. Si no se responde a los otros. Clorhidrato de lisina 100 mg IV

Migraine

↓ ibuprofeno 100mg c/8h x 2 días
+ metoclopramida

Triptanos + Metoclopramida Modula resp. a
niveles de los espacios cerebrales
10 mg c/8h x 2 días.

Interacciones Hipoglucemiantes (comenta efecto hipoglucemante)

D'papel

AINE'S Atípicos

Paracetamol SHO
Metamizol Cumplir
Postag característica

de AINE'S
x oso se pueden combinar

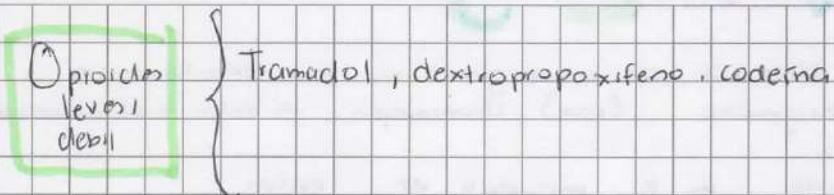
Dolor paroxístico

Ibuprofeno por menos efecto adverso

Administrar +
dosis no
aumenta la
efectividad

Inflamación
crónica = 2
semanas.

Analgésicos opioides → Antidoto: Naloxona



px dolor muy grande

Admin rápida Depresión respiratoria, bradipsiquia, pensamiento lento
miosis, contracción de la pupila. Dependencia, dolor irruptivo

Dolor Renovascular Opiode

Tramadol Sin reacción química como los opioides, pero se une a los
mismos receptores
↳ receptores opioides

✓ Bueno VO, tolerancia lenta

Semivida 6 hrs

Depresor del SNC menos intenso

EA. Mareo, cefalea

Tramadol en gota (genérico) "Antes de opioides" dx de dolor

Frasco gotero 10 ml

1gota = 2.5 mg

↳ puede graduarse por edad

Dolor de cabeza, somnolencia

Se combina con AINE

Evitar dosis excesivas e irregulares

EA: Son predecibles

D=presentación D=dosis R=reconstitución A=administración

E=estabilidad C=compatibilidad I=interacción CT: contraindicaciones

EA=Efectos adversos CC:cuidados U:usos PC:precauciones

R=reconstitución: si ocupa diluyente o no Estabilidad:

Riesgo de embarazo

Riesgo A: NO hay riesgo (vitamina)

Riesgo B: Sin riesgo para el feto. Riesgo inferior menor.
preferible no usarlo (antibiótico)

Riesgo C: Riesgo secundario en animales. El beneficio debe
superar al riesgo

Riesgo D: Pruebas de riesgo para el feto

Riesgo X: evidencia de anomalías en feto humano

NE: no hay información = No dar a embarazadas

D o X solo se dan si la menstruación es reciente y no está prohibido

aspirina D

Adultos =
+10 kg
+12 años

Tab 500mg
✓ Dolor leve o Fiebre

Dosis $\left\{ \begin{array}{l} \text{Adultos: } 500\text{mg c/4 vo} \\ \text{ } \end{array} \right.$

Prescripción

Nombre del medicamento, presentación, vía, dosis,
frecuencia (c/24, c/12), duración
(L, síntomas)

Ibuprofeno X

✓ Dolor leve, moderado,
✓ Fiebre

Presentación tab 200mg ✓ X
100mg X y 600mg X
max. 1200mg al día

↳ con alimentos. No tiene efectos gastrointestinales

AINE'S
max
7días)

Paracetamol
1 días
max.

Metamizol X

< 1er operación en fiebre.

↳ dipirona
✓ fiebre, dolor agudo/ crónico, leve hasta severo
1rto en fiebre. Dolor muscular, dolor intestinal, diarrea
mial de orín, cólicos, periodo

Presentación: tab 500mg, Inyectable, jarabe

Dosis $\left\{ \begin{array}{l} 1/2 \text{ tab c/6-8h} \\ \text{adultos: } 1g c/6-8h \\ \text{Pediátrico: } W \text{ máx c/12h} \\ \text{Dolor oncológico: } 12 \text{ ampollas c/6h vo max 7días} \end{array} \right.$

jarabe 250 mg / 5ml

10 - 17 mg / kg / toma

↳ Siempre usar la dosis más alta

Dosis mínima 100 mg
Dosis máxima 300 mg

Regla de 3 (proportion)
250 mg ————— 3ml
150 mg ————— 3ml ✓ lo que
ocupa

10 / Ago / 2023

Acido Acetilsalicílico
Paracetamol B

< 1ero en fiebre de origen viral

Metamizol
100 mg fiebre
de origen
dolor de cabeza
✓ fiebre

2do pl fiebre de otro origen
1ero en fiebre y febrilectia

✓ moco, tos, gripe
Dolor leve

Presentación.

tab 500mg y susp oral 100mg / 1ml

c/ 8 h plade
el efecto

Febrilectia

37 - 37.9°C

Fiebre

38 - 41°C

Convulsión
en niños

Dosis: { Adulto: 500 - 1000mg c/ 4-6 h
Niño: 10 - 30 mg/kg c/ 4-6 h

Td de preferencia

x 2 o 3 días máx 4 días

Dosis máx. 4g x día

✗ No debe dc dcarse ✗ más de 5 días consecutivos

✗ Disfunción hepática, hepatotoxicidad

✓ No provoca problemas gastrintestinales.

Paracetamol se da en ayunas

5 años con
fiebre es
igual a
gravedad

dolor REUMATICO TRAUMATICO

dolor moderado a severo.

Diclofenaco
Ketorolaco
Meloxicam
Piroxicam
Naproxeno

Diclofenaco

B C

Presentación

cap. 100 mg
sol. iny. 75mg / 3ml
sol. oftalmica

desinflamar

1ero para bajar inflamación

Dosis } 1 tab de 100 mg c/24h
Dosis máx 200 mg /día
3-7 días para dol. de encia
IM Adulto 1 amp c/12-24h de 75mg No + de 2 días
↓ D dolor severo (se combina con la pastilla)

75mg IM + 100mg Tab = 175mg

(Dosis máx
200mg)

se complementan

CL: úlcera gástrica / gastritis

EA: problemas gastronárticos, vómito, irritación gástrica
diarrea



V se da con alimentos

Ketoprofeno B

✓ Dismenorrea ✓ Dolor de origen reumatólogico

Dosis } 100 a 300 mg en 3 dosis
Máx. 300 mg /día = 1 tab c/8h

Dismenorrea

Dolor por
menstruación
(liso o moderado)

CL: úlcera peptica, gastritis, problemas gástricos

EA: dolor, ardor, hinchazón, diarrea



se toma con alimentos

Meloxicam

C

< 1º en dolor por inflamación

musculo estirado

✓ Inflamación vísceras aéreas superiores

✓ Dolor → provocado x inflamación, artrosis ✓ dolor por presentación

tab 15 mg

CA Ulcera peptica y gastritis
EA problema gastrointestinales

97% se absorbe

AINES

Dismenorrea de la glucosa

Naproxeno

B

< 1º en dolor agudo
dolor, reacción, reportina (golpes)

presentación

tab 250 mg

500 mg - 1500 mg en 24h VO

Dosis } Dolor leve: 1 tab c/12h (500 mg)
} 1 tab c/8h (750 mg)

} Dolor moderado: 2 tabs c/8h (1500 mg) máx.

CA. diarrea, náusea, irritación gástrica

con alimentos 99% de absorción

Piroxicam

C

✓ Dolor post quirúrgico, dismenorrea

✓ Enf. reumatólogicas, artrosis reumatoide

Presentación: tab 20 mg

Dosis } 1 tab al dia
} 1/2 tab al dia (en enf reumatólogicas)
10 mg para dox. de mantenimiento

Enf. Crónica, valorar después de 30 días

10 mg para dox.

CA + de 65 años

CA Ulcera gástrica, náusea, vómito, diarrea

con alimentos

Sulindaco

(B)

< Iero o enf. a

reumáticas

✓ Artritis gótica aguda
presentación.

tab 200mg 1-2 tab x dia

✓ úlcera péptica | no se toma efectos gastrointestinal

✓ alimentos

✓ Paracetamol

✓ Ibuprofeno

pueden dar

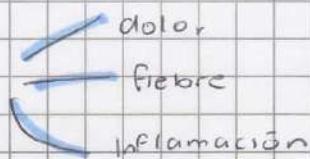
con ulcera

péptica no

son irritants

Resumen

Aine's



Fiebre

1. Metamizol
+38°C

2. Paracetamol
37 - 37.5°C
fiebre /febrícula
viral

3. Ibuprofeno

Inflamación

1. Diclofenaco

2. Meloxicam
(virus aciclovirus) → inflamación de las uñas

3. Naproxeno
(dolor agudo)

Dolor

1. Meloxicam

2. Piroxicam → (migra)

3. Diclofenaco 200mg

Metamizol { intercular al 6h
Paracetamol

Dolor Reumático

1. Sulindaco

2. Piroxicam (largo plazo)

3. Ácido Acetilsalicílico

→ causa síndrome de Reye

FARMACOS ANTI gotosos

Hiperuricemia
 $\geq 7 \text{ mg/dL}$

El ácido úrico es una sustancia que se crea cuando el cuerpo descompone sustancias llamadas purinas.

Exceso de ácido úrico
Hiperuricemia ($\geq 7 \text{ mg/dL}$)

En condiciones normales:

La mayor parte del ácido úrico se disuelve en la sangre y viaja a los riñones y sale a través de la orina.

Gota: Crisis de hiperuricemia

El ácido úrico en exceso forma cristales, se fijan en articulaciones.

- Pica
- arde
- Destruye articulación

{ Gota ↑ Aumenta signos y síntomas

causas

► Aumento de la ingestión de purinas

Máscaras, vísceras, carnes rojas, nata, mantequilla, cerveza, café, té, bebidas de cola, pollo 100%, sardina 115%, lenteja 100%

► Aumento en el catabolismo

Tx de cáncer, anemias hemolíticas

► Ayunos

Se movilizan los grasos corporales y se forman cuerpos cetónicos para obtención de energía.

Cuerpos cetónicos → acidez ↓ dificultad eliminación de ácido úrico por la orina
↓ estresa al riñón

↑ también el riñón
El hígado se estresa y no digiere las proteínas

Se utilizan las proteinas (porque el glucogén y los lípidos se agotan) como combustible
Se genera un aumento endógeno del ácido úrico

Dolipidemia → colesterol y triglicéridos

Obesidad, HTA, DM2

Diuréticos

Ácido úrico da en hombro en mujeres 711.

1. Inhibidores de la uricosíntesis

Alopurinol

2. Uricosúricos (Aumenta la excreción de ácido úrico en la orina)
 - Benzbromarona, Probenecid, **Losartan**, Fenofibrato
3. Urocolíticos (Destrucción del ácido úrico en el organismo)
 - Rasburicasa, Pegloticasa

4. Otros

Anakinra

5. Colchicina (toxicidad... en desuso)

Meta:

Reducir ácido úrico

a:

< 6 mg/dL

Alopurinol

C

Leves problemas gástricos: náuseas, vómito y somnolencia
Principal uso: bajar el ácido úrico

Exantema

Si aparece o se producen ronchas
Suspender e ir inmediatamente al hospital

Síndrome de Stevens - Johnson

✓ muy rara

✓ Ronchas en boca, vulva, vagina, cara

● Desarrollo súbito y progresivo de vesículas y vejigas en piel y mucosas, fiebre alta ($39-40^{\circ}\text{C}$) cefalea, odinofagia, fatiga, conjuntivitis y muerte

● Presentación: tab 100 mg

● Prescripción: Alopurinol tab 100 mg, tomar vía 1 tab (100 mg) c/12h con alimentos x 30 días y valorar

● Cada mes se agregan 100 mg hasta llegar a 100 mg
(Px crónico aguda)

● Dosis max: 400-600 mg x día

— 1er mes 100 mg

— 2do mes 200 mg

— 3er mes 300 mg

— 4to mes 400 mg

hígado es hepatotóxico



Hacer perfil hepático (13 meses), si hay cambios

Suspender si hay hepatitis A, B, C

No juntar con alcohol, aspirina, paracetamol (hepatotóxicos)

Pueden crearse bultos por ácido úrico

✓ con alimentos



Allopurinol + dolor

Sinergia con AINE'S Dosis máximas.

- Diclofenaco 200 mg/día
- Naproxeno 1500 mg/día

→ Falta premedición

Prescripción:

- Diclofenaco 75 mg IM + tab 100 mg v/o con alimentos
(No dar con úlcera ni gastritis) × 2 días d?

- Naproxeno tab 250 mg + tomar 2 tab v/o c/8h con alimentos (1500 max) × 2 días d?

Allopurinol x crisis

gota

IA intracardíaca

Combinación
1500 ml agua

AINE'S

Corticoides

Corticoides

- Prednisolona 30-50 mg/día VO o IA
- Triamcinolona depot 40 mg IM

Para no tener crisis:

Control de peso, disminuir purinas, no alcohol

⑤ **Fosartán** (presión) aumenta la excreción del ácido úrico

⑥ **Chlchicina** muy antiguo para enf cardiovacular

Gastroenterología

Inhibidores
Cierre la llave
a la acidez,
no se va
a producir
ácido gástrico

Los alimentos se digieren en el intestino delgado y se disuelven en jugos digestivos, se van mezclando y avanzando

Jugos digestivos
Saliva, jugos estomacales
Jugos pancreaticos,
Jugos intestinales y bilis

Síntomas digestivos

- Dolor, náusea, vómito (activación en el encéfalo)

Dx: endoscopia

gastritis

Erosiva

AINES, estres

Crónica

Tipo A: Asintomática Ancianos

Tipo B: Bacteria Helicobacter

pylori

Tx:

• Inhibidores secreción ácida

Antihistamínicos H2: Ranitidina, Famotidina
Locusa cáncer

• Inhibidores bomba de protones

Omeprazol, Lansoprazol, esomeprazol, pantoprazol

Omeprazol

- Dx de gastritis y reflujo vísceras
- Máx 12 semanas
- Interacción en medio cíclico
- Dar en ayuno
- En sonda NG se disuelve primero en jugo de naranja

Presentación: cápsulas 20 mg v/o 1 c/24h

V1 diluir en 100ml (mínimo) de sol. fisiológica o glucosada 5% Pasar de 20-30 min

Sucralfato

- Crea capa protectora, protector de la mucosa
- P/nausea, vómito, hipersecrección gástrica (gastitis que no es)
- Tx a largo plazo
- Prescripción: tab 1gr tumar v/o 2 tab c/12h x 12 semanas

Neutralizante de secreción ácida

D'papel

valorar

● Antácidos - Neutralizantes

Aluminio y Mg, bicarbonato de sodio

Aluminio y Mg MELOK (B)

- No juntarse con alimentos ni medicamentos hasta después de 2-3 horas.
- 1º en embarazo, dispepsia, reflujo. No contraindicado en úlceras 2do en condiciones normales.
- Protege la mucosa, disminuye absorción de fósforos.
- Aumenta el tono del esfínter esofágico (muy bueno en reflujo).
- EA.

Dipepsia

1º Bismuto

2º Aluminio y Mg

Dispepsia.

Aún no se sabe

la causa del dolor-malestar gustointestinal

Presentación: tab masticable 200mg / 200mg · Susp Oral 185mg / 200mg / 5ml

Prescripción: Adultos: 1-2 tab o cucharadas, c/18 h.

Niños +6 años: 1 tab o cucharada c/18-12 h

- Protector de la mucosa Neutralizantes de la secreción ácida (Bismuto, misoprostol), sucralfato

Bismuto C

El primo hermano de aspirina.

✓ Se une a proteínas de VG, HCO_3^- en la mucosa

- Diarrea no infecciosa
- Náuseas por comida
- Ácidex (pirrosis)
- Reflujo
- Dispepsia (1er fármaco en dispepsia)

Absorbe toxinas (diarrea no infecciosa) crea recubrimiento protector, act higroscópica

- Absorbe humedad
- Absorbe toxinas
- Recubre el tracto

Contraindicaciones: Ulceras, gastritis
Colitis tóxica y popo negro

Presentación: Susp. Oral 87.5 mg / 5ml

Prescripción: Bismuto susp oral 87.5 mg / 5ml tomar v/o 30 ml c/12 h x 3 ocasiones.

Dosis máx. Hasta 8 dosis en 24 h

Se combina con tx con loperamida. Sinergia

Antieméticos: Metoclopramida

(Indicación = dosis altas de)

Metoclopramida: No en Epilepsia e insuficiencias (R y H)

Adultos (IV, IM, VO) 10 mg c/18 h

metoclopramida

Gastrocnético:
Estimula motilidad

- Estimula motilidad, contrac gastrica, relaja bulbo diafragma
- Favorece vaciamiento gástrico y el tránsito intestinal
- Propiedades **antiemeticas** (niño: mamarra)
- **Gastrocnético** (estimula motilidad)

Indicaciones:

Movimiento de ojos

Galactorrea:

Secrección de

glándula mamaria

En gastritis o úlcera se da junto con sucralfato x 12 semanas

Presentación Sol líq 10mg/2ml / Tab 10mg / Sol oral 1mg/1ml

V/I/O antes de alimento

Adultos 10mg c/8h (1 tab)

Niños 0.1mg x kg x día dividida en 3 (c/8h)

-de 6:

ejemplo:

$$1.5 \text{ kg} \times 0.1 \text{ mg} = 1.5 \text{ x día.}$$

$$\text{Niño} \quad 1.5 \times 3 \text{ (c/8h)} = 0.5 \text{ mg x día}$$

} tab.

$$\text{Receta 3} = 10 \text{ mg / 2 ml}$$

$$0.5 \text{ mg / 0.1 ml}$$

→ IM lenta + da de mucha liquido.



EA diversos. ● Síntomas extrapiramidales = efectos neurológicos

(tricos)

● náuseas

● Galactorrea

● Cincmomastia

dimenhidrínato

● Dramamine (náusea, mareo)

● Presentación: tab 50 mg

● > 12 años (adultos) tomar v/I/O 1 tab c/1-6 h (m)

● Dosis máxima: 8 tab x día

meclozina

● Domedexina

● Presentación: tab 50 mg

● Se da en embarazo

● Prescripción: Dosis diaria de 50 mg x cuanto?

Fumar

↑ secreción ácida, ↓ HCO₃, ↓ moco, ↓ prostaglandinas

Alcohol

Gastritis

Gastritis

Comida abundante | rica en grasa, muy condimentadas | picante, café

Antidiarreicos

antidiarreicos

- Inhibidores de la motilidad

Loperamida

- Inhibidores de hipersecreción intestinal

Racecadotilo

- Absorbentes intestinales

cárbono activado

Diarréa = heces de consistencia

disminuida > 3 veces al día

(> 300 ml/día)

Mayormente es diarrea no infecciosa

Diarrea infecciosa: No se quita tan fácil
fiebre, sangre en heces, + 10 evacuaciones

Diarrea: 10 +
evacuaciones al
día.

Diarrea infecciosa
+10 evacuaciones
al día

Diarrea no infecciosa
4-9 veces al día

Diarrea no infecciosa. 4-9 veces, no fiebre, no sangre

- Inhibidores de la motilidad

loperamida

LOMOTIL

- Solo se debe ocupar en diarrea de 10 o + al día
(diarrea infecciosa)

- Aumenta la absorción de agua

- Disminuye la peristalsis

- No utilizar en diarreas de 4-9 evacuaciones
al día

- Contraindicaciones. Obstrucción intestinal, No dar en
menores de 6 años

Presentación. tab 2 mg

Prescripción. Loperamida tab 2mg tomar v/o 2 tab máx como
dosis única.

Ciando hay dolor. Se combina con butihioscina + metamizol (dar
solamente si hay síntomas de presión)

Prescripción. Butihioscina + metamizol grageas 10mg/1250mg tomar
v/o 2 grageas c/8h x 2 días. (con alimentos)

Combinar con bismuto como tx.



Diáreas frecuentes
puede ser parásitos

Nitazoxanida



- Prescripción. tab 500mg v/o 1 tab c/12h x 3 días c/6 meses

- Desparasitante

Butihioscina ó Hioscina



Relajación en el tracto intestinal, biliar y urinario

Actúa en el músculo liso visceral (lo relaja)

Presentación: Tab 10mg - Sol. inyectable 20mg/1ml

Prescripción: Adultos. Butihioscina tab 10mg tomar v/o 1-2 tab
c/8h o c/12h

IV / LM Adultos Butihioscina sol. inyectable 20mg/1ml

Aplicar LM 1/IV 20mg c/8h

Niños. 5-10mg c/8h o 12h

Glaucoma + presión ocular.
Px ven una mancha

Indometacina

AINE

- Actúa a nivel del músculo liso
 - Dismenorrea
 - Contraindicaciones ↑ Glaucoma, hipertrrofia prostática, taquicardia
- Presentación tab 10mg. Sol iny. 20mg / 1ml
- Prescripción Indometacina tab 10mg tomar v/o 2 tab c/6-8h
IM 20mg c/6-8h

Dismenorrea
Butilhioscina +
piroxicam

Butilhioscina / Metamizol

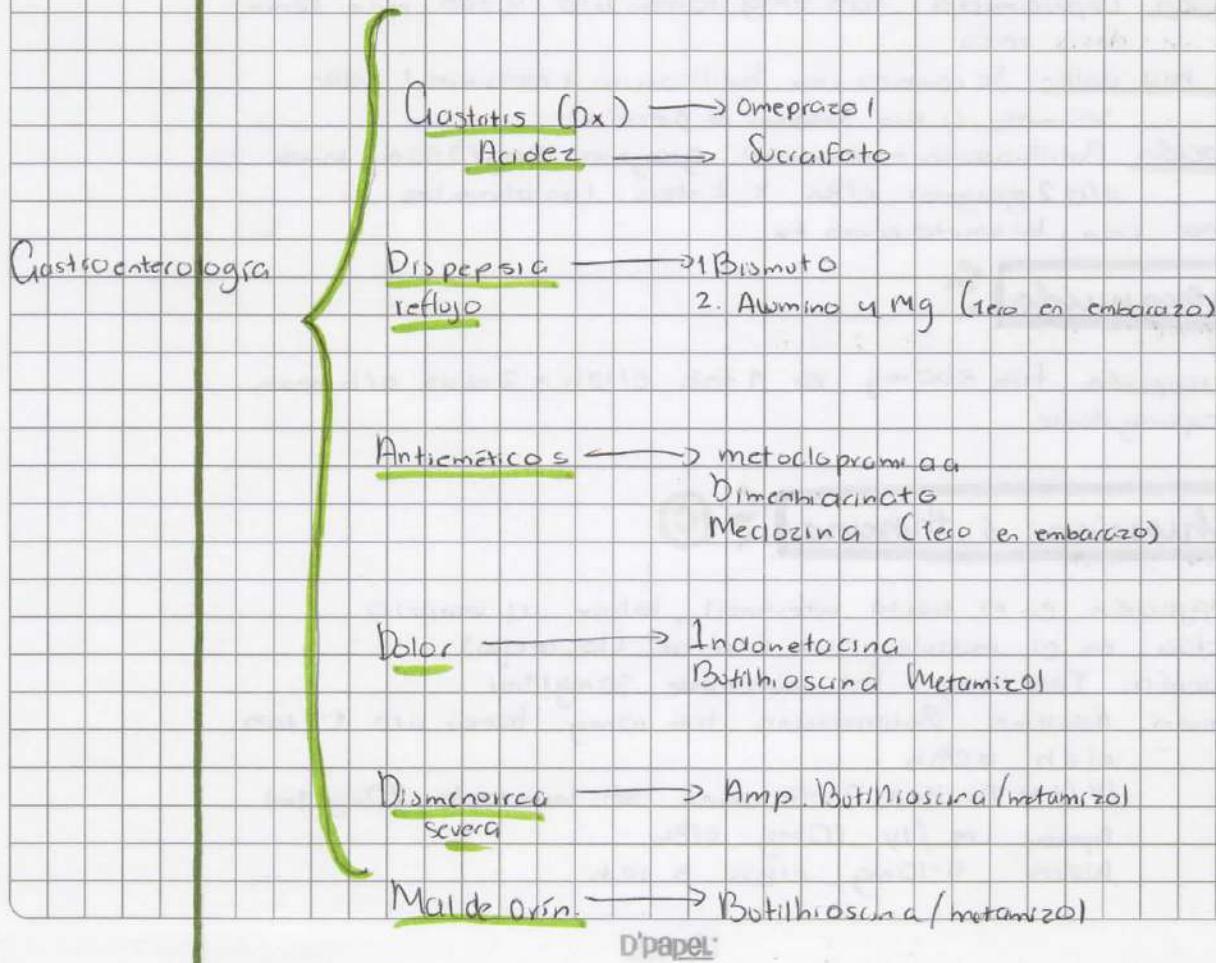


- ✓ 1er lugar para dolor severo (ampolla)
 - Febre, dolor visceral, relajación del músculo liso
 - Dismenorrea (muy severa = ampolla)
- Presentación Grageas 10mg / 250mg, ampolla IM 20mg / 2.5gr / 5ml
- Prescripción Butilhioscina / metamizol grageas 10mg / 250mg tomar v/o 2 grageas c/6-8h. Con alimentos
Butilhioscina / metamizol ampolla 20mg / 2.5gr / 5ml
Aplicar IM 1 ampolla c/8h (x dolor)

Mal de orín 2+tab c/8h x 2 días + Fenazopicolina.

resumen

11 Agosto 2023



Laxantes: estreñimiento

fibra Papaya, kiwi, piña

Aqua 25-30 ml/kg

NO (endurecedores heces) Arroz, queso, azúcar

35° Relaja el centro puborrectal, en ángulo de 90° se aprieta

Laxantes

- Agentes formadores de volumen: Fibra, Plántago
- Estimulantes: Serosídos (mot intestinal)
- Laxantes de contacto: Picosulfato de sodio
- Osmóticos: Lactulosa, fósfato Mono/Di sodico
- Otro: polietilenglicol

Laxantes Alimento, cos

Fibra (c/100g)

Salvado de trigo, almendras, coco, pan integral (rábano), cacahuates, habas, judías espinacas, cebollinas, arroz integral, quisquiles, lechugas, pera, plátano, zanahoria, coles de bruselas, pan blanco, remolacha, ciruela, manzana, naranja, coliflor, repollo, ciprés

Osmolaridad:

movimiento de agua.

Endurecedores de heces:

Arroz,

queso, azúcar

Laxante Osmótico

lactulosa

LACTULAX JARABE

- Se puede dar en embarazo
- 30-60 ml (presentación)
- Prescripción: Lactulosa 30-60ml c/12h x 1-2 días Tomar con agua, jugo, leche

fósfato Mono / Di sodico

FLEET ADULTO

- enema
- Aplicar frasco en recto, posición decubito ventral izquierdo 2-5 min

Magnesio

LECHE Mg B

- Se puede utilizar en embarazo
- Se toma de noche, si no funciona tomar de noche al día siguiente. Niños: 15-30ml disuelto agua Dispersa 10-15ml
- Estreñimiento

Contraindicado: Abdomen agudo repentino (se puede confundir con apendicitis, colitis)

- Es adictivo Puede provocar dependencia a laxantes
- Presentación: Suspensión Oral 425 mg/5ml
- Prescripción: Mg. Susp. Oral <25mg/5ml ~~disolverse~~ tomar v/o 60 ml disueltos en vn vaso de agua (20ml) x la noche. x 1 díg

estreñimiento:
defecación difícil
o poco frecuente
heces duras y
secas
1 día sin ir al
baño

2-3 defecaciones
focales

plantago Psyllium

FIBRA A

1 cucharadita = 5 ml

o 5gr

1 cucharadita = 10 ml o

10 gr

1 vaso de agua

20 ml

- Fibra farmaco
- Presentación 19.7g/100g
- Extracción
- Se da x 30 días y valorar condición (efecto)
- Aumenta volumen de materia fecal

Prescripción. Plantago Psyllium polvo 19.7g/100g tomar v/o

2 cucharaditas (20g) disueltas en vaso de agua (20ml) c/18h

Niños: 1 cucharadita 5gr disueltas en vaso de agua (20ml) c/18h.

- E. adversos. Meteorismo (cercitos)

plantago Ovata / Senosidos A y B A

- E-adversos. Cólicos intestinales
- Contraindicaciones. Dolor agudo abdomen agudo

Presentación. Granulado 2.7g/15mg c/5g

Prescripción (Adulto). Plantago Ovata - Senosidos A y B, granulado 2.7g/15mg en cada 5gr, tomar v/o 5gr disuerto en 1 vaso de agua (20ml) x la noche

Senosidos A y B A

- Irrita la mucosa intestinal
- Contraindicaciones. Abdomen agudo
- Efectos Adversos. Cólicos intestinales

Presentación. Tab. 8.6 mg Sol. oral 20mg/10ml

Prescripción. • Sol. oral 20mg/10ml 2 cucharaditas (20ml) toma v/o x la noche x 1día.

• Tab 8.6 mg tomar v/o 3 tab x día. c/18h x 1día.

• Niños +5 años 1/2 cucharaditas (5-10ml) x 1día noche

- No es tratamiento x muchos días (1 día o 2)

tratamiento

1 Fibra natural (no farmacológico)

2 Mg (leche de Mg) 1día

3 Plantago Psyllium T x 30 días

4 Plantago Ovata - Senosidos A-B

5 Senosidos A y B 1día

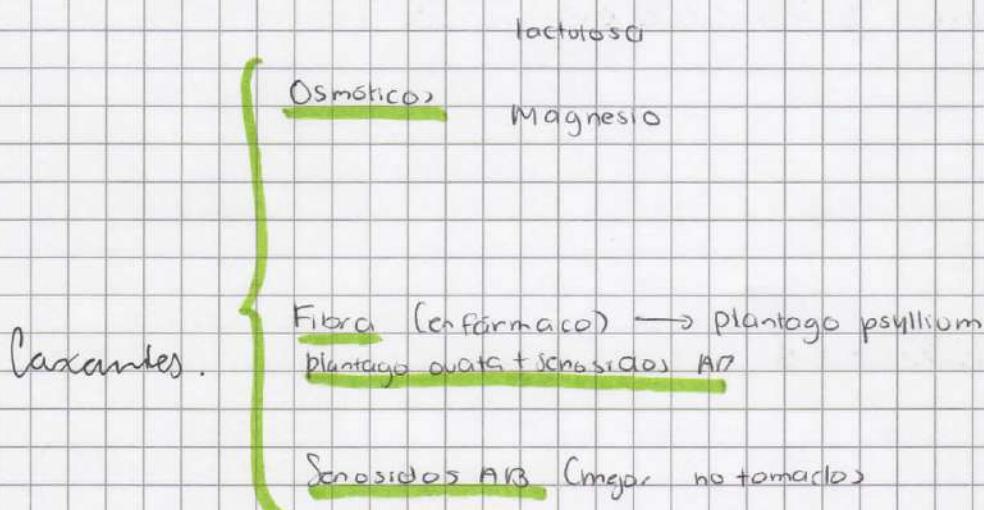
Suero Casero

Los laxantes pueden causar dependencia
y agravan el estreñimiento

- 1 litro de agua
- 2 cucharaditas de azúcar
- 1/2 cucharadita de Sal
- 1/2 taza de jugo de limón
- 1/2 cucharadita de bicarbonato

resumen

17 Agosto 2023



ANTIHIPERTENSIVOS

- La presión arterial es una medición de la fuerza de la sangre ejercida contra las paredes de los arterias.

La lectura de la presión arterial incluye presión arterial sistólica y presión arterial diastólica.

Causas

Cantidad de agua, sol, mal funcionamiento de riñón, nervioso, vasos sanguíneos, edad, colesterol, hormonas, alcohol, antecedentes familiares, diabetes, fumar.

Síntomas

- Ajtomático
- Cefalea, náuseas, vómito, confusión, cambios en la visión, sangrado nasal.

Sistólica
91 - 124 mm Hg

Diastólica
61 - 79 mm Hg

normal

Presión arterial
mide la fuerza
que se aplica
a las paredes
arteriales

La + importante
es la diastólica
(relajación)

+10 pueden
ser hipertensos

Valor ideal

120 - 80 mm Hg

Objetivo:
Reducir la presión
debajo de
130 / 80 mm Hg

	PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA	PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA
Hipotensión	≤ 90	≤ 60
Presión NORMAL	< 120	< 80
Presión ELEVADA	120-129	< 80
HIPERTENSIÓN Etapa 1 "Pre-Hipertensión"	130-139	80-89
HIPERTENSIÓN Etapa 2	≥ 140	≥ 90

E.U.A. 130-139 / 80-89 hipertensión
Méjico. Prehipertensión

Europa

frec. adultos mayores

Sistólica ✓ OKV

alta

diastólica OK - hipertensión sistólica clásica

diastólica alta - hipertensión arterial sistémica

Diestólica ✓ OKV

alta

sistólica OKV

sistólica alta

} hipertensión arterial
sistémica

FARMACOS ANTIHIPERTENSIVOS	
Diuréticos	De esa (máxima eficacia): FUROSEMIDA
Antagonistas del Calcio	Tiazídicos (eficacia media): HIDROCLOROTIAZIDA, CLORTALIDONA
Inhibidores de la Enzima Convertidora de Angiotensina (IECA)	Ahoradores de potasio (eficacia baja): ESPIRONOLACTONA
Antagonistas de los Receptores I de la Angiotensina II (ARA II)	Dihidropiridínicos: NIFEDIPINO, AMLODIPINO, FELODIPINO No Dihidropiridínicos: DILTIAZEM, VERAPAMILLO
Bloqueadores β	CAPTOPRIL, ENALAPRIL, LISINOPRIL, RAMIPRIL... LOSARTAN, CANDESARTAN, TELMISARTAN, VALSARTAN... disminuye producción de líquido amniótico Cardioselectivos: METOPROLOL, ATENOLOL, BISOPROLOL No Cardioselectivos: PROPANOLOL
Bloqueadores α	PRAZOSIN, DOXAZOCINA, FENTOLAMINA

Tratamiento

NO

Farmacológico

↑ + Potasio (K)

↓ Sal

↓ 5% peso

Alcohol

Ejercicio *cuminar con exhalar*

90-150 min / semana
60% capacidad aeróbica max.

$$220 - \text{edad} = 200 - 100\%$$

$$\checkmark - 60\%$$

Tx Abneg

obstructiva
(roncar)

No respirar bien

farmacológico

1. leva / ARA II

2. calcioantagonistas / diurético

Captopril **D**

Parecido al naproxeno

Se da en ayunas

Presentación: 25 mg

Efectos adversos: tos seca, dolor torácico

Prescripción: Captopril 25 mg (tab) tomar v/10 1 tab c/12 h
en ayunas

• 2 tab c/12 h

Dosis max: • 2 tab c/8 h

Descontinuar:

Enalapril **D**

• t indicado, menos efectos adversos

• Presentación: 10 mg Tab

• Dosis max: 4 tab x día (40 mg)

• Prescripción: Enalapril tab 10 mg tomar v/10 1 tab c/12 h
tostar con alimentos x 30 días y evaluar si se llegó al
objetivo

• c/mes si puede aumentar 1,2,3,4 → dosis max.

Menor dosis

Menos efectos

adversos

Efectos Adversos: Agranulocitosis, cefalea, mareo, insomnio, náuseas
diarrea, exantema, angioedema

↳ combinar enalapril

Amlodipino

{ 5mg c/12h

Felodipino

Hidralazina



Crisis hipertensiva

180/120

Relaja las arterias a nivel sistémico

Relaja el músculo liso.

Indicado en Preclampsia o eclampsia

No refrigerar, incrementa riesgo de precipitación (se cristaliza)

B

Presentación Sol. inyectable de 10mg/1ml y 20mg/1ml Tab 10mg

Prescripción eclampsia. Hidralazina sol iny 20mg/1ml aplicar 1M 1/2 ampolla (10mg) c/120min para quitar la convulsión. Si no disminuye aplicar otros 10mg. Si no disminuye, usar otro antihipertensivo

Dosis máxima: hasta 2 dosis

Inyectar IV muy lentamente (15 min mínimo)

60 min después de la crisis la presión diastólica debe bajar al meno. a 100 mmHg

Trinitrato de Glicerilo



Nitroglicerina



Relaja las arterias coronarias (nivel local)

Indicado en Angina de pecho, cardiopatía isquémica crónica

Insuficiencia Cardíaca, infarto agudo al miocardio (sintomático sin signos muchas veces). Presión muy elevada

Vasodilata el flujo coronario

Es fotosensible, absorbe PNC (frasco de vidrio)

Efectos adversos: Cefalea, taquicardia, hipotensión, mareo

Prescripción riesgo de infarto: sentir un elefante en el pecho.

Presentación Minitabs caja con parches de 18mg aplicar 1 parche vía transdérmica (sobdermica) cleora única (se libera 0.2mg x h)

Presentación Ampolla 5mg/5ml o 50mg/10ml Tab

Nitroglicerina masticable 0.8mg

Prescripción Trinitrato de glicerilo tab masticable 0.8mg c/ 3-10min

NO DM

Lecat diurético

DM

Lecat + Ca antagonista

ARA II → gota ácido úrico
+ HTA = 1º surtido

Siempre se dan dos
fármacos de preferencia

combinaciones

LECA + diurético

LECA + ca antagonistas

ARA II + diurético

ARA II + Ca antagonistas

Nefrología Urología

Hidroclorotiazida D

Objetivo
PA
130/80 mmHg

- Diurético bazuídico - acción moderada

- ✓ Se puede combinar

Efectos adversos: Hipertonemia, Hiperglucemias

Contraindicado: gota, diabetes

Presentación: Tab 25 mg

Prescripción: Hidroclorotiazida tab 25mg v/o (depende del caso) por las mañanas y con comidas

- 1 tab c/24h
- 2 tab c/24h
- 3 tab c/24h
- 4 tab c/24h

25-100 mg

dosis

- Hasta alcanzar el objetivo

Furosemida X

- Diurético de asa - acción muy potente

Enfermedades graves: Insuficiencia renal, insuficiencia hepática, edema agudo pulmonar (hospital y cotidianas)

NO es tx, solo es tx en insuficiencias renal y hepática.

Presentación: Tab 10 mg

Prescripción dosis única: Furosemida tab 10mg tomar v/o 2+tab c/24h x la mañana como dosis única

- EA: Náuseas, dolor de cabeza

- Dar en ayunas 30 min antes del desayuno y anti-H2A después del desayuno

Fenazopiridina B

Coluria
(cambia color de la orina)

- Relajación del músculo liso (puede provocar cefalea al relajar el cerebro)

- Se usa cuando hay irritación de la mucosa urinaria

- MAL DE ORIN

- Analgesico urinario

Efectos adversos: Coluria (cambia el color de la orina), cefalea (raro)

Presentación: Tab 100 mg

Prescripción: Fenazopiridina tab 100mg tomar v/o 2+tab c/8h x 2 días (Máximo)

Prescripción mal de orín: Butihiosulf + metamizol + fenazopiridina

2+tab c/8h x 2 días + fenazopiridina

D'papel

Resumen

Tx no farmacológico ↑ K, ↓ Na, ↓ Si-peso
✓ Ciclo

Antihipertensivos

Captopril → tos seca
Enalapril ✓ mejor

Predisposición extensa → hidralazina

~~→~~ → nitroglicerina

Pueden combinarse
pt mejorar efecto mucho
Viven HTA o por exceso de agua
Diuréticos

Fenazopiridina → analgésico
Urinaria

Diuréticos

Acción moderada
Hidroclorotiazida

Acción potente
Furosemida

Endocrinología & Metabolismo

generalidades

Páncreas Glándula grande ubicada detrás del estómago
 Puede dañarse por consumo del alcohol → pancreatitis
 ✓ Posee funciones digestivas y metabólicas

Acanosis nigricans

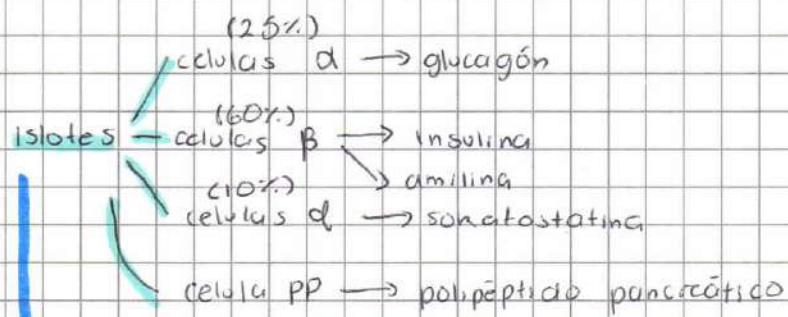
↓
 resistencia a la insulina
 (puedes dar por sedentarismo)

Factores genéticos se rompen a la 3ra generación

Páncreas (tejidos)

Anexas
 (secretan jugos digestivos al duodeno)

Isletos de Langerhans
 Secretan insulina y glucagón de forma directa a la sangre



Se organizan
 alrededor de
 capilares para
 excreción directa

DM1. No se
 secreta insulina

DM2. No se
 produce insulina
 de manera adecuada (resistencia)

Glucosa permanece en sangre

Hemoglobina
 glucosilada:
 Unión entre Hb y
 glucosa.

Valores de glucosa
 = mg/dL

- Los enfermedades (desarrollo) se dan después de muchos años de exceso a la glucosa
 - ✓ enf. M, derrame cerebral, amputaciones
 - ✓ Daño en nervio óptico (hemorragias retinianas)
 - ✓ Daño ojos, riñones, nervios
- Los altos niveles de glucosa pueden causar Síndromes metabólicos: DM1 y DM2

diagnóstico DM

Glucosa → se toma al menos 2 veces antes de dar clx
 (inicial y confirmatoria)

Hemoglobina glucosilada

Unión de globina + glucosa Todo el tiempo de vida del eritrocito (120 días)

Se necesita \geq hemoglobina para que funcione

① **globina + glucosa = HbA1c** Promedio 3 meses

Glucosa plasmática en ayunas

125 o menos es normal

Prueba de tolerancia oral

199 o meno. Después de comer debe ser 199 o meno. Debe bajar a los 2h.

Diagnóstico	Hemoglobina glucosilada (%)	Glucosa plasmática en ayunas	Prueba de tolerancia oral a la glucosa *	Prueba de glucosa plasmática aleatoria
Normal	≤ 5.6	≤ 99	≤ 139	
Prediabetes	5.7 a 6.4	100 a 125	140 a 199	
Diabetes	≥ 6.5	≥ 126	≥ 200	≥ 200

Los valores de glucosa se dan en miligramos por decilitro (mg/dL).

* Dos horas después de tomar 75 gramos de glucosa. Para diagnosticar la diabetes gestacional, los profesionales de la salud dan más glucosa y utilizan diferentes valores como puntos de corte.

Fuente: Adaptado de la American Diabetes Association. Classification and diagnosis of diabetes. *Diabetes Care*. 2016;39(1):S14-S20, Tablas 2.1, 2.3.

Passar Hb glucosilicado a glucosa mg/dL

$$(28.7 \times \text{HbA1c}\%) - 46.7$$

$$(28.7 \times 6.5) - 46.7 = 140 \text{ mg/dL}$$

Glucosa ideal
5.5-6.0

CONTROL diabetes

Treatment.

1. Entrenamiento
2. Glicemia capilar frecuente
3. Alimentación
4. Act. física
5. Prevenir/tratar hipoglucemias
6. Evaluar resultados

Hipoglucemias:
1er síntoma - signo.
taquicardia

90 min - 150 min a la semana.

act. física

↓
calcular
capacidad aeróbica
max.

$$211 - (0.66 \times \text{edad}) = x$$

↳ calcular su 60%

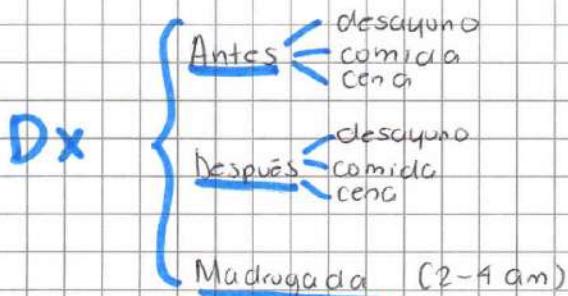
= FC objetivo



90 min a la semana.

¿Cuándo tomar la Dx?

7 momentos ideales:



La taquicardia es
síntoma inicial de la
hipoglucemias

Alimentos

- Probióticos.
- Ayudan al manejo/metabolismo de glucosa y colesterol
- Lentejas

Maximo 1
huevo x día
↑ sube colesterol

Recomendación

Lentejas, arroz integral, huevo,
aguacate, 1 taza de vegetales frito

↳ lo más frecuente posible

Ayudan al manejo de la glucosa. Max
No picos postprandiales.

5/7 días consumir huevo

resumen

(24. Agosto. 2023)

La Dm es una enfermedad que afecta todo el metabolismo

- ✓ 7 oportunidades de tomar Dx.
- ✓ Controlar con Alimentos → probióticos

- Biguanidas (Metformina)
- Sulfonilureas (Glibenclamida, Glicazida)
- Tiazolidinedionas (Pioglitazona)
- iSGLT2 - Inhibidores del cotransportador sodio-glucosa tipo 2
(Empagliflozina)
- α GLP1 - Agonistas del receptor glucagon-like peptide-1
(Exenatide, Lixisenatida)
- DPP4 - Inhibidores de la dipeptidilpeptidasa tipo 4
(Alogliptina, Sitagliptina)
- Inhibidores de la alfa glucosidasa
(Acarbosa)

Tratamiento farmacológico

Objetivo <7.0% HbA1c

Ayunos 80-130 mg/dL glucosa

Glucosa posprandial No debe aumentar + de 180 mg/dL

Biguanidas (metformina)

Sulfonilureas (Glibenclamida, Glicazida)

Tiazolidinedionas (Pioglitazona)

iSGLT2 Inhibidores del co-transportador sodio-glucosa tipo 2 (empagliflozina)

αGLP1 Agonistas del receptor glucagon-like peptide 1 (exenatide, lixisenatide)

IDPP1 Inhibidores de la dipeptidilpeptidasa tipo 4 (Alogliptina, Sitagliptina)

Inhibidores de la alfa glucosidasa (Acarbose)

Prescripción: tab 50mg, tomar v/o 1 tab antes de consumir carbohidratos

- Impide que los HC se absorban a nivel intestinal
- Cualquier persona lo puede tomar
- Uso frecuente: flatulencias → diarrea osmótica

Tratamiento DM2

1 Tratamiento NO farmacológico (max 6 meses min 3 meses)

2 Tx farmacológico (1 farmaco)

Metformina \$

Pioglitazona \$\$\$

{ se pueden combinar

+ iSGLT2 / + αGLP1

✓ reduce peso
(obesidad)
\$\$\$\$

/ IDDP4

sector público \$
gliptinas

No se combinan, son similares. (el mismo MA).

Tx no farmacológico
3-6 meses
HbA1c

Posprandial
(después de comer)

7.5% HbA1c =
Tx combinado

+ 8% HbA1c
2 med

+ 9% HbA1c
3 med

+ 10% HbA1c
insulina

Romisión DM

No necesidad
de fármacos

<6.5 mg/dL

Quintose - Piveba
Acantosis migrans
(manchas)

Acrocardones cuello y
axila
(verrugas)

	Mecanismo de acción primario
Metformina	Disminuye la producción hepática de glucosa
Acarbose	Retrasa la absorción de HCO en el intestino
Análogos de la amilina	Disminuyen secreción de glucagón, enlentece vaciado gástrico, aumenta la saciedad
Agonistas dopaminérgicos-2	Activa receptores dopaminérgicos
Doratida	
Glitidas	Aumenta la secreción de insulina dependiente de glucosa, disminuye la secreción de glucagón, enlentece validado gástrico, aumenta la saciedad
Sulfonylureas	Aumentan secreción de insulina
Inhibidores SGLT2	Incrementa secreción urinaria de glucosa
Inhibidores DPP-4	Aumenta secreción de insulina, disminuye secreción de glucagón
Cibenzamida	Incrementa secreción de insulina
Pioglitazona	Incrementa absorción de glucosa en músculo y grasa, disminuya la producción hepática de glucosa
Tiazolidinedionas	

Estimación de sensibilidad a la insulina por:

Triglicéridos / HDL

NPH = intermedia

↓ Si tiene t de 3-5 existe resistencia
a la insulina

+ de 10 HbA1c

Ación corta /
intermedia

INSULINA y análogos

↓ Se dan cuando se presenta:

- Polidipsia
- Polifagia
- Poliuria
- Pérdida de peso → muy grave (como hiperosmolar)
ketocidosis

Insulina + estable
"degludec" (ultra
lenta) menos
complicaciones
Disminuye posibili-
dad de hipoglucemia

Manojo de insulina infusión basal
libera pequeñas cantidades de insulina
de acción rápida cada pocos minutos
Se denomina "infusión basal"

Lipodistrofia:
Engrosamiento de
piel / deformidad,
dolor x lipasar.
Un paquete en el
mismo lugar

Hipoglucemias

Efecto adverso del Tx de la diabetes ($< 70 \text{ mg/dl}$)

Principal signo / inicia con:
Taquicardia
signo

Tratamiento:

- 1/2 taza (125ml) de jugo o refresco / 1 cucharada (10gr) de azúcar

↓ Tener glycemia capilar a los 15min y si la glucosa vuelve a la normalidad = comer algo pequeño / comer media hora de alimento está cocinado (1h / 2h / 3h)

Hipoglucemia por acarbosa

- Jugo de frutas naturales (naranja)

↓ La fructosa es una molécula similar a la glucosa, puede sustituirla una que la acarbosa bloquee absorción específica de glucosa

Hipoglucemia e inconsciencia

- Glucagon 1mg sc / 1m seguido de glucosa IV
D'papel

Farmacos enfe:

insulina

metformina

glibenclamida

Glibenclamida

(C)

- ✓ Promueve liberación de insulina (en resistencia la insulina no funciona, insulina de mala calidad)

- Presentación tab 5mg

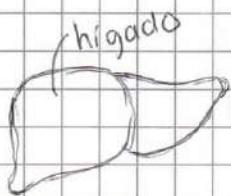
Prescripción Glibenclamida tab 5mg iniciar con 1 tab c/12h, aumentar dosis hasta 4 tab al día.

Dosis da x 30 días

- 1 tab c/12h → inicial
- 2 tab c/12h
- 2 tab x por la mañana y 1 tab x la noche
- 2 tab c/12h

Valorar a los 1/30 días → buscar llegar a los objetivos
3 meses

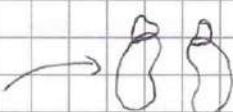
Efectos Adversos



- Molestia gastrointestinal (náuseas, vomito, diarrea)
- Hepatitis reactiva (hace perfil hepático c/3 meses) Si se detectan cambios en el hígado suspender)
- Anemia hemolítica

✓ Es hepatotoxic - Con alcohol etílico se presenta una reacción tipo disulfiram.

✓ Se da con alimentos



X No dar con insuficiencia renal

Metformina

(D)

→ 1ora liberación l/o pioglitazona

Disminuye la gluconeogénesis

Es una biguanida

Tx inicial

Presentación: tab 850 mg

✓ tab 500 mg → de liberación prolongada
Dosis max. 2000 mg

DosisAcarse

- 1 tab c/24 h x 15 días
- 1 tab en la mañana y 1/2 tab en la noche x 15 días
- 1 tab c/12 x 15 días
- 2 tab por la mañana, 1 tab en la noche x 15 días
- 2 tab c/12 h x 15 días

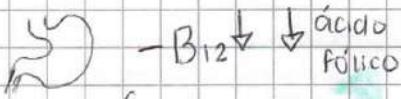
↓
si no hay
dolor de Tx
anterior se inicia
con la dosis más
baja.

Vitamina D
deficit se
asocia con
depresión

Efectos Adversos:

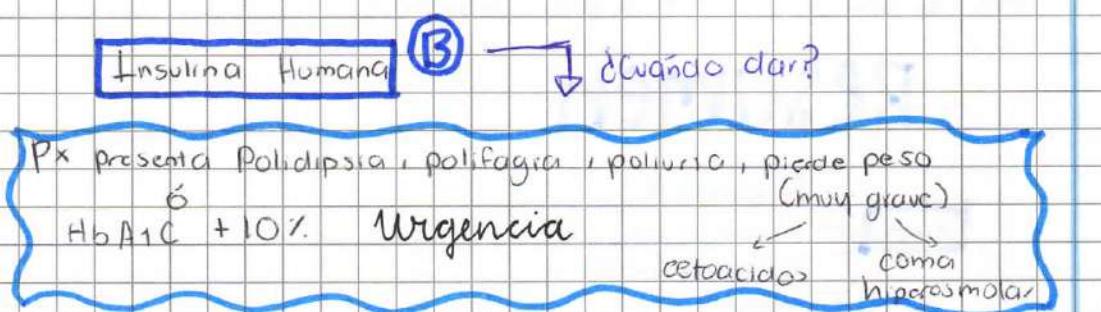
- Intolerancia gastrointestinal (nausea, ardor, diarrea)
- Disminuye absorción de vitamina B₁₂ y ácido fólico

anemia megaloblástica



Alimentos con B₁₂ u ácido fólico / salmón y sardina X
leche, huevo O

✓ Se da con alimentos



Presentación:

- Acción Intermedia NPH Sol. Iny 100 UI / 1ml
- Acción rápida regular sol. Iny 100 UI / 1ml

Las demás de la rápida se pasan a la NPM

Tx inicial (no importa el peso) Se da si se Diagnóstico

Insulina NPH 10 UI SC por la noche * 30 días

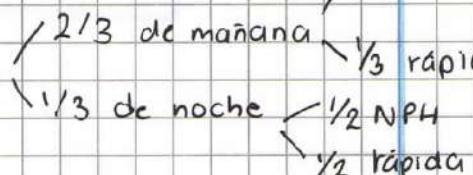
→ Avances (si el px es muy pesado) la insulina no es suficiente



Si el Tx no funciona:

Nunca debe sobrepasar de dosis iniciales

formula: $0.2 \text{ UI} \times \text{kg} = ? / 3$



Ejemplo. 16 UI * dia

$$2/3 \text{ NPH} = 7 \rightarrow 8 \checkmark$$

$$16/3 = 5.3$$

$$2/3 \text{ mañana} = 10.66/3$$

$$1/3 \text{ rápida} = 3.5 \rightarrow 3 \checkmark$$

clase
max

$$1/3 \text{ noche} = 5.33/2$$

$$1/2 = 2.6 \text{ NPH} \rightarrow 3 \checkmark$$

$$2 \text{ rápida} = 2.6 \rightarrow 2 \checkmark$$

No pasarse de la dosis max. Ej. 16 MAX

NO 16.1

1ero: Tx 10 U/L

2do: Fórmula $0.2 \times \text{kg}$

3er. Aumentar 2 U/L

✓ Se redondea 1ero NPM

Las decimales de la rápida pusan a la NPM para

reducir riesgo de hipoglucemias

Numeros siempre redondos

Dosis (10 U/L Tx) Prescripción.

>50kg (fórmula $0.2 \times \text{kg}$)

Insulina Humana Solución inyectable 100 U/ml (NPM y rápida). Mezclar 3 unidades de rápida + 8 de NPM vía SC 15 min antes del desayuno x 30 días u valorar (si se llegó al objetivo o no)

Si no se llega al objetivo...

Aumentar 2 U/L, x 30 días, valorar - hasta alcanzar 8.0-130 mg/dL.

1ero se aplica la NPM y luego la rápida.

RESUMEN

Treatmento DM

Grupos

- Biguanidas
- Sulfonilureas
- Tiazolidídeonas
- ISGLT2
- IDPPG

Inhibidores Alfa glucosidasa

Enfermedad

- Glibenclamida (liberación de insulina)
- Metformina (disminuye gluconeogénesis)
- Insulina (en caso de dejar de producirse)

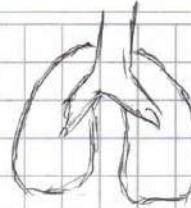
Tx hipoglucemias

αcarbosa (lugo de futas, fructosa) ✓ glucosa X

inconsciencia → glucagón 1mg

enfermedades respiratorias

1 día = se respira aprox 25 000 veces



captopril
↑

Tos seca =
síntoma de
bronquitis

Asma, infecciones, EPOC, cáncer de pulmón Afectan los pulmones

3 PROCESOS

comunes en enfermedades

- ✓ Tos → dolor.
- ✓ Inflamación
- ✓ Broncoconstricción

Fibrícula =
cuerpo cortado

Tos: Aire de los pulmones a + de 100 mph (160 kph)

Sirve a las vías respiratorias despejadas, demasiada tos significa problemas.

muchas tos = problemas

Hay tos seca y produc.

Dextrometorfano. Inhibe centro tusígeno

Arroja moco, fleo o espuma

Alne's Actúa en centro termorregulador

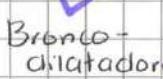
ANTITUSÍGENO



Opiáceos



Mucocintivos



Broncodilatadores



Demulcentes (dulces, miel)

OPIÁCEOS

Dextrometorfano

- Isoméo (similar) de la codeína, pero sin su efecto analgésico
- Actúa a nivel central (tronco cerebral). Inhibe centro tusígeno
- Se absorbe bien VO
- Efectos a los 15-30 min y dura 1-6 hrs
- 1% de efectos adversos
- Niños > 2 años:
1-2/kg/día en 3 ó 4 dosis Max 90 mg/día

Dextrometorfano
niños max: 90 mg x
día

Foto

Síntomas	Catarro comigo (resfriado)	Influenza (gripe)	Covid-19	Virus Sincitial Respiratorio	
Tos	+++	+ + +	+ + +	+ + +	* = Raro ++ = Algunas veces +++ = Con frecuencia
Dificultad para respirar	+	+	+++	++	
Fatiga	++	+++	+++	+	
Fiebre	+	+++	++	++	
Cefalea	++	++ +	+++	++	* La congestión nasal puede disminuir temporalmente la capacidad del gusto o del olfato, pero no provoca una pérdida repentina y completa de estos sentidos.
Mialgias	++	+++	++	+	
Pérdida del gusto o el olfato	+	+	++	+	
Secreción o congestión nasal *	+++	++	++	+++	
Esterñudos	+++	++	++	++	
Garganta irritada	+++	++	+++	+	
Vómito o diarrea	+	++	++	+	
Sibilancias	+	+	+	+++	

Fuente: CEN, Adolfo Suárez Madrid-Barajas

Mialgia =
estar acostado,
desgarrando, no
hacer nada
por el dolor

- Si tiene muchos estornudos es resfriado común y corriente "gripe"
- Influenza = mialgia
- Covid 19 = Dificultad para respirar
- Virus Sincitrial Respiratorio = sibilancias

Catarrro común resfriado

Secreción / Congestión

Tos

Estornudos	nasal
Garganta irritada	fiebre
	cefalea

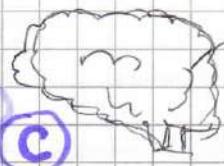
1 - 3 días 3 - 5 días

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13

14 días

Vía rectal casi
no se indica pq
no hay tanto
abuseo

Dextrometorfano



Actúa a nivel central
inhibe centro hipogástrico
del bulbo raquídeo

- Isómero (similar) de la codeína, pero sin su efecto analgésico
- Actúa a nivel central (tronco cerebral)
- Se absorbe bien vía oral
- Acrece a los 15-30 min y dura 4-6 h.
- ✓ de Efectos Adversos
- Se da 7 días y se valora, si sigue se da otros 7 días (sin antibiótico)

Tos seca: síntoma
bronquitis

Histacil NF Adulto en 10ml → 90 mg al dñ

Dextrometorfano 22mg y Ambroxol 22mg

$$\begin{array}{l} 22 \text{ mg} = 10 \text{ ml} \\ 90 \text{ mg} = 10 \text{ ml} \\ \text{Cmax} \quad \quad \quad \text{aprox} \end{array} \quad = 10 \text{ ml c/6h}$$

Tos seca-
tosferina
(bacteria)

Tos

- Dosis: min 90 (para combinar), 120 max.
- Dosis max: 10ml c/6h
- Presentación: jarabe 20mg/10ml ó 30mg/10ml
- Prescripción: Niños de 6-12: 5-10mg c/6-8h
 - Niños de 2-6: 2.5-7.5mg c/6-8h
- ✓ Combinado 15ml c/8h = 45ml + otro
- ✓ Contraindicaciones: Gastroitis, Diabetes (porque es dulce)
- ✓ EA: Sueno o resedación bucal
- ✓ Dar con alimentos



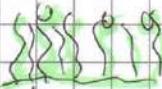
No combinar con Benzonatato
Sólo para t de 2 años
X < 2 años

Ambroxol D

Adhesividad del moco = mormado

✓ MUSCOPACTIVO

- Estimula producción de surfactante en cíleos
- Sin interacciones (se puede combinar)
- Facilita la absorción de amoxicilina, eritromicina, cefuroxima
- Actúa en el epitelio ciliado - aumentando su frecuencia vibratal



Agarra las moléculas extrañas

Lo que lo puede afectar el tabaco.

✓ Produce moco normal

Reduce la adhesividad del moco, lo vuelve + líquido (consistencia normal)

• No quita la tos, pero tiene muchos beneficios

• Presentación: comprimido 30mg

sol 30mg/10ml

Ampolla 15mg /2ml

• Dosis: 90 (para combinar) máx. 180mg

↳ se combina con dextrometorfano

• Prescripción: Adulto: sol 10ml c/18h (mínima)

sol 20ml c/18h (máxima)

• Niño, (varía por edad)

6-12 : 15mg c/18h

2-5 : 7.5 mg c/18h

<2 : 7.5 mg c/12h

>12 : 90-180 mg c/24h

VO

Regla de 3.

(dosis indicada)

$$\frac{7.5 \text{ mg} \times 10 \text{ ml}}{30 \text{ mg}}$$

(dilución presentación)

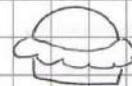
30 mg

(presentación)

• Contraindicaciones: Úlcera péptica

• GA: molestias gastrointestinales

✓ Beber con alimentos



• Fomenta la absorción de antibióticos

• Produce surfactante

• Moco menos pegajoso

• Favorece el movimiento ciliado → Ayuda a que salgan las secreciones

Ambroxol

Nebulizaciones

(<2 años - adultos)

- **Presentación:** Broxol Sol. Inyectable 15mg/2ml (Ampolla)
- **Prescripción:**

$$<60 \text{ kg} = \text{Fórmula} \quad 1 \text{ mg} \times \text{kg} \times \text{días} \rightarrow c/12$$

$$>60 \text{ kg} = \text{se usa} \quad 1 \text{ mg} \times \text{kg} \times \text{días} \rightarrow c/12$$

$$\text{dosis max.} \quad 60 \text{ mg} \times \text{días} = 1 \text{ amp. x día}$$

→ standard

Dosis va disuelta en 2ml de sol. salina

vía inhalatoria, c/12h x 2 días

- **Contraindicaciones:** Ucera Páplica
- **Efectos Adversos:** Gastrointestinales

✓ Dar con alimentos



Lapseo de nebulizaciones de 10 a 15 min.

$$15 \text{ mg / 2 ml} \\ \text{dosis indicada} / = ? \text{ ml} \\ (\times peso) \quad \text{disuelto en 2 ml} \\ c/12 \text{ h}$$

Ejemplo.

¿Cuánto pesa? <60kg = Fórmula

50kg

$$1 \text{ mg} \times 50 \text{ kg} = 50 \text{ mg}$$

↓ se
disuelve en 2ml

(dosis indicada)

$$\text{Regla de 3. } 50 \text{ mg} \times 2 \text{ ml} \quad (\text{dilución})$$

$$15 \text{ mg} \rightarrow \text{presentación}$$

$$\text{Prescripción.} \\ = 6.6 \text{ ml diluido} \\ \text{en 2 ml}$$

CON SALBUTAMOL

>18 meses ó adultos
2 años

↳ Dificultad para respirar y sibilancias

Sibilancias =
broncoconstricción

- **Presentación:** Fco 5mg/1ml

- **Prescripción:** 1/2 ampolla de salbutamol p/i <10 años

Adultos: 1 ampolla de salbutamol p/i >10 años

Ejemplo Adulto 70kg

- Ambroxol sol. iny. 15mg/2ml, utilizar 2 ampollas juntas (o)

- Salbutamol Frasco 5mg/1ml, utilizar 1 ampolla para mezclar con 2ml de sol. fisiológica, vía inhalatoria, c/12h x 2 días (ejemplo)

$$0.5 \text{ ml - 1 ml (5mg)} \text{ en 2ml sol. fisiológica, c/4-6h}$$

Broncoconstricción → dispositivo

Ambroxol / Loratadina

Dosis max.

15ml c/18h

✓ Se combina
ambroxol y
loratadina p/los
mejor

①

B

✓ Loratadina p/ secreción nasal

VO: 5ml = 30mg / 5mg
c/18h

Piel caliente
"irritada" → fiebercula

Loratadina ③

✓ Secreción nasal, ojos llorosos, gripe, congestión

Presentación:

Prescripción: > 2 años

0.2 mg / Kg/dia → c/12h

No existe fármaco
p/tos en niños
menores de 2 años

Ejemplo. 0.2 x 22kg = 1.1 mg/dia

2.2 mg c/12h

(se ocupuen ml)

5ml ~ 5mg
2.2 ~ 2.2 mg
(c/12h) 2.2 ml c/12h x 7 días

10-20 mg x dia p/ adultos es lo normal

Ambroxol / Dextrometorfano

Bromhexina

ter trimestre

✗ Idéntica al Ambroxol

Puede provocar alergias graves:

Broncoespasmo
anafilaxia
linfedema

No combinar con

{ Mejor no usarlo /
Usar otra cosa
Cuando se usa.

• Presentación: Comp. 8mg ; Sol. 8mg / 10ml

• Prescripción: Adulto 1 comp o 10ml c/18h

Niños: 8mg c/18h → 1/2 tab ó 5ml

a partir de 5 años. x 5,6, hasta 7 días.

✓ Usar este

✓ Con alimentos

Benzonatato

✗ hay intoxicación en niños

→ p/tos productiva

(esputo, flemas, copectación)

No combinar
con dextro-
metorfano

• Presentación: Perlas / cap. 100mg . Supositorio 50mg

• Prescripción: Adultos 2 perlas c/18h x 3 d/12

Acción en centro turogeno bulbar (como el dextrometorfano)

• E/A Náusea, Vómito, sedación, dolor abdominal, urticaria, mareo, cefalea.

• CI: combinar con dextrometorfano aumenta EA

Tos seca =
tosferinga

Casi no se usa
Vía rectal porque
no hay buenas
absorciones

MA igual
Benzonatato y
Dextrometorfano.

Levodropropizina

LEVOCOL

✓ P/tos

✓ Evita espasmos

{ frecuente en niños

?
3 dosis?

Presentación: 60mg/10ml

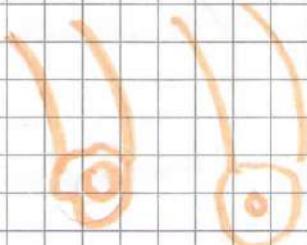
Prescripción: Niños >3 años: 3mg/kg/día en 3 dosis

Adultos 10ml c/8h

Lore acción broncolítica = evitaria el espasmo (hiperactividad bronquial)

→ alergia en los bronquios → niños que se enferman mucho

Inflamación BRONQUIOS



La mucosu se expande y provoca obstrucción de aire.

El intersticio permite el intercambio correcto de O₂ y CO₂.

Un intersticio con cicatrices provoca oxigenación baja.

Tabaco provoca daño en el epitelio ciliado
↳ carbón carne asada



Antiinflamatorios Glucocorticoides

Budesonida, Fluticasona, Beclometasona

Espirometría
Dx px con asma

Antiinflamatorio Montelukast

- Actúa en la inflamación de vía aérea de personas con asma
- No se da con alimentos
- Dosis inicial asma: salbutamol
- Prescripción VO (>6 años - adultos)
- 4mg - 10mg c/24 h por la tarde

Dosis inicial
asma salbutamol

Preventivos de la inflamación

- Cromoglicato de sodio
- Nedocromil

Con efectos a las 4 semanas

Engorgar la boca posterior a uso

Cromoglicato de sodio

Inhalación

(>3 años - adultos)

Dispositivo con 56 a 200 dosis de 5mg
2 inhalaciones c/6 hrs.

→ Puede provocar broncoespasmo

Nedocromil

Inhalación

(>12 años - adultos)

2 inhalaciones c/6-12 hrs.

Betametasona
Tx anafilaxia

Betametasona



Antiinflamatorio
Antialérgico
Analgesico

✓ Tx anafilaxia

Inhalación

(>6 años - adultos)

Dispositivo con dosis de 50 y 250 µg
2-4 inhalaciones c/8 hr

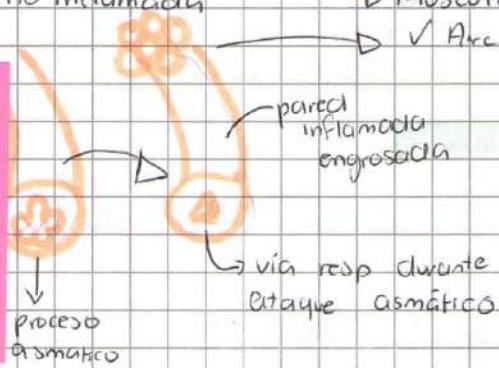
micro
} Antinflamatorio

BRONCO constricción

Mucosa X no inflamada

→ Músculo liso se contrae

✓ Arc atrapado en clíctilo.



Broncodilatadores: Relaxación del músculo liso bronquial

EA: (depende de la dosis)

Epigastralgia, acidez, insomnio, nerviosismo.

X NO fumar.

Adrenérgicos

Adrenalina

Adrenérgicos B

Isoproterenol

Adrenérgicos B selectivos

Salbutamol

Broncodilatadores

Bromuro I pentropio

Nebulización (>12 años - adultos)

Amp. 500 µg/2ml

Prescripción: 2ml/12ml de sol. fisiológica c/18h

✓ Asma grave = bromuro + salbutamol

para crisis

Mantenimiento: esteroides

Dalbutamol ©

Presentación: • Inhalador. Susp. aerosol → 20 mg/inhalador

• Jarabe → x no usar → 2 mg/5ml

• Sol. p/ nebulizar → 50 mg/10ml

• Ampolla: 0.5mg/1ml

(inf. respiratorias)

cafeína

té

chocolate

xantinas

(broncodilatador)

c/12h x 2 días

nebulización

Prescripción cotidianas. Aerosol 2 inhalaciones c/18h

Adultos

↳ sus en aerosol

x PDE. broncoconstrictor

X NO usar jarabe (No dar en niños sanos, solo en asma)

0.5mg ≈ 500 µg/micro
x 2 días

Juntar con Ambroxol, sol. sulfato, salbutamol (durlo junto)

Salbutamol } 10 años o + → 1 ampolla
- de 10 años → 1/2 ampolla

Nunca se da
salbutamol solo
en Tx de asma

ASMA } leve → Broncodilatador (salbutamol)
moderada → +
Severa

Leve: Cada vez que se necesita

Moderada: c/12h

Severa: c/12h

Va a causar EA. Dar Comer y luego dar Salbutamol

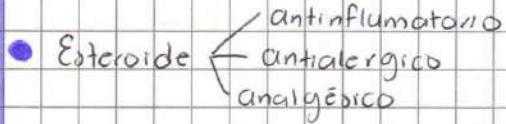
Taquicardia, náuseas, temblores, insomnio, nerviosismo, palpitaciones, mal sabor de boca, resaca dental orofaringea, dificultad de micción.
(Algun al hospital)

Salbutamol sola p/ broncoconstricción.

↳ Actúa en fibras simpáticas y parasympáticas al nivel sacral

Beclometasona ©

p/ alergia grave

- Esteroides 

✓ Alergia Grave: Anafilaxia (cierre de garganta)

- Presentación: Susp en aerosol 50 y 250 µg por inhalación
- Prescripción: Anafilaxia • Susp en aerosol 250 µg
inhalación, aplicar vía inhalatoria.
Inhalar 5 inhalaciones 0/6h x 1 día



• Con eso no se va a agravar, fíx solo p/ llegar al hospital

✓ Asma Moderado: 1 disparo c/ 12 h Beclometasona { c/ 12h
+
2 disparos de salbutamol

✓ Asma leve: 1 disparo de Beclometasona { cuando se
+
2 disparos de salbutamol necesite al/o.

Algodoncillo
↓
candida

Enjuagar boca → si no, puede formar candidiasis buco-faringea

"Algodoncillo" → en bebés (padres primarios) porque no les limpian la boca después del alimento

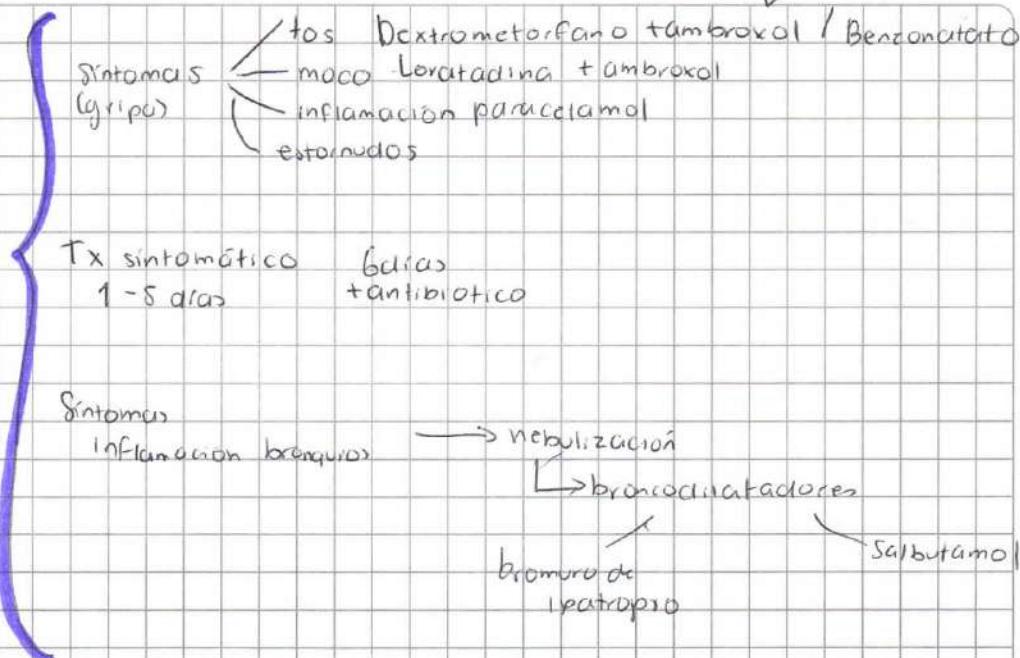
¿Cómo usar un inhalador?

- ✓ Abrir inhalador, agitarlo en posición vertical
- ✓ Situar la boca alrededor de la boquilla
- ✓ Inspiración lenta por la boca, colocando la lengua en la parte inferior.
- ✓ Una vez iniciada la inspiración, presionar el inhalador 1 vez y seguir respirando lenta y profundamente
- ✓ Mantener el aire una vez q seguir respirando lenta y profundamente
- ✓ Mantener el aire de 5 a 10 s.
- ✓ Repetir el procedimiento, por cada dosis separar intervalos de 30 segundos
- ✓ Tapar el inhalador y enjuagar la boca

Cámaras espaciadoras \$500, \$600
✓ Pediatricos - niños

resumen

Enfermedades respiratorias



enfermedades INMUNOLÓGICAS

V Clorfenamina
V Loratadina

Respuesta Inmune: ¿Protección o daño?

Es nuestra defensa, ó puede matar nuestras propias células

Los efectos de la respuesta inmune también pueden ser nocivos.

Cuando el resultado es daño inmunológico:

hipersensibilidad

Hipersensibilidad	Efecto(s)	Tiempo de aparición
• Tipo I Anafiláctica	• Humoral (Anticuerpos Ig E)	• Segundo - minuto
• Tipo II citotóxica	• Humoral (Anticuerpos Ig G)	• Minutos - horas
• Tipo III Complejo Ag - Ac	• Humoral (Anticuerpos Ig G c Ig M)	• Hora
• Tipo IV celular	• Celular (Linfocitos T y Citoquinas)	• Horas - días

hipersensibilidad Tipo I - Es la única reversible

Reacciones alérgicas

Polen, medicamentos, alimentos, pelos de animales, polvo, piquetes de insecto, contaminantes ambientales, etc.

Los Ag (antígenos) responsables de la reacción se denominan Alérgenos y a los nc Rearginas

- ✓ El daño es generalmente reversible
- ✓ Las manifestaciones desaparecen sin dejar huella
- ✓ Se identifican 4 síndromes Dermatitis, Rinitis alérgica, asma, anafilaxia



Rinitis Alérgica

- **Intermitente** <4 días/semana y <4 semanas consecutivas
- **Persistente** >4 días/semana y >4 semanas consecutivas
- **Leve**. No afecta el sueño ni actividades graves
- **Moderada** Severe. Si afecta el sueño u actividades diarias

Dermatitis Piel

Alergia

Anafilaxia Shock Pérdida del conocimiento

Urticaria

Hinchazón de la lengua / incapacidad de tragar

Rápida hinchazón de los tejidos de la garganta

Hipersensibilidad Tipo II Destrucción de eritrocitos

Rh → embarazo

ocupa vacuna para

no dañar los

eritrocitos del

bebé.

Participación de cualquier AC que promueve la destrucción regular

Destrucción de los eritrocitos en las transfusiones sanguíneas,
Critoblastosis fetal por incompatibilidad en Rh, anemias
secundarias a fármacos, anemia secundaria a fármacos,
anemia hemolítica autoinmune, fármacos

"soldados" (celulas inmunitarias) invadidas que se diagnostican en
tejido y lo destruyen

① Activación del sistema del complemento

↳ sistema de destrucción que se activa ante señales especiales
de anticuerpos.

↳ si se activa en piel se destruye piel (destrucción del
tejido)

Muchos anticuerpos activan sistema de "destrucción" destruye
sistema y los tejidos.

Activación del sistema de
complemento en un momento
inadecuado. Causa destrucción
y daño a tejidos

analgésicos Aspirina, Indometacina, Fenilbutazona

antibióticos Cloramfenicol, Isoniacida, Rifampicina, Sulfonamidas

Sedantes Difenilhidantoína, Carbamacepina

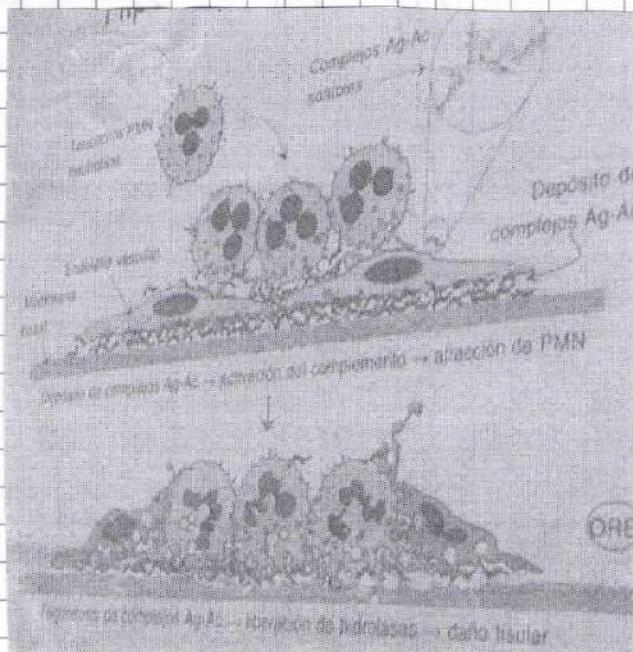
Otros Cloroquina, Estrógenos, Quinidina, Tolbutamida

Hipersensibilidad Tipo III Dano tisular.

Los complejos Ag-Ac son formados en exceso de Ag; se van depositando poco a poco en endotelios vasculares, membranas sinoviales, plexos coroideos, glomérulos renales, y la región dermo-epidermica de la piel, desde donde inician la activación del sistema de complemento.

La activación del sistema del complemento trae como consecuencia dano tisular.

- ✓ Enfermedad del suero
- ✓ Lupus eritematoso sistémico
- ✓ Enfermedades infecciosas de tipo crónico
- ✓ Enfermedades autoinmunes



Hipersensibilidad Tipo IV

Participan los linfocitos T, los macrófagos y las citocinas producidas por estos; no puede transmitirse por sangre.

~~no se transmite
x sangre~~

- Hipersensibilidad de tipo tuberculina
- Dermatitis por contacto
- Hipersensibilidad granulomatosa (macrófagos que se agrupan en colecciones celulares llamadas granulomas)

La inyección intradérmica de tuberculina o de su derivado proteico purificado (PPD) en individuos con tuberculosis activa o latente

por *Mycobacterium tuberculosis*, produce una reacción inflamatoria eritematosa e indurada que alcanza su máxima expresión de 24 a 28 h después de su aplicación.

Esta situación, cuando la respuesta es muy intensa (mayor de 15 mm de induración) se denomina reacción hipersensible.

BUEN **funcionamiento** SISTEMA INMUNE

- Alimentación

Probióticos: Yogurt



Prebióticos: Nopal, Ajo, Brócoli, Fruta, Ajo, Cebolla.

- Ejercicio



- Sueño Repasador



- Manejo del estrés



- Relaciones sociales positivas



- No fumar



- No medicamentos innecesarios

3 momentos en que el envejecimiento llega.
(cambios fisiológicos y de proteínas).

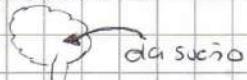
39 años

60 años

78 años

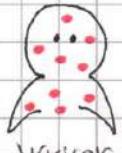
Clorfenamina

↪ Antihistamínicos 1era generación = Atravesan barrera hematoencefálica



✓ Rinitis alérgica, dermatitis (con predominio de comezón)

✓ Recomendado sólo para comezón



Varicela

Presentación: • tab 4mg
• Jarabe 0.5mg / 1ml

Prescripción:

● Adultos { 1 tab c/ 6-8h
Dosis max. 2 tab c/ 8h
Dosis min. 1 tab c/ 6-8h

● Niños 6-12 años { 1/2 tab (2mg) c/ 6h
Dosis max. 12 mg x día

la dosis mínima es la mitad de la máxima

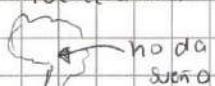
● Niños 2-6 años { 2ml c/ 6h (dosis mínima)
Dosis max. 4ml c/ 8h

✓ Con alimentos

✓ En somnolencia, náuseas, problemas gástricos, tachicardia, ressequedad de la mucosa

Loratadina (B)

↪ Antihistamínicos de 2da generación = No atraviesa barrera hematoencefálica



✓ Rinitis alérgica, dermatitis

● Síntomas iniciales → Loratadina | Ambroxol
Cetirizina común

Se combinan x 5 días

✓ Dermatitis.

Presentación: • tab 10mg
• Jarabe 10

(se da 10-20 mg x día lo normal)

Prescripción:

● Adultos { 10 mg c/ 24h

● Niños 2-6 años { 1/2 tab o sol. q/24h x 7 días alergia

En fiebre → dar paracetamol

✓ Con alimentos

D'papel

Clorfenamina compuesta C

4 medicamentos { Tab. (Paracetamol) 500 mg Caffeina 25 mg
Fenilefrina 5 mg Clorfenamina 4 mg

✓ Sólo se prescribe si hay congestión nasal (no se puede respirar) Mermado

Días determinan
Si es infección
(bacteria o no)



Paracetamol
Segundo max 4 días
no + de 5 días.

Días determinan si es
bacteria o no

Síntoma nasal
el color NO
Determina si es
bacteria o no
Viral

Gripe
✓ Escarchamiento nasal
✓ Cefalea
✓ Cuerpo cortado = febrícula
✓ escalofríos.
Síntomas
5 días o menos + tos → dextrometorfano (solamente)
Clorfenamina

2-3 días + congestión
↳ Se da sólo clorfenamina
compuesta

Meloxicam
dolor e inflamación
Especialmente dolor
de garganta

Presentación:
Prescripción:
VO. 1 tab c/8 h x 4 días

Congestión →
Clorfenamina
compuesta

- CL: Glaucoma (las personas ven manchas negras)
- Pérdida de un complejo visual
- hipertrofia prostática
- gotritis.

5. Primeros días
tx sintomático
foto inicial
antibiotico

8A. Somnolencia

Defenidol C

H₁

▷ Antihistamínico de 1era generación. = sueño

- ✓ Cinetosis, mareo del adulto mayor
- ✓ Vértigo

Presentación:

- tab 25 mg
- Sol. ing. 40mg / 2ml

Prescripción:

Adulto

{ 1amp IM d/u → Si se le quita ya no seda.
tab 25mg c/6h x 1 dia d/u → seda si no se le quita

- ✓ Dosis recurrentes

- ✓ Dificultad para levantarse en la mañana
"Siento que todo se mueve"

C₁ Glaucoma, enf obstructiva gástrico-intestinal / Urinaria



Piedras

- ✓ Con alimentos

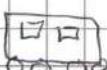


Dimenhidrínato B

▷ Antihistamínico H₁ 1era generación.

▷ Dramamine → Adultos jóvenes

- ✓ Mal del viajero



- ✓ Cinetosis, Vértigo, vómito

Presentación: tab 50 mg

Prescripción:

• Adultos { v/o 1-2 tab d/u.
viajes largos: c/8h

Niños no seda porque se marean por el desarrollo del oído. No se puede dar nada. Es normal el mareo.

EPA. Malestas gástrico-intestinales Niños -vómito

- ✓ (Con alimentos) (después)

Resumen

enfermedades inmunológicas

ataca al
propio
Sistema

protección ineficaz /

resposta
inexagerada

hipersensibilización

- ↓
 - ↓ tipo 1 (común, reversible, durapoco)
 - ↓ tipo 2. Destrucción de eritrocitos.
 - ↓ tipo 3 Complejo Ag-Ac
 - ↓ tipo 4 Celular.

Tratamiento
↓
Antihistamínicos

Clorfenamina

loratadina

clorfenamina compuesta

funciona para síntomas de gripe.

Antiinfecciosos

Antifúngicos:

Triazoles → grupo + usado para hongos



- Ketoconazol = Micosis superficiales (caspa, pie de atleta)
- Fluconazol = Cándida
- Voriconazol = Aspergillos (immunodeprimidos)
↳ crece en el suelo.

Antibiotico =
Antibacteriano

Antibióticos	Polienos	Sistémico	Anfotericina B
		Tópico	Nistatina
Azoles	No Polienos		Griseofulvina
	Sistémicos	Imidazoles	Ketoconazol
	Tópicos	Triazoles	Fluconazol, Itraconazol, Voriconazol
Pirimidinas fluoradas	Tópicos	Imidazoles	Bifonazol, Clotrimazol, Fenticonazol, Ketoconazol, Miconazol, Oxiconazol, Tioconazol
			Flucitosina
Equinocandinas	Sistémico		Caspofungina
		Tópico	Terbinafina
Aliaminas	Sistémico		Terbinafina, Naftitina
		Tópico	
Otros	Sistémico		Yoduro potásico
		Tópico	Ciclopirox, Tolnaftato

Antiparasitarios y antipalúdicos

Paludismo enf parasitaria + frecuente en el mundo

↳ por picadura de un mosquito



↳ En México no están frecuentes (sólo en costas)

✓ Egipto, Sudamérica: muy frecuente

Parasitos

↳ helmintos = gusanos. Parásitos macroscópicos

↳ Protozoarios microscópicos

antiprotozoarios

Amibas

Microscópicos.

Fármaco

Adulto

• Metronidazol	250 - 750 mg c/18h x 5 - 10 días	30 - 50 mg /kg/día dividido c/18h x 10 días
	2 gr D/u (Trichomonas)	

Furazolidona

100 mg c/6h x 7 días

Niño

30 - 50 mg /kg/día dividido c/18h x 10 días

5 mg/kg /día dividido c/6h

antihelmintos

Cusanos

Macroscópicos

Fármaco

Adulto

Niño

Albendazol

5 mg/kg c/12h (78 días)

10 mg/kg/día (2 dosis)

Mebendazol

100 mg D/u

100 mg c/u

Tiabendazol

25 mg /Kg / c/12h 3 - 5 días

-

Ivermectina

100 - 400 ug/día c/u

100 - 400 ug /día c/u

Antiparásitarios externos

(Sarna y piojos)

Permetrina 1%

(Sobre)
Aplicar con un suave masaje en el cuero cabelludo en la mañana; bañarse 12 hrs después.

Ivermectina

Tdosis de 6mg (solo en caso de resistencia)
✓ Tx 2da elección

Antipalúdicos

↳ conf. parásitaria + frecuente

Cloroquina (sensible)

10 mg/kg + 5 mg/kg a las 6, 12, 24 y 36 h (repetir a los 7 y 14 días)

Mefloquina (resistente)

15 mg/kg D/u (máx 1-1.2 gr)

Profilaxis (viajes)

1-2 semanas antes de viajar

Continuar oral regresar x 4 semanas más.



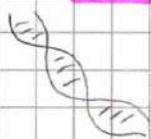
Doxiciclina

100 mg/día (adulto)

2 mg/kg (máx 100 mg/día) > 8 años

Antivirales

Virus ADN



{ Herpesvirus [(herpes simple VHS), varicela zoster (VZV)]
 Cytomegalovirus (CMV), Epstein-Barr
 Hepatitis B (VHB), Hepatitis C (VHC), Papiloma
 (VPH)

Herpes zoster
 Clínica: rash en el torso,
 dolor.
 Tx: aciclovir

Virus ARN



{ Hepatitis A (VHA), Poliomielitis, Rubéola, Influenza,
 Sarampión, Rabia, Inmunodeficiencia humana (VIH)
 Sinusal respiratorio (VSR)
 COVID.

Vacuna contra
 Varicela

Aciclovir

↳ varicela "grandes"

• VHS tipo 1 y 2, VVZ

• Absorción oral escasa

• atraviesa barrera hematoencefálica

Cefalea, Ansiedad, mareo, temblor, alucinaciones, insomnio, alteraciones del comportamiento



Antiinfluenza

Amantadina → influenza A

- No usar, crea resistencia (hay muchos)
 - Antigripalico con amantadina)
 - Crea resistencia a los oseltamivir
 - Influenza
 - Antifluidez

Traer Opson
 Oseltamivir

Zanamivir

- Virus inhalatoria
- Influenza A y B
- Cough Bronquitis y tos

Recuperación
 (gran antiviral)
 Tx muchos
 virus

Oseltamivir

- Influenza A y B
- Absorción VO (70%)

{ Tercera elección.

Rivabirina

✓ Gran antiviral. Tx muchos virus.

✓ VO absorción buena

- VHS, VHA, VHB, VHC, VSR, Influenza y parainfluenza

Interferon (α-2a, α-2b, α-ν3, β, γ)

VHB, VHC, VPH

Ef: Cardiovasculares, cutáneos, digestivos, hematológicos, neurologicos, renales, cutánea, Sudoración, pérdida de peso, fiebre, mialgias y astreñigas

Antirretrovirales

Antirretrovirales

1. Inhibidores de la fusión: Enfuvirtida, Maraviroc

2. Inhibidores de la transcriptasa inversa (ITI)

- ITI análogos de nucleósidos y nucleótidos (ITIAN)

Abacavir, Didanosina, Emtricitabina,

Estavudina, Lamiduvina, Zalcitabina, Tenofovir

- ITI análogos de nucleósidos y nucleótidos (ITIAN)

Nevirapina, Efavirenz

3. Inhibidores de la integrasa: Raltegravir

4. Inhibidores de la proteasa (IP)

Amprenavir, Atazanavir, Fosamprenavir,

Nelfinavir, Saquinavir, Indinavir, Ritonavir,

Lopinavir

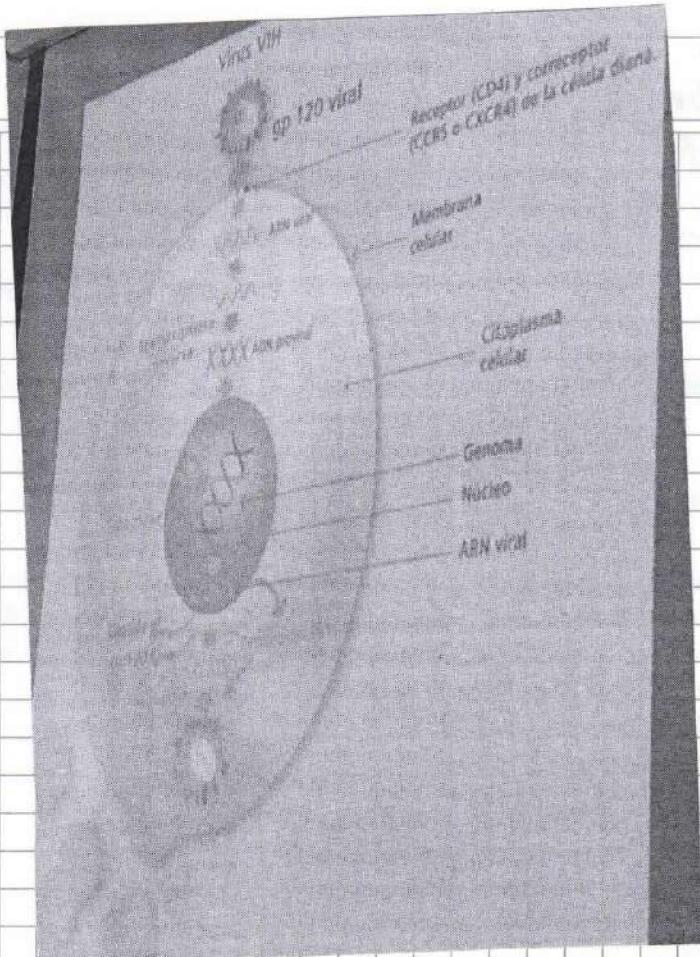
4 mecanismos que usan los antirretrovirales

Sitio de unión

Transcriptasa inversa

Integrasa

Proteasa



se inicia TX cuando

- Hay síntomas
- CD4 < 350 / μl → los más menores ya no tienen defensas
- Embarazo
- Accidentes con punzocortantes

Q d'Qué hacer?

① Elisa VIH al px = detecta partículas virales (negativos)

Si contagia o no

(positivo) si puede contagiar

Elisa en oportunidades

- Basal (en el momento)
- Al mes
- 3er mes
- 6 meses "periodo de ventana"

2021, Centro nacional para la Prevención y el Control del VIH y Sida (cenvisa)

TX VIH
combinación de todo

Prueba Elisa VIH

Salpicadura los que contagia VIH

Exposición Ocupacional

3 medicamentos

Tenofovir 300 mg	Emtricitabina 200 mg	Tremixclar
Efavirenz 600 mg		ó
		Atripla

Tremixclar ó Atripla 1 tab x arce x 30 arces (\$8000, 15,000)

Elisa p/ VIH para la fuente, si es negativo = suspender.

Trabajador de salud = Elisa de 4ta generación (que incluye la detección de anticuerpos) y antígenos P-21 - basal 4 semanas \$1000 - 3 y 6 meses

Trivaca preventivo VIH

Truvada y Kaletra VIH +

Efavirenz → por riesgo hepático

Antirretrovirales

2 ITIAN + Lopinavir + Ritonavir
(Truvada y Kaletra)

2 ITIAN + 2 inhibidores Proteasa

2 ITIAN + 2 IRINN

(Truvada y efavirenz)

2 ITIAN + Abacavir

Registrar
signos y
sintomas

Covid → importante determinar día 1 Si identifico
los 1 o los sintomas o en dia de la prueba

- FC y saturación
- Día 1 se identifica el o los síntomas, Si no hay síntomas, se cuenta desde el día positivo a PCR o prueba rápida Tx sintomático Fiebre matutinal - Tox deshidratado, cansancio
 - Día del 1-5. Síntomas "clásicos": cefalea, fiebre (tos, mialgias, artralgias = Tx sintomático = enfermedad leve a moderada, FC >100 saturación <90% - que se está agrandando)
 - Día del 6 al 14. Vigilar saturación y FC (Si en este tiempo no hubo cambios, ya no los habrá) Si hay baja saturación o dificultad respiratoria en este periodo = Pb intubación

Prueba
mejoramiento

Solventar cultivo → saber qué bacteria es Nombre y apellido

Neumonía max. 5 días

Infecciones complicadas 5 días

Bacteremia (en la sangre) 7 días

Duración de los tx muy corta

Dosis	Intervalo	No de dosis
6-9	0.2ml	3
5-11	0.2ml	3
12-17	0.3ml	3
18-49	0.3ml	3
>50	0.3ml	4

Al menos 8 semanas

Al menos 5 meses

Al menos 4 meses

No es necesaria

Al menos 3-8 semanas

Entespatiales

Aminoglucósidos

- ✓ Amikacina
- ✓ Gentamicina

→ Bactericida Multibacterias
 → Crea mucha resistencia
 → Nefrotoxicidad | Ototoxicidad



Parenteral

Amikacina
 Estreptomicina
 Gentamicina
 Tobramicina

Tópica u Oral

Neomicina
 Paromomicina

Bactericidas

Staphylococcus aureus,
Enterococcus,
Streptococcus,
Hemophilus influenzae,
Enterobacterias,
Pseudomonas aeruginosa,
Mycobacterium tuberculosis

Crea muchas resistencias bacterianas y toxicidad = debaja
 catar limitado su uso
 Y no se deben prescribir la 1ra opción

D'papel

Ciclo

Carbapenems

bactericidas efecto post antibiótico
dura efecto, perdura en sangre

enteropatías

Sin actividad

P. aeruginosa

Con actividad

P. aeruginosa

Ertapenem

Lipipinem

Meropenem

Efecto post antibiótico

Mayoria de Gram - , algunos Gram + (*S. aureus*)

Algunos anaerobios (*B. fragilis*)

Cefalosporinas

1st.

2da.

3ra.

4ta

5ta

Cefalexin

Cefazolin

Cefradine

Cefaclor

Cefaclor

Cefprozil

Cefuroxime

Cefotetan

Cefoxitin

Cefotaxim

Ceftriacone

Ceftazidime

Cefoperazone

Cefixime

Cefpodoxime

Cefotaxime

Ceftobiprole

Ceftaroline

Ceftalozane

● Ceftazidima 1g.

Bactericida, efecto postantibiótico

Gram + (cocos)

Gram -

Enterobacterias, pseudomonas

B. fragilis

Furosemida, aminoglicosidos = nefrotoxicidad

Fosfomicina = sinergia

(+ambas aminoglucósidos; pero incompatibles en la misma solución)

● Cefuroxima

250 - 500 mg, c/12 h x 7-10 días (adulto)

> 3 meses: 10 - 15 mg / kg, c/12 h (niños)

● Cefixima

400 mg, c/12 h x 5 - 10 días (adulto)

8mg / kg c/12h (niños)

● Ceftibuteno

400 mg c/12h x 5 - 10 d. (adulto)

9 mg / kg / día c/12h (niño)

Glucopeptídos, lipopeptídos y lipoglucopeptídos

Glucopeptídos

Teicoplanina
Vancomicina

Lipopéptidos

Daptomicina

Lipoglucopeptídos

Dalbavancina

Glucopeptídos

- Vancomicina (alto peso molecular)
- Teicoplanina (+ liposoluble)

Bactericidas y efecto postantibiotico
Gram + (cocos y bacilos)

No en conjunto con otros fármacos nefrotoxicos



- Vancomicina IU rápida =

Fiebre, escalofríos, parestesias, eritema en cara, nuca y tronco superior, hipotensión, shock.

Se debe interrumpir los otros medicamentos

Macrolídos

14 átomos

Eritromicina
Clarithromicina
Roxitromicina

15 átomos

Azitromicina

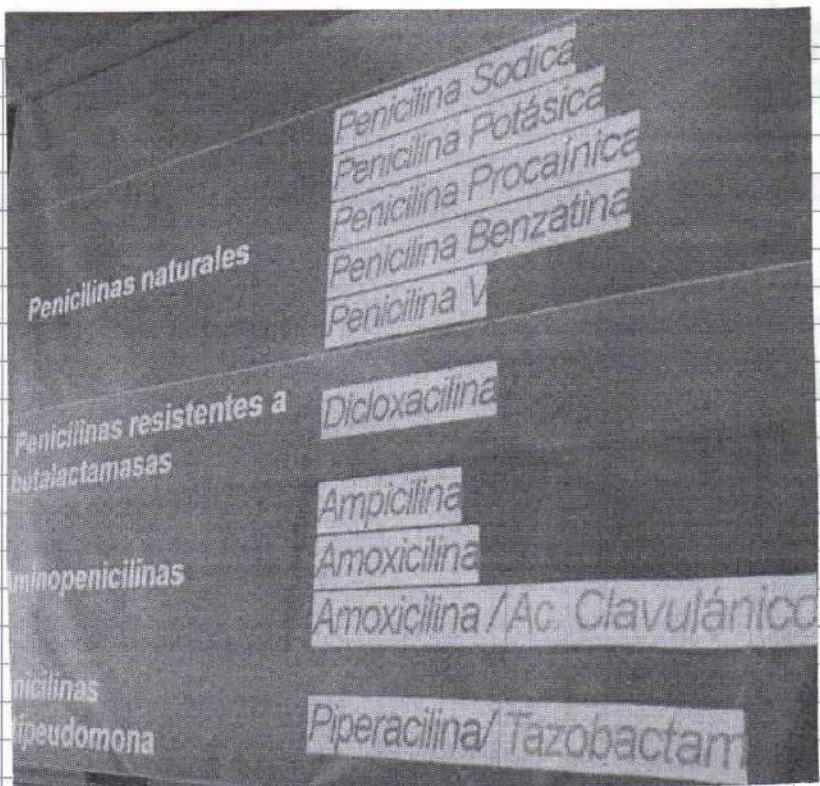
16 átomos

Espiramicina

Bacteriostaticos o Bactericidas

Gram + (cocos, bacilos)
Gram - (cocos, bacilos)
Intracelulares
(Chlamydia, Mycoplasma, Ureaplasma)

Penicilinas



betalactamasa

facilitan entrada
de penicilina

● Penicilina procaina / Penicilina cristalina

800,000 U c/12-24h (adulto)
25 mil - 50 mil U / kg c/12-24h (niño)

● Penicilina con inhibidores de las Betalactamasas

Amoxicilina / Ácido clavulánico

↳ facilita la entrada de amoxicilina

500 mg / 125 mg, 1 tab c/8h x 7-10 días (adulto)
20-50 mg / kg/día c/8h x 7 a 10 días (niños)

● Inhibidores de las betalactamasas

Amoxicilina / Ac. Clavulánico

Ticarcilina / Ac. Clavulánico

Ampicilina / Sulbactam

Propracina / Tazobactam

Quinolonas

bactericidas

Ciprofloxacino infeciones vías respiratorias

2da y 3era generación. Ruptura de tendón de aquiles en adultos mayores Tendón de Aquiles → Levofloxacino, Moxifloxacino

- ✓ Bactericidas, efecto postantibiotico
- ✓ Rápida absorción VO
- ✓ Concentración en la pared intestinal, pulmones, próstata y bilis es excelente

• Ciprofloxacino

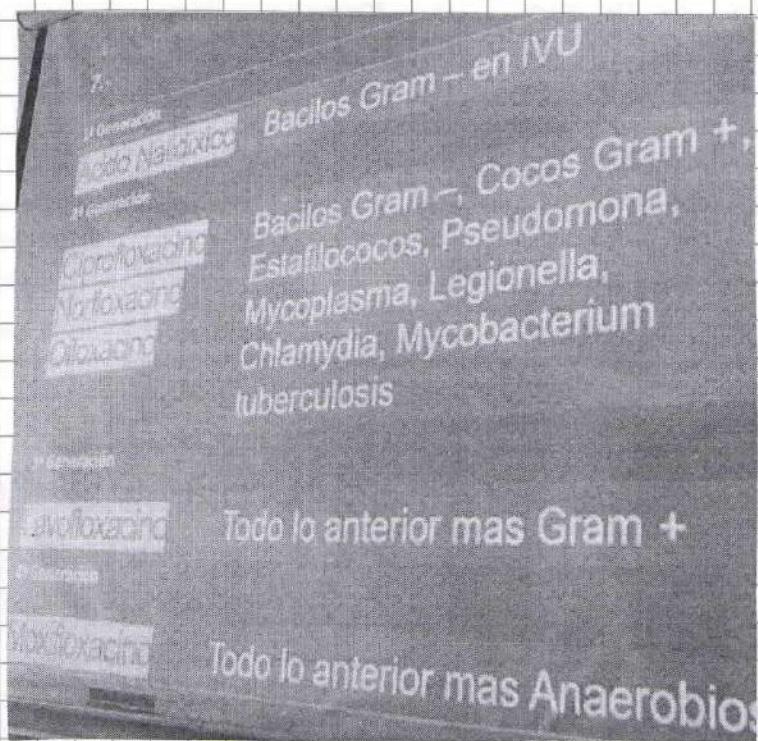
250 - 500 mg c/12h (adulto)

• Levofloxacino

500 - 750 mg c/12h (adulto)

• Moxifloxacino

400 mg c/12h (adulto)



Rifamicinas

Mactericida, efecto postantibiotico prolongado

Rifabutina

Tuberculosis → Mycobacterium

Rifampicina

Gram + (cocos y bacilos)

Rifaximina

Gram - (cocos, bacilos)

Rifapentina

Otros: Mycoplasma

Rifampicina

oral 300mg

Mycobacterium, Rickettsia

Sulfonamidas

Síndrome Steven Johnson

Bacteriostático

Tópico

Uso sistémico

Sulfametoxazol

(asociado con
Trimetoprim)

Sulfacetamida

Sulfaguanidina argentina

✓ Bacteriostático

✓ En desuso (excepto el TMT / SMX)

1era elección

Namonia por neumocistis carinii

Infecciones pulmonares por nocardia spp

Síndrome de Stevens Johnson



"Desarrollo súbito y progresivo de vesículas y vesigas en la piel y mucosas, fiebre alta ($39^{\circ} - 40^{\circ}$) cefalea, odinofagia, fatiga, conjuntivitis, muerte"

Causas virus, bacterias

Medicamentos

Sulfonamidas, Oxicumas, Penicilinas, Cefalosporinas, Macrolídos, Triazoles, Anticonvulsivos, Salicilatos.

Tetraciclinas

Bactericidas

1era generación

2da generación

3ra generación

Tetraciclina

Doxiciclina

Tricíclica

Minoxicicina

EA. Rínón, hígado, manchas dentales

Antituberculosos

Principal enf bacteriana que mata en el mundo

Vía respiratoria. Permanece en polvo.

• Isoniazida

Bactericida (Bacilos en crecimiento)

Bacteriostático (Bacilos en reposo)

✓ Se absorbe bien VO, citovacia borra hematoccefálica (anatomía en lesiones tuberculosas)

EA. Marcus, cefalea, convulsiones, polineuropatía (parosmia, calambres)

Trastornos gastrintestinales, erupciones cutáneas, fiebre alteraciones hematológicas y hepáticas síntoma, artíticos

Rifampicina

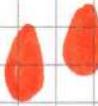
- ✓ Bactericida (intracelular y extracelular)
- ✓ Se absorbe bien VO, atraviesa barrera hematoencefálica
- ✓ Incluso con meninges inflamadas



Parecidos
Sensación de
calorimiento

EA

- Ery皮emas cutáneos, fiebre, ictericia, molestias digestivas,
coloración anaranjada en líquidos



Pirazinamida

- ✓ Bactericida (intracelular)
- ✓ Se absorbe bien VO, atraviesa barrera hematoencefálica



EA

- Trastornos gastrointestinales, hipovitaminosis, hepatotoxicidad
hepatotoxicidad



Etambutol

- ✓ Bacteriostático (intra y extracelular)

- ✓ Solo actúa en micobacterias
- ✓ Se absorbe bien VO, penetra barrera hematoencefálica



EA

Nevrosis óptica



- pérdida de la agudeza visual,
trastorno en la percepción de los
colores, atrofia del nervio óptico

(RPE)

- Sonazida
- Rifampicina
- Pirazinamida
- Etambutol

Esquema de Tuberculosis

Fase intensiva (60 dosis) IRPE

- ✓ Juntas
- 4 tab de DOTBAL (misma hora y momento) x 2 meses
admin de lunes a sábado (No domingo por toxicidad)

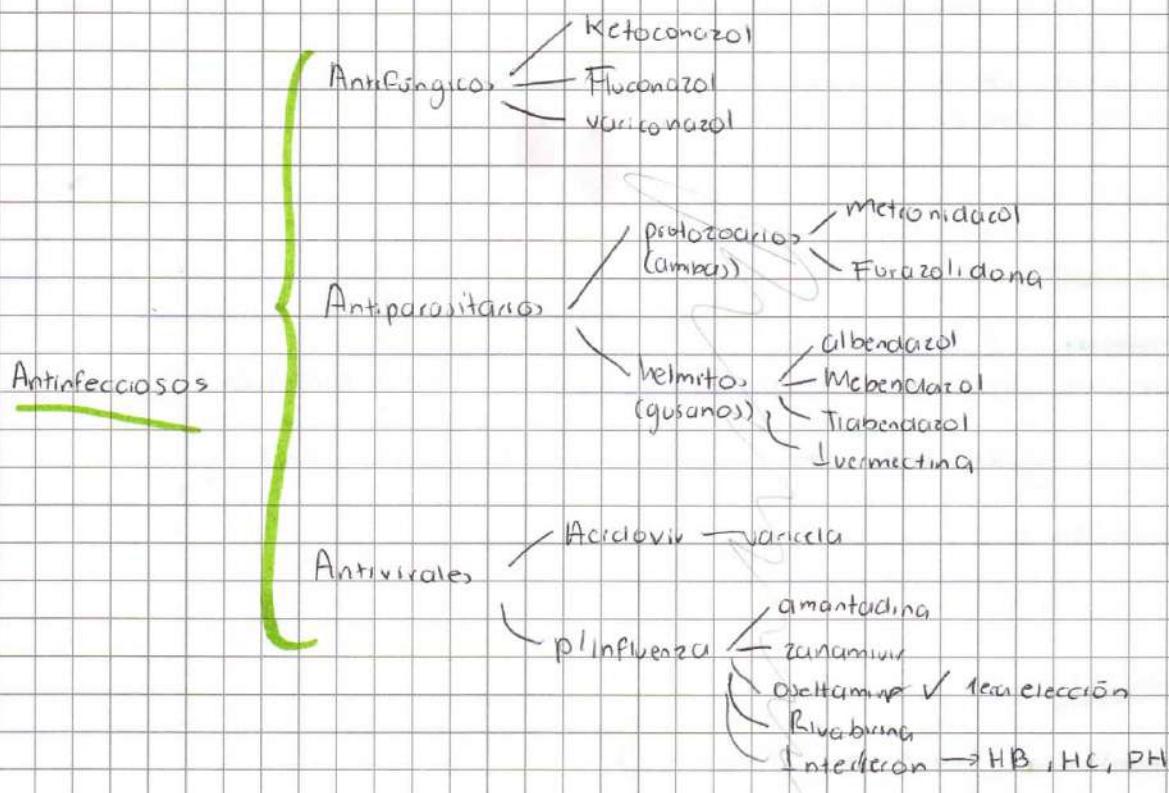
Fase de sostén (15 dosis) IR.

- 2 tab de DOTBAL-S
Amin los lunes, miércoles y viernes (3 días) x 4 meses

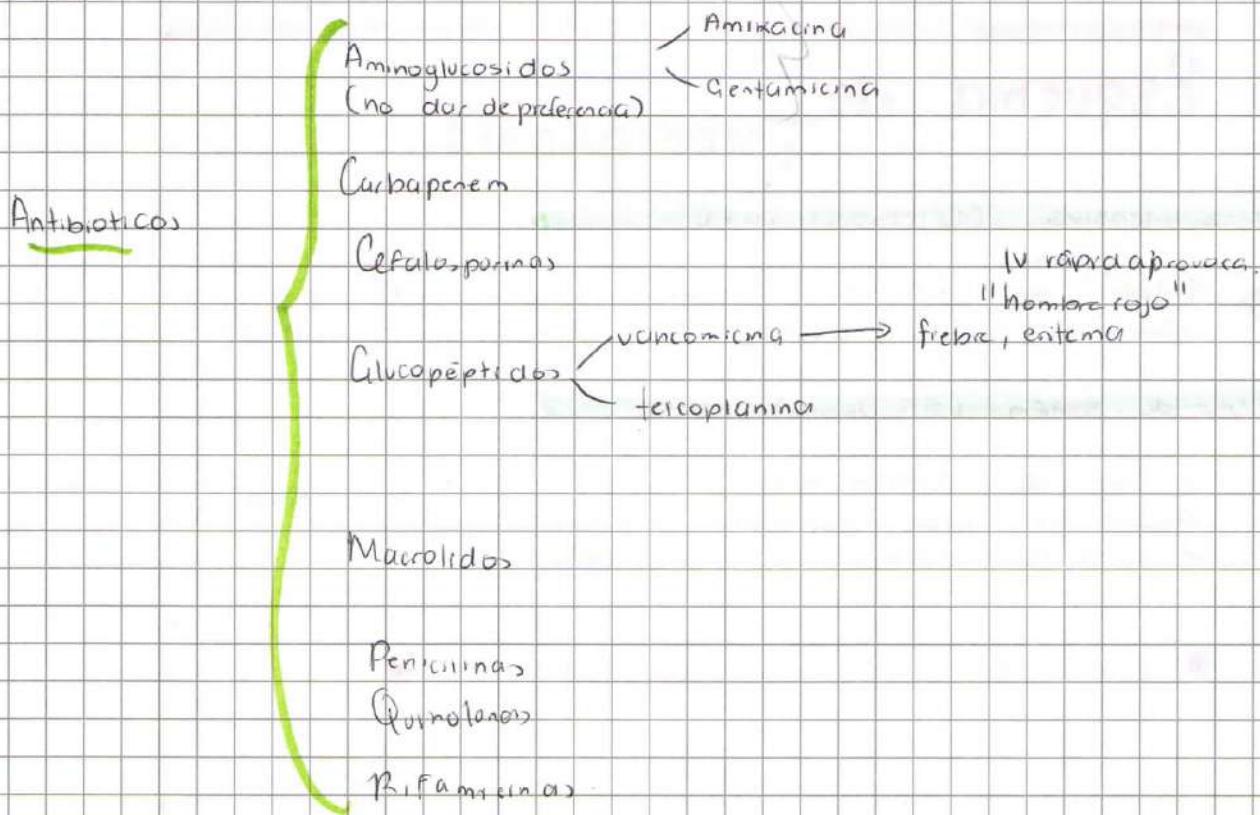
- ✓ Se quitan los toxicos (Sólo IR)

● Cura 95% de casos de tuberculosis ●

resumen



Covid19 → tx sintomático



Antibioticos OMS

Se actualiza c/2 años

- ✓ Recomienda Amoxicilina

2023

amoxicilina

+ hidratada

(recomendada)

+ leve

(1ra opción)

faringitis (infecciones de garganta)

problemas odontológicos (abceso dental)

- ✓ Neumonía adquirida en la comunidad
- ✓ Desnutrición aguda grave
- ✓ Exacerbaciones de EPOC
- ✓ Otitis media
- ✓ Sepear neonatos y niños
- ✓ sinusitis

(2da opción)

Meningitis

amoxicilines

+ Ácido clavulánico

+ Hidratada

+ fuerte

- ✓ Exacerbaciones de EPOC
- ✓ Neumonía hospitalaria
- ✓ Neutropenia
- ✓ IVU
- ✓ Sinusitis
- ✓ Infecciones piel.

1ra opción

Neumonía adquirida en la comunidad (grave)

Infecciones intraabdominales complicadas (leves a moderadas)

2da opción

Infecciones óseas y articulares

Otitis media

Profilaxis quirúrgica

ampicilina

(2da opción)

meningitis

1ra opción

Neumonía adquirida - comunidad (grave)

Infecciones intraabdominales complicadas

Desnutr. aguda - grave - complicada

Sepsis - pediátricas

Cloranfenicol

(2da opción) meningitis.

Dicloxacilina

Dicloxa

Tetraciclina colera.

(tetracita)

INF hueso y piel

1ra opción

Infecciones de hueso

Infecciones de piel

2da opción

Sepsis neonatal

Doxiciclina

Doxi

Tetraciclina colera

Chlamidias

1ra opción

Colera

Chlamydias (infección vaginal)

2da opción

Neumonía

EPOC

Metronidazol

Tricomoniasis

1ra opción

Infección x C. difficile

Fistula necrotizante

Tricomoniasis

Profilaxis Qx.

Ametoxicina
hidratada =
mejor biodisponibili-
dad que la
Amoxicilina SOLO

nitrofurantoina Infección vías urinarias

Penicillina procaínica

La opus
Sifflip

Tremetropium
sulfamchlorazol

~~Find option~~
100

(Redacción)

Altan
Diseases
Infectiosu

Prevención Dx, Tx de vaginitis infecciosa

Sé divide en 3 secciones

- ✓ Evidencia (Bibliografía)
 - ✓ Recomendación (Sugerencia) → se toma esto mejor
→ (Resumen)
 - ✓ Punto de buena práctica (Tomar lo lógico, aunque no haya info)

inferior vena cava

Metronidazol

VB y VF
bacterias y tricomonas

Nistatina

Cándida

Fluconazol

Cándida recurrente

 Fluconazol tab 150 mg tomar 1 tab c/3cda dia
x 3dosis (3 en total en 1 semana)

Doxiciclina

Clamydia

Albendazol



Presentación tab 200 mg y susp oral 100mg/20ml
P/ helmintos (lombrices) parásitos
c/lombriz produce diferentes: Ascariasis,
,, "

Prescripción Albendazol 200 mg tomar v/o 2 tab (100 mg)
al dia x 3 dias. Se repite lo mismo a los
15 dias

Albendazol susp. oral 100 mg/20 ml tomar v/o
100 mg x dia x 3 dias Repetir a los 15 dias

MA. Interfiere con el sistema de alimentación de los lombrices
(los mata de hambre)

Inhibe la captura de glucosa en los helmintos
susceptibles

100 mg/dia

Astenia debilidad

Dx de helmintosis (lombrices)

+ indicado  coproparascoscópico en serie de 3 (3 muestras)
↳ para detectar huevecillos en heces

 coprologicos (1 sola muestra) verlo en el
microscopio

"En Mexico hay lombrices en todos lados" = Desparasitarse a 6 meses

EA. Mareo, Astenia, cefalea

Según los libros, con alimento mejora la hidratenidad



D/papel

Metronidazol

③ ④ ⑤ ovulo 500 mg

tab, susp oral, son inv.

Combinar con amoxicilina
Si hay problemas gástricos

✓ Amibiasis (protozoarios)

↳ principal protozoario en México

✓ Tricomoniasis vaginales → se da a las parejas



✓ Infecciones anaerobios (olor pic diabético) 0000



Presentación

B { 500 mg tab
Susp oral 250 mg / 5 ml

C { ovulo 500 mg

Susp oral
más preferencia

Prámpsis

- Adultos Metronidazol tab 500 mg c/12h x 7 días
- Niños $35 - 10 - 50$ mg / kg / dia x 7 días
↓
tricomoniasis, amibiasis
- Ovulo 500 mg c/12h aplicar x la noche
antes de acostarse x 6 días
→ para no tener EA.

El ovulo produce
resorción vaginal

EA Efectos gastrointestinales: náuseas, diarrea, Glicos, anorexia, vómito

MA Destruye el material genético del microorganismo "Discrepancia" del ADN

Hacer expresión "desparasitar" = Tx cibenzol + metronidazol
envoltura helicoidal

Ingestión de alcohol → efecto Antabuse

✗ NO relaciones

6-8h no hay tx

Con la ingestión de alcohol se produce efecto antabuse que dura de 6-8h

provoca { náuseas
vómito
taquicardia

{ no hay tx

Nitazoxanida

← helmitos
← amibos } juntos

tab 500 mg

Prescripción → tomar VO 500mg 1 tab c/12h x 3 días

EA: Tinta la orina de naranja o rojo

Brumex
Peritidina

Bencillpenicilina Procacúmica

B

cón Bencill Penicilina Cristalina

↳ si existe en México

Sol lny 300,000 UI y 100,000 UI / 12 ml
Presentación / Niños procacúmica
Dosis

→ no existe en México

12 ml

Adultos Sol lny 600,000 UI y 200,000 UI / 2 ml
procacúmica
cristalina

Prescripción / Adultos UI c/12h x 6 días
Niños 25000 a 500000 x kg c/12h
6 inyecciones

Adultos UI c/12h x 6 días
Niños 25000 a 500000 x kg c/12h
6 inyecciones
2/kg 525,000 UI/día

MAX 800,000

Penicilinas VO

↳ Ampicilina B

↳ Infecciones urinarias en embarazadas

tab 1g

Infección de Vía Urinaria Femenina

c/6h x 7 días → 1 tab o

V se clia con alimento

Inflamación
Metoxitiam

Amoxicilina

Infecciones de garganta / Infección vías respiratorias

casa 500mg

Presentación susp oral 250mg/5ml

Neumonía } 1 a 2 tab c/8h 500-1000mg c/8h
Niños 70 mg / kg / día c/8h x 7 días VO

Dosis max 1500-1000mg (no usar, mejor pasar a otro)

EA problemas gastrointestinales

Vamoxicilina con ácido clavulánico B

AINE +

potente a
Meioxicam

✓ Infecciones graves

✓ Bronquitis exacerbaciones, sinusitis

✓ LVIU

presentación {
Susp oral 250 mg / 31.25 mg / 5ml
tab 500 & 125mg
tab 83.5mg / 12.5mg

prescripción {
1 tab c/8 h x 7 días
Niño 70 mg / kg / día c/8h

mentada
d6 s con
pastilla
sólo

Dicloxacilina B

✓ Suturas. Infusión en piel

500 mg tab

presentación Susp oral 250 mg / 5ml

Foto linea
encima

prescripción 2gr 1/día divisor c/6h
↳ 1 tab c/6h

Niño 25-40-50 mg / kg / día x 7 días

Macrolídos

Eritromicina B

tab 500 mg
presentación Susp oral 250mg / 5ml

✓ Sirve pl. infecciones vías sup.

✓ Antibacterias, infecciones en piel

Clamydia

✓ Se usa como tratamiento alternativo en caso de alergia a penicilinas

↳ se debe cuidar dosis pl que no crea resistencia, no hay alternativa de medicamento

prescripción {
Adulto VO 500mg c/6h x 7 días
Niño 30-40-50 mg/kg / día c/6h x 7 días
D'papel

Alergia a
penicilinas: causa

Dermatitis
ronchas,
prurito

1 c/10 personas
es alérgica a
la penicilina

MA: Subunidad Ribosomal → SOS proteína
destruye

Tx Infecciones:
urinarias mix.
5 días

EA: Problemas gástrico-intestinales

Dosis
Acné
pustuloso → por infecciones

Nitrofurantoinas B

NitroFuran

Infección Vías
urinarias

1era opión
Nitrofurantoina

2da. Amoxicilina
con efecto clínico
+ fuerte, hipotético
(por si no responde
el otro)

3era

✓ Infecciones en vías urinarias

presentación { tab 1 cap 100 mg

Dosis { Adultos cap 160mg 1 c/6 h x 5 días

MA: Ataca a procesos crípticos de las bacterias
→ no se sabe con certeza

EA: problemas gástrico-intestinales
Se da con alimentos

Trimetropima / Sulfametoxyzol c

Diarrea →
Fiebre y con
olor piquito
y butilliosina
con metamizol
Rehidratarse
con suero casero

presentación { tab 80 mg (trimetopima) y 900mg (sulfametoxyzol)
tab 160mg y 800mg
Susp. oral 10mg/1200mg / 5ml

✓ 3era opción en infecciones de vías urinarias

✓ 1era opción infecciosa

plataformas 1000

Mal orin

Fenazopiridina + butilliosina
x 2 días

Adultos vía 160 mg c/12 x 5 días

Dosis { Niños 15mg/kg/día = $\frac{①}{2} \times 5 \text{ días}$ (c/12h)

22 kg para arriba = adulto
para abajo = niño

EA: Síndrome Stein-Johmpsen C1 calculos renales

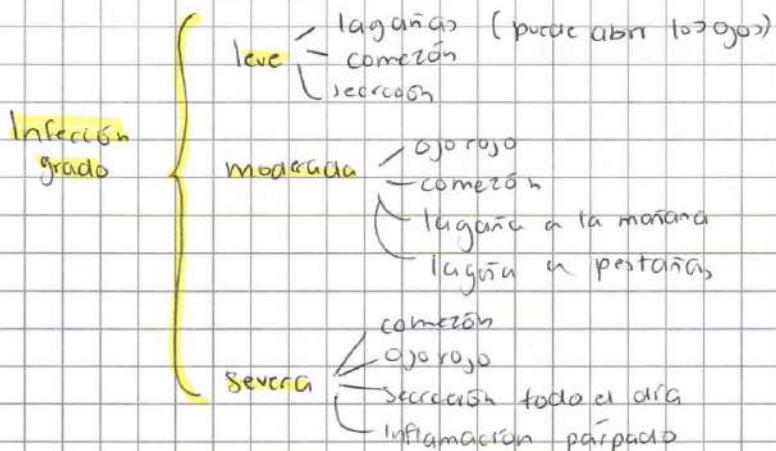
MA: Interacc con sistema
del ADN, ácidos nucleicos
ac (u), bacterias

cloranfenicol C

- > solo se usa p/ meningitis <
- ✓ Infecciones leves cloranfenicol
moderadas cloranfenicol y sulfacetamida
- ✓ Infecciones oculares
 - 1 gota c/12 a 6 h

Aplicar 1 gota a ambos ojos c/12h x 2 días - Continuar con 1 gota c/12h x 5 días (7 días en total)

→ p/ niños c/16 horas x 7 días



MA: sus. induca Riboosomal SOS.

metilstatina C y B

suspensión óculo

- ✓ Candida, infecciones vaginales

Vía oftálmica
no usar + de
7 días

presentación. susp oral Algodoncillo → Malo higiene despu.
padres primersos" de 7 días

2,100,000 UI / 29 ml

Niños. 1ml c/16h toma v/o x 7 días

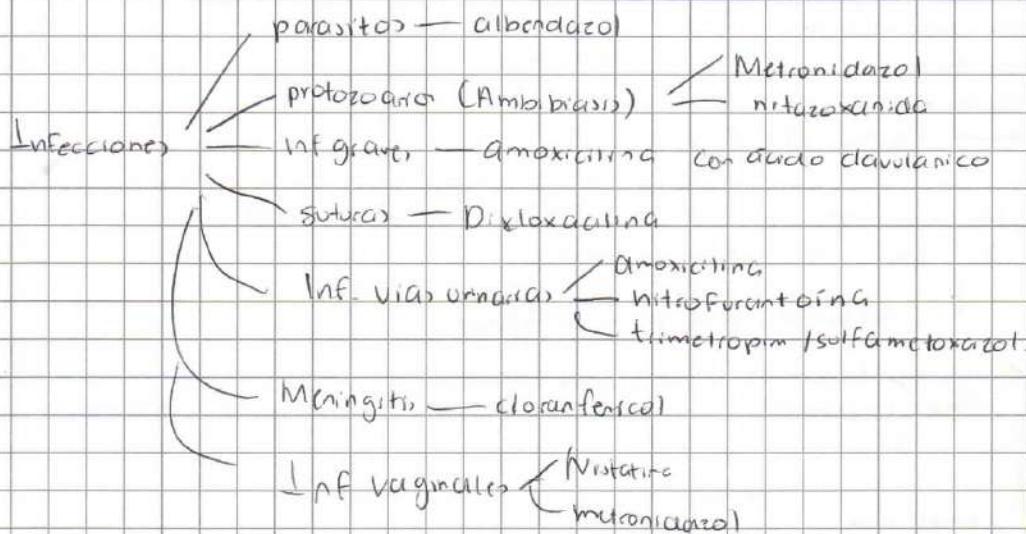
Ovulo 100,000 UI

↳ antes de acostarse.

C1 - Mujeres en menopausia

Algodonillo
Solo en niños
en adultos
↳ VIH
Inmunosupresión

resumen



Laronorgestrel X

Pastilla del día

después trae

25 veces t que

la grageca

(tab. 1.5 mg)

> Recomendado para lactancia <

presentación { tab 0.750mg → recomendada
 tab 1.75mg → no usar
 DIU con hormona
 C) recomendado

Cirageca 0.03mg

→ lactancia como anticonceptivo

← mejor DIU

Hormonas ayudan
al embarazo
cotápicos

Dosis

Cirageca 0.03 mg 1 diaria a partir del 1er día
de la menstruación o iniciar en cualquier momento

tab 750mg después de la relación, max 72h después
lo más rápido posible
tomar una segunda después de 12h de la primera

MA DIU: Impide la implantación. Tóxico para espermatozoides
Implante 75 mg. Se absorben bien.

EA garantizados, aumento de peso

Dispositivo en polvo 52 mg Buen efecto anticonceptivo

Endometrio
ciccamiento p/ el
útero.

Desogestrel y Ethinilestradiol X

L-estrogeno

21 tab 0.16mg / 0.03mg

28 tab 0.15mg / 0.03mg

Prescripción: { vo 1 tab por la noche inviando a partir
 del quinto día del ciclo menstrual
 (se sincronizan)

1 - 21 toma diaria

22 - 28 descanso

29 - Inicio del otro ciclo

{ ¿Cómo tomar?

Los mejores
anticonceptivos
Son de 21
días

Tx para ciclos irregulares (dolor) 3 ciclos 3 meses → ptregular el periodo

Los gestagénes / cotragénes

< mejor combinación del progestagénico y estrogeno

Ucasmin

3 meses y valorar
al 4to mes

X la noche

Drosipienona 3mg

Etimil estradiol 30 ng

5 a 6 días previos a la ovulación

Mujeres

Drosipienona

Gestogeno

Desogestrel

D'papel: Etonorgestrel

Tx ciclos Máx 5 años = riesgo de cáncer

Hormonas

Descenso mínimo
de 1 año antes
de comenzar

Noretisterona y Ethinodiestradioil X

tab 0.100mg / 0.035mg

↳ + efectos adversos

1 tab c/24h x 1a noche durante 21 días consecutivos
el 2a se inicia otro ciclo

Se inicia el sto día de la menstruación (1-s)

sol 1ny 50mg / 5mg - mensual

+ cantidad de
estrógenos
+ efectos adversos

IM. Sto día de menstruación (130 días)

Aplicar 1 inyección el Sto día de la menstruación (130días)
por 3 ciclos
quites

✓
planificación
máx 5 años

resumen

Tx para síntomas por menopausia → estrógenos conjugados
Pastilla del día siguiente → mejor no usar, virar el DIA.

Levonorgestrel recomendado en lactancia

Anticonceptivos regulan ciclos menstruales

Hormonas tienen muchos EA, dar máx 5 años

No todas las hormonas se toman de noche

las hormonas se dan por ciclos de 21 días,

Hematología

Tamaño del
eritrocito
C) Biométrica
hematológica

Fumarato ferroso
Anti anémico

Mujeres necesitan el doble de hierro
que el hombre.
Embarazo 3 veces +

Alimento que mejor tiene hierro: Hígado
No combinar hierro con leche ni calcio o antiácidos

Vitamina C ayuda a absorber el hierro
↳ Agua de limón (cítricos)

Vitamina B₁₂ Ácido fólico (hígado)

Vitaminas

Liposolubles
A, D, E, K.

Hidrosolubles
C y B

↳ pueden causar intoxicación (porque se almacenan en el cuerpo)
Manzanas naranjas → intoxicación Cinturón, Biométrica

Vitamina D Salmón
Sardinas

Vitamina B₁₂ (Cianocobalamina)
↳ Acido fólico

↳ déficit: defectos en tubo neural bebés.

Fumarato ferroso → adulto por el hierro elemental
Sulfato ferroso → niños

fumarato ferroso A (adultos)

Tab 200 mg = 63.7 mg hierro elemental

Susp Oral 29 mg/1ml → 9.53 mg hierro elemental

Prescripción { 1 tab 3 veces al día 1/8h x 10 semanas
prevención 200mg/lara 1 tab diaria x 5 semanas

Precauciones { úlcera péptica, gastritis.

Ef: 1 de 4 personas presenta dolor abdominal, estreñimiento, pirosis.

Sulfato Ferroso A Niños

presentación { sopl. oral 125 mg / 1 ml (22 mg Hierro elemental)
prevención 5mg x kg d/8h x 5 semanas
TX → 10 mg x kg x dia d/8h x 10 semanas

Pirosis:
Oscurecimiento
de heces

EA. Dolor abdominal, náusea, Vómito, diarrea, estreñimiento, pirosis.

Ácido ascórbico Vitamina C A

✓ Antioxidante. Acidificante urinario: infecciones urinarias recurrentes.
↳ combinar con antibiotico

presentación { tab 100 mg 1 tab dia x 15 días

EA. Náuseas, pirosis, erupciones, litiasis renal, gastritis (calculos) / picazón

✓ con alimentos.

Ácido fólico B9

Anemia megaloblástica → necesitan ácido fólico

✓ Anemias, Embarazadas

1

5mg → alcoholicos (anemia megaloblástica)
presentación → tab 4mg ✓ 3 meses antes y 3 después
↳ antecedentes con embarazo anterior
y fuerte defecto del tubo neural
0.4mg previene defectos en tubo neural
↳ 3 meses y 3 meses después

Región centro
Méjico
exceso de ácido
fólico en la
población

Dosis

{ 5mg Adultos > 5 años 2.5 a 5mg x dia x 4meses
y valorar con biométrica hemática
Admin 20 min antes de la comida
↳ se parace al paracetamol)

Orgános y
tejidos se
terminan de
formar a las
8 semanas

Cacémato de Calcio

presentación en polvo { proteínas
grasas
minerales

Niño, desnutridos (talla menor a la ideal) 2-3 cucharaditas 3 veces al día
Embarazadas y lactancia con mal nutrición 1 cucharadita 3 veces al dia
Adultos mayores en estado de fragilidad (incapacidad de act. diarias) 1 cucharadita 3 veces al dia.

Aumentan defectos
en el tubo
neural

cucharadita 5g
1/2 taza = 100g
1 taza 250ml

Niños, 15 g c/18 diluido en jugo o agua.

Bonadoxina

Vómito embarazada

↳ hasta que alcance el peso ideal para la edad

Adulto mayor, 10 g c/18h diluido en 1 taza x 30 días,

Embarazo y lactancia → hasta que deje de lactar

Cl: Intolerancia a la lactosa

EfA: Vómito

Complejo B / tiamina B1
/ piridoxina B6 - 5mg
/ clorocobalamina B12

✓ Neuritis, polineuritis por diabetes mellitus, embarazo y alcoholismo.

se da con alimento.

tx. 1 tab c/18h x 30 días, si mejoran los síntomas continúar.

Mantenimiento 1 tab diaria permanente (profilaxis)

Valorar EA.

Somnolencia, parestesia, náusea, vómito

Paradoxina Vitamina B6

tab 300 mg / 2ml 6 meses 1 tab diaria

✓ Profilaxis, neuritis en px con tx con isontiazida.

Neuritis óptica → dar

✓ Anemia sideroblástica

EfA: Somnolencia, náusea, vómito, rash cutáneo (granito) sin comezón.

Miel de Maíz Miel Karo A

✓ Estreñimiento en bebés muy pequeños de 1 semana. A 2 tiempos, de 1 a 2 cucharaditas diarias

No dar nada estreñimiento en bebés por agua

No utilizar

Multivitaminas y minerales < no tiene lo necesario

Presentación { jarabe
tabletas
sol. iny (infantil)
sol. iny adulto

↳ basta con comer una dieta balanceada.

✓ niños desnutridos, adultos mayores en fragilidad, embarazadas y lactancia.

Prescripción { adultos tab diaria
Niños jarabe 2.5 ml c/24h

Intoxicación por hipervitaminosis

Vitamina E ↗
Algodón
Yema de huevo
Huevos

cap. 100 mg

↳ Antioxidante.
(reproducción no sirve)

Vitaminas A, C, D → factor de riesgo
Grenathorac = Adrogyn

Niño, 6 meses a 3 años en mal nutrición ↑ gotas c/24h
x 30 días

Tomar SOI
antes de los
11 pm y
después de los
6 pm

Raios UV
piel.

Deficiencia Vitamina
D. en obesidad.

Resumen

Vitaminas liposolubles pueden causar intoxicación.

No es necesario tomarlas porque la comida aporta lo suficiente.

Fumarato ferroso (adultos)

Deficiencia hierro
Sulfato ferroso (niños)

Anemias → Acido fólico

Piridoxina → náuseas de horno óptico

Vitaminas → niños desnutridos
embarazadas
adultos mayores en estado de fragilidad

DERMATOLÓGICOS

ACEITE DE ALMENDRAS DULCES A

- Crema (lanolina, glicerina y aceite)
- Crema (hidroxido de calcio (lanolina, glicerina, aceite))

Crema de uso diario (hidratación, humectación, cuidado) bebés
Exfoliante suave, retira capas externas de la piel. Piel que sufre cambios ambientales

- ✓ Pieles secas y maltratadas
- ✓ Caliderm (dos aplicaciones por día (NO poner C112h))

Uso diario: Después del baño. Bebés, después del cambio de pañal
x 15 días y valorar

Hidroxido de calcio: x 15 días y valorar
Aceite de almendras dulces 1 hidroxido de calcio crema,
aplicar vía cutánea la cantidad necesaria 2 veces
por día x 15 días. (manos, tuerde, menos en la noche)

✓ Valorar alergias, irritantes, comezón

ALANTOINA Y ALQUÍTRÁN DE HULLA

Presentación { Suspérmica (más acuosa)
(Alantoina 20mg, Alquitran de Hull 9.5mg) / 1ml

✓ Antiderm cicatrizante (en piel)
Disminuye la división celulíca (mitosis)
Antiséptico, antipurulento
↳ reduce cantidad de microorganismos

✓ Usos p/ psoriasis
✓ Exfoliante fuerte (piel dura)
(hombre, multirratada, túlones
cigareteados (comezón, dermatitis
celán, cellos)

C112h únicamente en zona afectada x 15 días, dejar de usar una vez conseguido el efecto. Despues se puede exfoliar el exfoliante 2 veces x semana de forma permanente (30 días)

Combinarlo con aceite de almendras dulces. Valorar irritación y resultados.

C1 No aplicar en zonas delgadas

Baño Coloidal A

Presentación { polvo
(RIBAN) sobre alg.)

Proceso: zonas
de la piel donde
hay recubrimiento
exagerado de la
piel (piel grasa,
escamas) piel
de cocodrilo en
una parte de la
piel.

Dermatitis; coagulos
en la piel

✓ Punto y ardor, dermatitis, erupciones infantiles (varicela)
Quemaduras solares

EIA. Puede provocar sequedad en la piel (combinar con aceite de almendras crema)

prescripción

Polvo - disolver con agua 2 cucharadas (20 gr) de polvo en 4 litros de agua c/8h
 Niños 3 cucharaditas (30 gr) en la tina del baño (20 litros) c/8h por 20min. (Uvrescela, quemaduras por el cuerpo)
 Dejar actuar 20 min (pino o tina)
 Uvrescela 7 días (Quemaduras del sol 2 días) Dermatitis 7 días
 ✓ Comezón y ardor.
 ✗ No poner en rosaduras

Miconazol B (Hongos)

presentación Crema 20mg/g

✓ Micosis cutánea (pie de atleta) — comezón
 ↗ mal olor
 ↗ sudoración
 ↗ descamación (entre dedos)
 Aplicar c/12 h por la mañana y por la noche. ✗ 6 semanas
 ↗ obligatoria
 ✓ Provoca comezón y resequedad → combinar con crema de almendras
 Aplicar después del baño diario (tetas, los troncos) y mejorar absorción.

Oxido de zinc A

presentación { 25g / 100g pasta (es más difícil de absorber x espesa)

"Pasta de Lassar" NO blanquea la piel
 ↗ loción **estríngente**, antiséptica
 Usos { Quemaduras leves
 Raspaduras
 Rosadura de piez x 2días
 ↗ lesiones

Dosis { Pasta de Lassar. Aplicar por 2-3 veces al día
 hasta eliminar la molestia

Lavar con agua y **jabón** antes. Rehidratar con crema. dejar reposar 20-30min y luego pasar la pasta de Lassar

rosaduras de piez { Agua
 ↗ jabón neutro
 ↗ óxido de zinc
 ↗ aceite de almendras crema

Quemaduras { Baño coloide
 ↗ dolor (piroxidum / meloxicam)

Raspaduras { Oxido de zinc
 ↗ clorfenamina pl/comezón
 (Quemaduras x fricción)

Pie de atleta { Miconazol
 ↗ crema de aceite de almendras

Hidratación → Crema de aceite de almendras

D'paper:

Estríngente
Cicatriz y
repara la piel

Bitarizina =
Antibiótico
(no usar)

Las ampollas
no se revientan
nunca

Jabón neutro
(Clínico)

Oftalmología

Alergias

- leve → cloranfenicol
- Moderada → cloranfenicol co-sulfacetamida
- Severa → neomicina + polimixina B y gramicidina.

Loratadina alarga el pulso

Cloranfenicol-Sulfacetamida C

Presentación

Sol. oftalmica 5 días
1 gota c19-6h x 7 días x
↳ 2 días,

MA. Subunitaria Ribosomal 50 s

(o) medicamentos oftalmicos no se dan x más de 7 días
↳ superinfección x tiempo prolongado

Neomicina Polimixina B y Gramicidina C

Sol. oftalmica

Oftalmica 1 gota c12 - 6h
↳ 5 días

✓ No seguir toda la semana con 2h por la superinfección

✓ Acabar el tx lo > 7 días

MA. Actúa en la síntesis de proteínas y membrana bacteriana.
No se salva con presión (no se salva si se pica combinar con otras cosas). Inf. gingival ni vaginal.

Hipromelosa C

No es antibiótico.

"lagrimas artificiales"

se da por la tarde noche

Síndrome de ojo rojo

↳ no genera lagrimeo ni inflamación

↳ contaminación ambiental

↳ uso de dispositivos electrónicos

↳ alergiacular

Adultos mayores después de cirugía

Niños no tienen ojo rojo, llevar al oftalmólogo

Presentación

{ Sol. Opt. 0.5% 5mg/1ml

Sol. Opt. 0.2% espesa.

Prescripción

{ 1 gota c19h x 30 días y valorar
↳ 2 h, 3h (májor)

✓ Checar fecha de caducidad

✓ Uso prolongado = irritación

Lanolina y aceite mineral

A

Lubricante aceitoso producto p/ bebés
→ 3 meses

unguento oftalmico (crema)

↳ + aceitoso (no se absorbe)

✓ Cirugías oftalmicas, parálisis facial (bell) no puede parpadear

↳ nervio trigemino parálisis del nervio
musc. débiles

parálisis facial

{
Acudir con médico
Uso de esteroides x 1 o 2 semanas (Pq?)
rehabilitación musc. faciales (especialista)

+ dura 3 meses, sino (dura + tiempo) quedan secuelas.

Aplicar 1 cm² de unguento en la parte interna del párpado x
los noche (12h) x 90 días y valorar (oftalmologo)

✓ Principalmente p/ la parálisis.

✓ Poner en toda la longitud leve

✓ Puede producir irritación
leve (ardor)

resumen

infecciones → graves — Neomicina, polimicina B, gramicidina

leves — Clorfenicol

moderadas — Clorfenicol
Sulfacetamida

resequedad
"Ojo rojo" → Hipromelosa

Parálisis facial → Lanolina y aceite mineral