



## AINEs USADOS EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR NOCICEPTIVO ONCOLÓGICO

---

Este grupo de fármacos, usado en el **PRIMER ESCALÓN** del tratamiento de este tipo de dolor, está formado por diferentes familias:

### SALICILATOS

- **ÁCIDO ACETIL SALICÍLICO**

Dosis habitual 325-650 mg/4-6 h. Dosis límite diaria: 4 g. Poco usado como analgésico en la actualidad y más usado por su efecto antiagregante plaquetario.

### ÁCIDOS PROPIÓNICOS (ácido fenilpropiónico):

- **NAPROXENO**

Dosis habitual 250-500 mg/12 h. Dosis límite diaria: 1000 mg si la toma es crónica, 1250 mg si es aguda. Buena opción para dolor e inflamación aguda y crónica. De todos los AINE es el que mejor perfil de riesgo cardiovascular presenta, pero con un riesgo gastrointestinal alto.

- **IBUPROFENO**

Dosis habitual: 400 mg/4-6 h. Dosis límite diaria: 2400 mg si la toma es crónica, 3200 mg si la toma es aguda. La dosis de 200-400 mg tiene una acción analgésica comparable a 650 mg de paracetamol. A dosis inferiores a 1200 mg/día es relativamente menos gastrolesivo e incluso menos cardiolesivo (similar a naproxeno) que otros AINE.

- **DESKETOPROFENO**

Riesgo gastrointestinal elevado. Útil en el tratamiento del dolor postoperatorio, aunque similar a otros AINE. Dosis habitual: 25 mg/8 h. Dosis límite diaria: 75 mg.

- **FLURBIPROFENO**

Dosis habitual: 50-100 mg/6-12 h. Dosis límite diaria: 300 mg.



# InnovaHONCO

Hospital Universitario de Fuenlabrada

## ÁCIDOS ACEÉTICOS (ácido pirano-indolacético):

- **DICLOFENACO**

Buen perfil de riesgo gastrointestinal. Tras su última evaluación de riesgo-beneficio se han establecido unas restricciones de uso en pacientes con enfermedades cardiovasculares graves y precaución en pacientes con factores de riesgo cardiovascular leve-moderado.

- **KETOROLACO**

Dosis habitual: 10 mg/4-6 h. Dosis límite diaria: 40 mg/24 h. AINE pirrolacético empleado como analgésico a corto plazo en ámbito hospitalario. Mayor riesgo gastrointestinal que otros AINE.

- **INDOMETACINA**

Dosis habitual: 25-50 mg/6-8 h. Dosis límite diaria: 200 mg/día. Potente inhibidor de la síntesis de prostaglandinas a nivel renal. Es uno de los AINE con perfil cardiovascular más desfavorable. Interfiere con AAS. Útil en el tratamiento de la gota y algunos tipos de cefalea.

## OXICAMS (ácidos enólicos):

- **MELOXICAM**

Inicio de efecto lento. Dosis habitual: 7,5-15 mg/24 h. Dosis límite diaria: 15 mg.

- **PIROXICAM**

Efecto de larga duración. Dosis habitual: 10-20 mg/24 h. Dosis límite: 20 mg al día. Probablemente presenta mayor toxicidad gastrointestinal que otros AINE. Alternativa a largo plazo en dolor e inflamación crónica que no responda a otros AINE, no es opción de primera línea.

## NONACÍDICOS (naftilcanónico):

- **NABUMETONA**

Dosis habitual: 1 g/12-24 h. Dosis límite diaria: 2 g. Perfil similar al Naproxeno.



# InnovaHONCO

Hospital Universitario de Fuenlabrada

**Recuerde que los fármacos deben ser administrados exclusivamente BAJO RECETA MÉDICA.**

**Su médico o enfermera le informará de todo lo que necesita saber sobre el fármaco.**