

IBUPROFENO

FARMACOCINÉTICA

La biodisponibilidad de este agente es del 80% y dependiendo de su administración, con o sin alimentos, la T_{max} varía de 0.6 (ayuno) a 1 - 2 horas (con alimentos). Tiene una semivida de alrededor de 2 horas. El grado de unión a proteínas plasmáticas es de alrededor del 90% y experimenta metabolismo hepático (90% metabolizado a derivados de hidroxilato y carboxilato). La excreción de sus metabolitos es por vía renal y es eliminado prácticamente de forma completa (75% a 85%) a las 24 horas.



MECANISMO DE ACCIÓN



APLICACIONES TERAPÉUTICAS

- Cefalea y migraña
- Tratamiento sintomático de la artritis reumatoide y la artrosis
- Antipirético
- Gran utilidad para el dolor leve a moderado
- Otitis media
- Dolor postoperatorio

POSOLOGÍA



Dosis analgésica 200 a 400 mg cada 4 a 6 horas vía oral	Dosis antiinflamatoria 300 mg cada 6 a 8 horas ó 400 a 800 mg 3 a 4 veces al día	Dosis diaria máxima 3200 mg	Tratamiento de la artritis reumatoide y la artrosis Dosis ≤ 800 mg cuatro veces al día	Dosis habitual para el dolor leve a moderado, como la dismenorrea primaria 400 mg cada 4 a 6 horas si es necesario
---	--	---------------------------------------	--	--

En 2009 la FDA aprobó su uso intravenoso de forma intrahospitalaria en una dosis de 100 a 800 mg en el curso de 30 min cada 4 a 6 horas

INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS



Ácido acetilsalicílico y otros AINE Evítese el uso simultáneo (aumento de los efectos adversos)
Ciclosporina Aumenta el riesgo de nefrotoxicidad
Fenitoína Posible potenciación del efecto de la fenitoína
Fluoxetina Aumento del riesgo de hemorragia
Levofloxacino Posible aumento del riesgo de convulsiones
Litio Disminución de la excreción de litio (aumento del riesgo de toxicidad)
Metotrexato Reducción de la excreción de metotrexato (aumento del riesgo de toxicidad)
Ofloxacino Posible aumento del riesgo de convulsiones
Warfarina Posible potenciación del efecto anticoagulante; aumento del riesgo de hemorragia intestinal

USO EN EMBARAZO



La FDA clasifica al ibuprofeno de acuerdo a su seguridad en el embarazo en

CATEGORÍA C
Antes de las 30 semanas de gestación; estudios en animales han mostrado un efecto adverso sobre el feto o no se ha podido demostrar su inocuidad. No hay estudios adecuados y bien controlados en humanos. Los fármacos incluidos en esta categoría sólo deben utilizarse cuando los beneficios potenciales justifican los posibles riesgos para el feto.

CATEGORÍA D
A partir de las 30 semanas de gestación; existe evidencia de riesgo para el feto basada en datos de investigación, datos post-comercialización, registros de reacciones adversas o estudios en humanos, aunque los beneficios potenciales de su uso en mujeres embarazadas pueden ser aceptables a pesar de los riesgos probables en algunas situaciones

CONTRAINDICACIONES



Hipersensibilidad (incluidos el asma, el angioedema, la urticaria o la rinitis) al ácido acetilsalicílico o a cualquier otro antiinflamatorio no esteroideo (AINE) y no opioide; úlcera péptica activa o hemorragia digestiva alta; insuficiencia renal grave, insuficiencia hepática o insuficiencia cardíaca.

USO EN GERIATRÍA



El ibuprofeno se encuentra catalogado en los criterios de Beers como un fármaco de prescripción potencialmente inapropiada por riesgo potencial de sangrado gastrointestinal, insuficiencia renal, elevación de la tensión arterial e insuficiencia cardíaca.

EFFECTOS ADVERSOS



INFRECUENTES
Urticaria, fotosensibilidad, reacciones anafilácticas, disfunción renal

FRECUENTES
Náuseas, diarrea, dispepsia, cefaleas, dolor abdominal, anorexia, estreñimiento, estomatitis, flatulencia, mareos, retención de líquidos, aumento de la tensión arterial, erupción cutánea, úlceras y hemorragias gastrointestinales

RAROS
Angioedema, broncoespasmo, daño hepático, alveolitis, eosinofilia pulmonar, pancreatitis, trastornos visuales, eritema multiforme (síndrome de Stevens-Johnson), necrólisis epidérmica tóxica (síndrome de Lyell), colitis, meningitis aséptica

ESPECÍFICOS

Disfunción renal: leve (FG de 20-20 ml/min o creatinina sérica de aproximadamente 150-300 micromol/l): utilícese la menor dosis eficaz y contrólase la función renal; puede producirse retención de agua y sodio y un deterioro de la función renal que conduzca a la insuficiencia renal; moderada (FG de 10-20 ml/min o creatinina sérica de 300-700 micromol/l) a grave (FG < 10 ml/min o creatinina sérica > 700 micromol/l): evítese su uso.

Disfunción hepática: utilícese con cautela, pues aumenta el riesgo de hemorragia digestiva; puede causar retención de líquidos; evítese en caso de hepatopatía grave

USO EN PEDIATRÍA



La principal indicación en pediatría es para el dolor persistente leve

POSOLOGÍA

Dosis antipirética: lactantes de más de 3 meses o niños de 5-10 mg/kg tres o cuatro veces al día, con las comidas o después de ellas; dosis diaria total máxima de 40 mg/kg/día dividida en 3 a 4 tomas.
Dosis antiinflamatoria: 20 a 40 mg/kg/día dividida en 3 a 4 tomas.

El uso de ibuprofeno conlleva un riesgo menor de úlcera péptica y hemorragia digestiva que el ácido acetilsalicílico.