

## Seminario 7 “Analgésicos”

Lea atentamente los pasos para la realización del seminario.

- Desarrolle los casos clínicos en relación con su grupo correspondiente. (Ej: Grupo 1 – Caso clínico “fiebre en niño)
- No es necesario contestar por separado las preguntas en la presentación. Puede realizar una presentación global contestando las preguntas pero indicando lo solicitado.
- Consta de un máximo de 10 minutos para presentar el caso, y fundamentar sus respuestas.
- Este seminario consta de material complementario adjunto (revisar “*Bibliografía seminario analgesia*”), donde encontrará la mayoría de las respuestas.

**Al final de la presentación, hagan un resumen o tabla de las respuestas, que deben ser subidas a material alumnos a más tardar 22:00 PM del viernes 15 de enero 2021.**

### 1. Caso clínico “Fiebre en niño”

**Llega un padre desesperado a la farmacia, comenta a la farmacéutica que su hijo de 7 años tiene una fiebre elevada (38 °C) y una tos que no cesa. Frente a este caso responda:**

- ¿Qué proceso fisiopatológico causa la fiebre? Explique la etiología.
- ¿Cuáles son los grupos de enfermedades donde se puede presentar fiebre? ¿Existe alguna característica en común?
- Dependiendo del paciente adulto, niño y lactante ¿Cuándo es necesario bajar la fiebre? Explique los criterios para derivar a un especialista.
- Medidas no farmacológicas para disminuir la fiebre.
- ¿Cuáles son los antipiréticos de uso en adultos, niños y lactantes? Elija 3 e indique las **dosis y formas farmacéuticas** correspondientes. ¿Cuál sería el antipirético de elección al paciente?
- La farmacéutica le pregunta al padre si posee alguna enfermedad diagnosticada, este contesta que tiene “Asma bronquial infantil”, la cual es tratada con “Montelukast”. Explique el mecanismo del por qué los AINEs podrían afectar la patología subyacente.

### 2. Caso clínico “Dolor postoperatorio por extracción de dientes”

**Llega a la farmacia BM 18 años, luego de una extracción de un molar superior. Comenta con dificultad al habla que olvidó la receta e indicaciones que el odontólogo había prescrito. Frente a este caso responda:**

- Enumere las etapas de la inflamación aguda; mencione los elementos involucrados y mediadores químicos de la inflamación. ¿Por qué es importante la inflamación?
- Mencione 3 fármacos útiles, en base al tratamiento a seguir Indique dosis en la cual tienen actividad antiinflamatoria, ¿Qué es clonixinato de lisina? ¿Qué formas farmacéuticas tiene este fármaco? (presentes en Chile).
- Comente y mencione el tratamiento no farmacológico para el paciente (frente a la hinchazón por la inflamación postoperatorio, exacerbación de sangrado, etc).
- El paciente menciona sobre comentarios y conversaciones con amigos que se han sometido al mismo procedimiento y dice que la benzocaína le haría bien, por lo que pide el medicamento. Explique el mecanismo por el cual el medicamento sería útil y que forma farmacéutica corresponde frente a la dispensación del medicamento.
- ¿Sería el paracetamol de utilidad frente a este caso? Fundamente su respuesta en base a su distribución en tejidos inflamados y la farmacodinamia actualizada.

### 3. Caso clínico “Dolor de espalda ”

**Paciente iniciales PF, género masculino de 67años, hipertenso y diabético no controlado, llega a urgencias con dolores persistentes y crecientes en espalda baja, desde hace 3 días. Comenta que frente a eso se ha automedicado con varias dosis ibuprofeno, naproxeno y diclofenaco, sin cesar el dolor ni detallar la posología. En los días siguientes presentó disminución en la diuresis, retención de líquido, debilidad y mareos, que generaron la visita a urgencias.**

**Los exámenes de laboratorio determinan diagnóstico de insuficiencia renal aguda.**

**Descartando que el problema renal haya sido ocasionado por una descompensación de la diabetes, responda:**

- Describa el mecanismo de los fármacos implicados en el paciente con la falla renal. Explique en base a la “triple whammy”
- ¿Cuál hubiese sido la indicación correcta para el dolor de espalda inicial? Comente tratamientos no farmacológicos y farmacológicos (AINEs y analgésicos útiles en dolores musculoesqueléticos).
- Algunos AINEs en dosis altas como los salicilatos y el ibuprofeno pueden alterar la concentración de glucosa en sangre. Explique el mecanismo involucrado. Utilice la literatura adjunta “*Non-steroidal anti-inflammatory drugs increase insulin release from beta cells by inhibiting ATP-sensitive potassium channels (Review) Li et al. “*
- Cuando se presente un paciente a la farmacia con sus respectivas consultas usted deberá elegir, además del fármaco, una forma farmacéutica (comprimido liberación convencional, liberación prolongada, capsula blanda y gel). Comente sobre las diferencias de estos y la eficacia en dolores musculoesqueléticos.

#### 4. Caso clínico “Dolores de cabeza”

Paciente JPL, género masculino, 18 años. Conocido en la farmacia por acudir periódicamente a adquirir sus medicamentos. Está diagnosticado con artrosis, controlado con glucocorticoides e inmunosupresores.

Consulta por un dolor de cabeza que no cesa desde la mañana. Frente a este caso responda:

- A) ¿Qué es la artrosis? Y ¿por qué son de utilidad los AINEs?
- B) Comente analgésicos útiles e indicados para dolores de cabeza o cefaleas. Indique las dosis en la cual tienen actividad analgésica.
- C) Fundamente ¿cuál sería el medicamento por utilizar en el paciente? Explique los pro y contras de la utilización de los AINEs y paracetamol en este tipo de paciente.
- D) Explique, en base al mecanismo fisiológico, ¿cuáles son las precauciones al dar un AINEs, al paciente con artrosis? ¿Qué selectividad o característica deberían tener los AINEs frente a este paciente?
- E) ¿Cuál sería el consejo farmacéutico que daría al paciente con el uso concomitante de AINEs y glucocorticoides?

#### 5. Caso clínico “Dolores menstruales o Dismenorrea”

La señorita NC, de 15 años visita la farmacia acompañada de su madre, la niña evidencia dolencias en el bajo vientre. La farmacéutica consulta a que se debe su dolor y ella responde que se debe a la dolores menstruales, frente a esto la madre menciona que en otras oportunidades le dispensan ácido mefenámico y paracetamol.

- a) ¿Qué es la dismenorrea primaria? Explique la relación que hay con las prostaglandinas.
- b) ¿Cuáles son los factores de riesgo para desarrollar la dismenorrea primaria?
- c) Explique la utilidad y acción de ácido mefenámico y el paracetamol en el tratamiento de la dismenorrea primaria. Revise a que dosis se alcanzan efectos analgésicos en estos fármacos.
- d) ¿Cuál sería de elección en la dismenorrea? Utilice la literatura entregada. *“Nonsteroidal anti-inflammatory drugs for dysmenorrhoea (Review) Marjoribanks et al.”*
- e) ¿Cuál sería el asesoramiento farmacéutico? Discutan y realicen una dispensación informada.

#### 6. Caso clínico “La gota”.

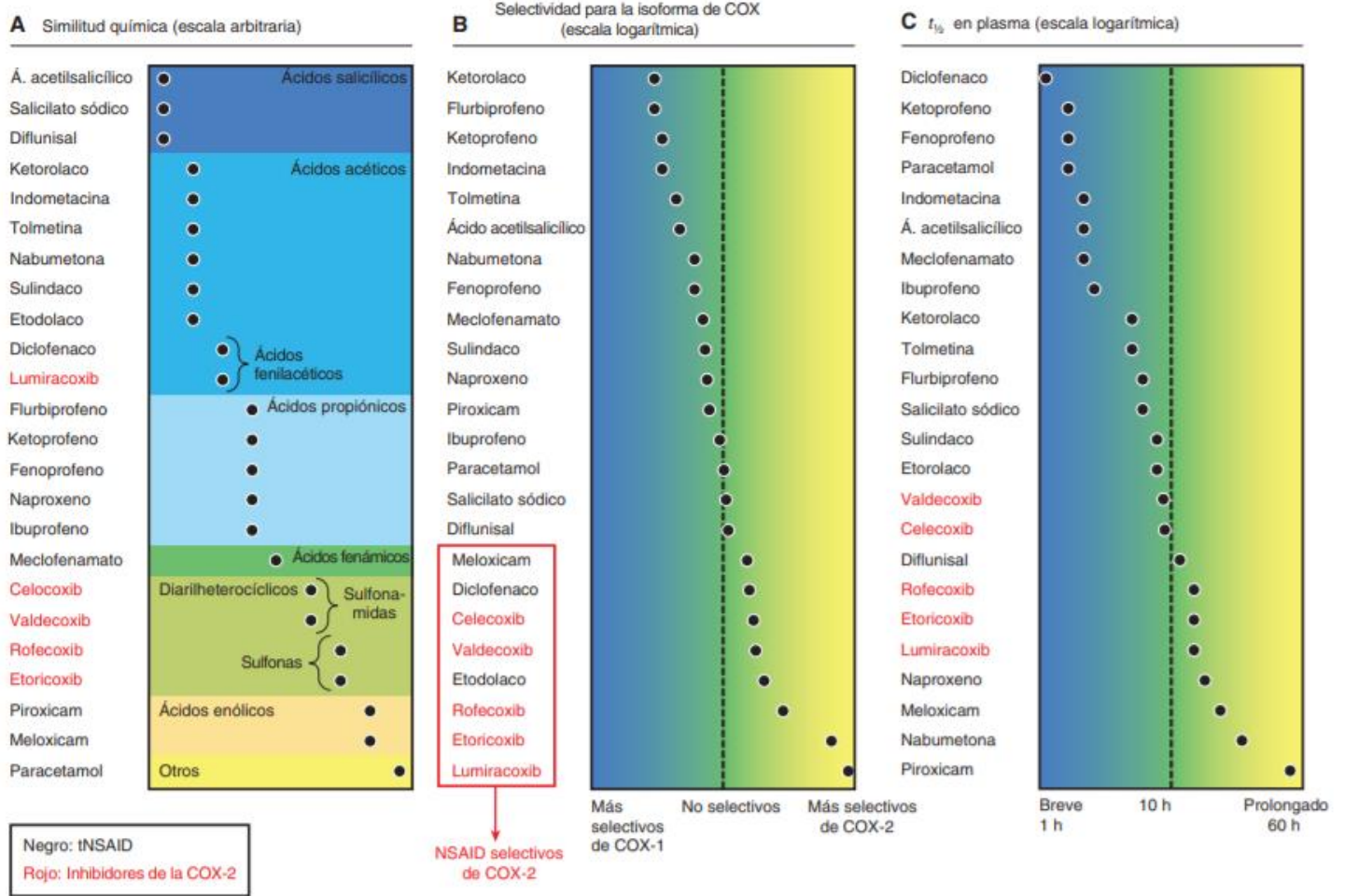
Llega a la farmacia, un hombre SL de 68 años. Señala a la farmacéutica que es un paciente con enfermedad coronaria y que últimamente presenta dolores repetitivos y severos en las articulaciones; luego de unos exámenes le diagnosticaron “la gota” y le recetaron lo siguiente:

- AINEs
- Celecoxib
- Alopurinol una vez al día después de las comidas

No se especificó el AINEs, ni la posología de los otros fármacos. Frente a este caso:

- A) ¿Qué es la gota y que medicamentos sirven para esta enfermedad?
- B) Explique el mecanismo por el cual los AINEs serían útiles en el tratamiento de la gota.
- C) Si tuviese que elegir entre ibuprofeno o diclofenaco, ¿cuál sería el mejor AINEs para dispensar al paciente? Fundamente la respuesta en base al riesgo de evento cardiovascular, la selectividad COX y efectividad. .
- D) ¿Cuáles serían las consideraciones y posibles efectos secundarios frente a la coadministración de analgésicos en pacientes adulto mayor. Fundamente en base a las características farmacocinéticas del paciente.

Ante cualquier duda sobre el desarrollo de los casos, consultar al respectivo ayudante.



**Figura 34-1.** Clasificación de los antiinflamatorios no esteroideos según su similitud química (grupo A), selectividad para la isoforma de la ciclooxigenasa (COX) (grupo B) y semivida plasmática (grupo C). La gráfica sobre la selectividad para la COX se deriva de datos publicados en Warner et al., 1999, y FitzGerald y Patrono, 2001. tNSAID, antiinflamatorios no esteroideos tradicionales.