



OXITOCINA Y ANÁLOGOS

1. ¿Qué son los análogos de la oxitocina de acción prolongada?
2. ¿Cuáles son sus indicaciones?
3. ¿Cuál es la forma de aplicación en el (sic) paciente?
4. ¿Qué es el "atosigan"?
5. ¿Cuáles son sus indicaciones?
6. ¿Cuál es la forma de aplicación en el (sic) paciente?

La oxitocina es una hormona polipeptídica sintetizada en el hipotálamo, transportada por el tallo hipofisario a la postero-hipófisis donde se acumula y desde donde es liberada por acción de diversos estímulos.

La oxitocina tiene numerosas propiedades fisiológicas entre las que se destacan las actividades estimuladoras de la contractilidad del músculo uterino y de los músculos lisos de los conductos galactoforos de la mama. Estas funciones cobran su máxima expresión en el trabajo de parto y durante la lactancia. La oxitocina induce la contracción del miometrio (músculo del útero) fenómeno indispensable para que se inicie el mecanismo de parto, se dilate el cuello, se expulse el feto que así se transforma en recién nacido; durante el puerperio inmediato la oxitocina promueve el alumbramiento (expulsión de la placenta) y la retracción uterina que evita una potencial hemorragia desde la parte interna del útero (endometrio).

Estas importantes funciones fisiológicas pueden sufrir modificaciones patológicas que requieren su tratamiento farmacológico.

Ante la insuficiencia de la motilidad uterina al comienzo o en el curso del parto, desde hace más de 50 años se utiliza en infusión intravenosa de un nonapéptido sintético idéntico a la oxitocina natural. Este tratamiento no está exento de complicaciones por sobreestimulación uterina puede causar dolor abdominal materno y sufrimiento, asfixia y muerte fetal, por lo que debe ser utilizado bajo estricta vigilancia.

Para controlar las manifestaciones debidas a la falla en la retracción uterina postparto se han sintetizado fármacos estimulantes análogos de la oxitocina de acción prolongada, por ejemplo el carbetocin que se administra en dosis única por vía intravenosa lenta o intramuscular una vez finalizado el parto, antes o después de la expulsión de la placenta.

En el prospecto aprobado por ANMAT se lee: _Carbetocin] _uterotónico indicado en prevención de atonía uterina y hemorragia postparto después de una cesárea por elección.

Dada su acción prolongada en comparación con la oxitocina, las contracciones uterinas producidas por carbetocin no pueden detenerse mediante la simple discontinuación del medicamento; por lo tanto, no debe administrarse bajo ninguna circunstancia carbetocin con anterioridad al parto.

La situación diametralmente opuesta se plantea cuando se presenta una exaltación de la contractilidad uterina expresada durante el embarazo como amenaza de parto prematuro y fuera del embarazo como dolores hipogástricos particularmente intensos durante las menstruaciones. Para estos problemas se han sintetizado fármacos parecidos pero no iguales a la oxitocina; esas pequeñas diferencias hacen que la molécula carezca de las propiedades de la oxitocina pero que por sus semejanzas compita con ella en su unión a receptores específicos.

El Atosiban es un péptido sintético, relacionado estructuralmente con la oxitocina, que por mecanismo de antagonismo competitivo inhibe las acciones de la oxitocina natural disminuyendo la frecuencia de las contracciones y el tono de la musculatura uterina.

El Atosiban se utiliza para disminuir la frecuencia e intensidad de las contracciones uterinas en mujeres embarazadas cuando las circunstancias



clínicas requieren retardar un parto prematuro.

Se aplica por vía IV en una dosis inicial en "bolo" seguida de una infusión continua de "carga" durante 3 horas seguida de otra de "mantenimiento" hasta 45 horas. La duración total del tratamiento no debe superar 48 horas.