

11. Ikasgaia

Antiinflamatorio ez esteroideoak (AIEE, II)

Beste antirreumatikoak eta hezuari-kontrako farmakoak

Farmakologia Fisioterapian

OpenCourseWare

UPV/EHU OCW-2018



Iván Manuel Vicente
María Torrecilla Sesma
Farmakologia Saila, UPV/EHU



Edukiaren laburpena

- 1.- Eragin farmakologikoak, erabilgarritasun terapeutikoak eta eragin kaltegarriak:
 - 1.1.- Azido azetikoaren eratorriak-diklofenako
 - 1.2.- Pirazolina eratorriak: Metamizol (dipirona)
 - 1.3.- Oxikamas: meloxicam
 - 1.4.- COXIBs: zelekoxib

- 2.- Kontsiderazioak fisioterapian:
 - AIEEen erabilera topikoa
 - AIEEen eragin kaltegarriak gihar eta hezurreko asalduretan
 - AIEEen erabilera profilaktiko desegokia kirolean

- 3.- Beste farmako antirreumetikoak: artritisa eta artrosiaren tratamendua

- 4.- Hezueriaren kontrako farmakoak

1.- Eragin farmakologikoak, erabilgarritasun terapeutikoak eta eragin kaltegarriak

1.1.- AZIDO AZETIKOAREN ERATORRIAK

Farmakoak: Diklofenakoa, indometazina

Analgesikoa	(+)
Antipiretikoa	(+)
Antiinflamatorioa	(+)
Plaketa-eranskortasunkontra	(+/-)
Ultzera arriskua	(+)

Erreakzio kaltegarriak: hepatotoxikotasuna

1.- Eragin farmakologikoak, erabilgarritasun terapeutikoak eta eragin kaltegarriak

1.2.- ERATORRI PIRAZOLINIKOAK:

Farmakoak: metamizol (dipirona)

Ekintza farmakologikoak: erlaxagarri muskularra kolikoetan erabilgarria

Analgesikoa	(+)
Antipiretikoa	(+)
Antiinflamatorioa	(+/-)
Plaketa-eranskortasunkontra	(+/-)
Ultzera arriskua	(+/-)

Erreakzio kaltegarriak:

- Arazo hematologikoak: anemia aplasikoa, agranulozitosis
- Bigarren aukerako analgesikoa. Ttd luzeak ekiditu

1.- Eragin farmakologikoak, erabilgarritasun terapeutikoak eta eragin kaltegarriak

1.3.- OXIKAMAK:

Farmakoak: Meloxicam

Erdibizi luzea = egunean adm bakarra (arthritis)

Ekintza farmakologikoak

Analgesikoa	(+)
Antipiretikoa	(+)
Antiinflamatorioa	(+)
Plaketa-eranskortasunkontra	(+/-)
Ultzera arriskua	(+/-)

Erreakzio kaltegarriak:

- Ultzera arriskua: handia piroxikamarekin baina meloxicama arrisku txikiagoa (COX2 selektiboa da eta)₅

1.- Eragin farmakologikoak, erabilgarritasun terapeutikoak eta eragin kaltegarriak

1.4.- COX 2-AREN INHIBITZAILE SELEKTIBOAK: COXIBak

Farmakoak: Zelecoxib (COXIB farmakoak)

Ekintza farmakologikoak

Analgesikoa	(+)
Antipiretikoa	(+)
Antiinflamatorioa	(+)
Antiagregantea	∅
Ultzera arriskua	(+/-)

Batez ere artrosis eta artritis erreumatoideetan erabiliak.

Erreakzio kaltegarriak: Tronboenbolismoak, arazo kardiobaskularrak

↓ COX2 = ↓ PGI2 = ekintza antiagregatzailea ↓ endotelioan

COX1 = TXA2 ekintza agregatzailea ↑ nabariagoa

2.- Kontsiderazioak fisioterapian: erabilera topikoa

- AIEE maila terapeutikoak lortzen dira likido sinobialean eta muskuluetan
- Aho bideak lortzen dituen maila plasmaticoak baino %15 txikiagoak
- Eragin kaltegarriak arinagoak.
- Epe laburreko eraginak belauneko artrosian vs ibuprofeno/diklofenako p.o.
- Kalte kokatua izanez gero, erabilera topikoa aukera egokia izango da (ED gutxi)

GOMENDIOA:

Artikulazioko mina arina-moderatua eta ondo kokatua bada*,

adm. topikoa 1.aukerakoa da

2.- Kontsiderazioak fisioterapia: erabilera topikoa

AIEE eragin kaltegarria patologia muskuloeskeletikoan

Kolageno sintesia (-) → lesio birsorkuntza (-)

COX2 (-) → PGs garrantzitsuak ehun konektiboa moldaketarako estimulu mekanikoekiko.

Moldaketa hori txikituz:

- lesio arriskua ↑
- lesio sendatze atzeratua (lotailuak, tendoiak, muskuluak)

Kontuz, AIEE erabilera kronikoekin !!

Br J Sports Med 2009 43: 548-549

- ▶ Lesioa hartuta eta hurrengo 2-3 egunetan AIEE erabilera ez da kaltegarria (birsorkuntza ez duelako oztopatzen)

Apunts Med Sport 2009; 164; 179-203

2.- Kontsiderazioak fisioterapian: erabilera topikoa

AIEEen erabilera profilaktiko desegokia kirolean

-2000ko Joko Olinpikoetako parte-hartzaideen %25ek AINEren bat hartu zuen dopin azterketa izan baino lehen.

-Goi mailako futbolarien %23-k hiru partidatik bitan AINE erabiltzen dute.

- Partida hasi baino lehen, %10ak baino gehiagok AINE hartzen du.

3.- BESTE ANTIRREUMATIKOAK

ARTRITIS ERREUMATOIDEAREN TRATAMENDUA

“Etiologia ezezaguneko gaixotasun autoinmunea, artikulazioetako sinobitis kroniko bezela aurkezten dena eta ondorio sistemikoak ere izan ditzakeena”

Patogenia:

- (1) Linfzitoen gainaktibazioa
- (2) Giltzadura hantura eta hondamena

Tratamendu farmakologikoaren helburua:

- (1) Hantura eta mina ↓ (sintomatologia)
- (2) Gaixotasunaren garapena atzeratzea



Hasierako aldi
fisioterapia aringarria

Tratamendu farmakologikoa

- Sintomen tratamendua: AIEE (hasieran), Glukokortikoideak
- Gaixotasunaren garapena aldatzen dutenak (FAME): Metotrexatoa, eta beste zenbait (inmunokentzaileak)
- Terapia biologikoak: antigorputz monoklonalak eta proteina errekonbinanteak

3.- BESTE ANTIRREUMATIKOAK

ARTROSIAREN TRATAMENDUA- kartilagoaren endekapena (higadura)

Sintomatologia: mina

Prebalentzia %50-80 (>65 urte)

Tratamendu ez farmakologikoa: oinarrizkoa
fisioterapia, ariketa fisikoa, pisu galera (kirurgia)

Tratamendu farmakologikoa: sintomatologia aldatzen duten farmakoak

1. PARAZETAMOLA, AIEE topikoak/sistemikoak eta glukokortikoide (artik. barnekoa)

2. Ekintza moteleko farmakoak:

2.1. Biskosuplementazioa: Az. Hialuroniko, likido sinobialen osagaia (artik. barnekoa)

2.2. Kartilagoaren aitzindariak

Eraginkortasuna kololan, emaitzak kontraesankorrek baitira!!

✓ Glukosamina: kartilagoaren osagaia . Desegitea (-)

✓ Kondoridin sulfatoa: osagaia, elastikotasuna eta indar mekanikoa

3. Gaixotasuna aldatzen duten farmakoak: EZ DAUDE

3.- BESTE ANTIRREUMATIKOAK

ARTROSIS: gomendio terapeutikoak

Artrosiaren oinarrizko tratamendua ariketa fisikoa da. Gaixoaren ezaugarrien eta patologiaren arabera izango da (tratamendua egokitu)

Gehiegizko pisua duen pazienteengan ezinbestekoa da pisua galtzea: Nahiz eta galera txikia izan, iraunkorra izanez gero onuragarria izango da.

Gaur egun, gaixotasunaren garapena aldatzen duten sendagaiak ez daude.

Mina tratatzeko oinarrizko tratamendua paracetamola edo AINE topikoak (erabilera akutua, epe-laburrekoa). Beste AINE sistemikoak (ibuprofenoa) alternatiba bezala dugu.

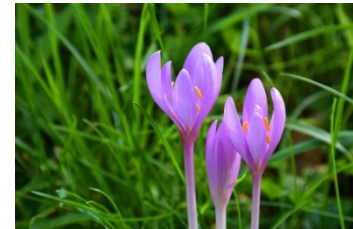
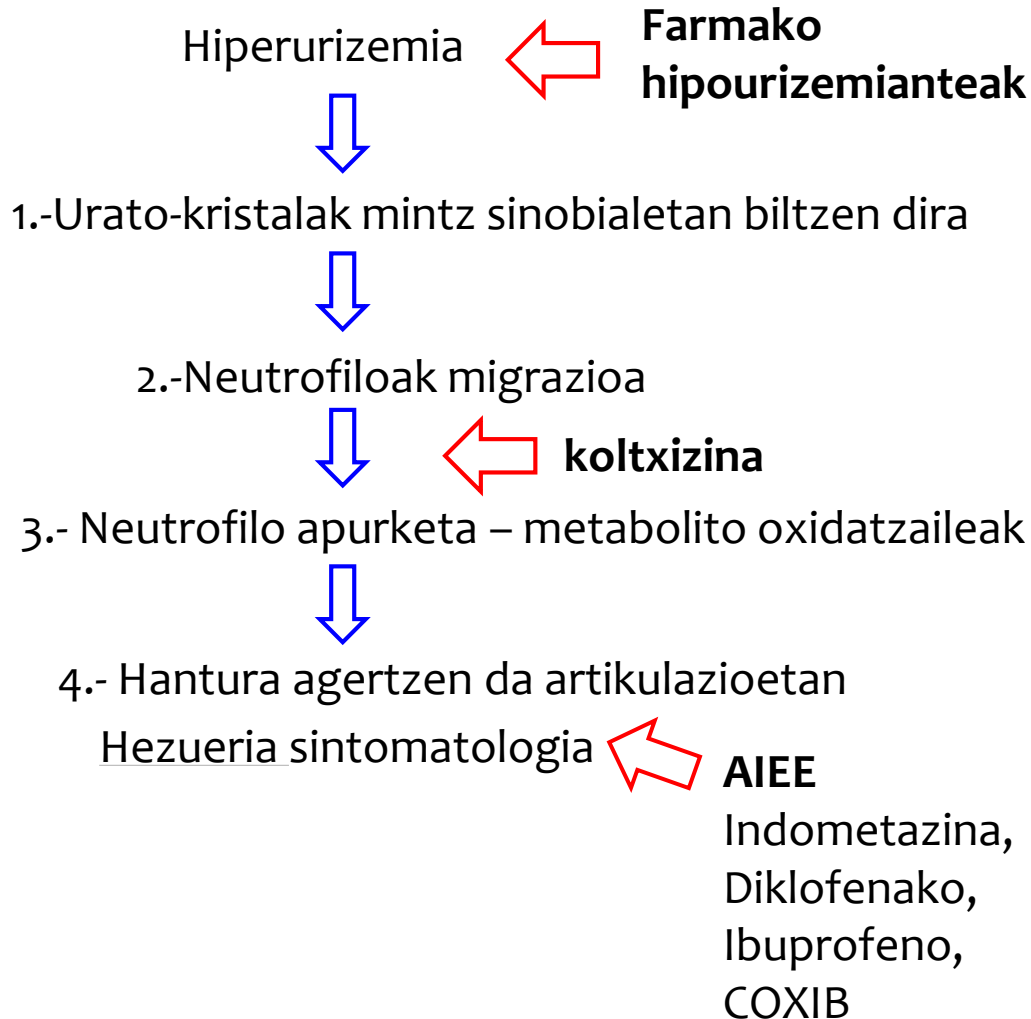
Gutxienezko dosi eraginkorrak eta ahalik eta denbora laburrenean erabili

Tratamendu farmakologiko gehien eraginkortasuna txikia da gainera eragin kaltegarriak dituzte. Hori dela eta, pazienteen berezko ezaugarriak kontuak izango dugu tratamendua agintzerakoan

Ekintza moteleko farmakoen ohizko erabilera ez da gomendatzen, eraginkortasunaren ebidentzia zientifikorik ez baitago

4.- HEZUERI KONTRAKO FARMAKOAK

Helburuak: hiperurizemia gutxitzea eta prozesu inflamatorioa geldiaraztea



Colchiciun autumnale
koltxizina