

UNIVERSIDAD CENTROAMERICANA DE CIENCIAS EMPRESARIALES



**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
FARMACIA**

MANEJO TERAPÉUTICO DE LAS HEMORROIDES

**ELABORADO POR
MARÍA JOSÉ GARCÍA ARANA**

**MANAGUA, NICARAGUA
2008**

DEDICATORIA

A mi madre Maria Adela Arana Rios por darme todo lo mejor de este mundo y la oportunidad de estudiar esta carrera.

A mis hijas por ser mi inspiración para salir adelante y ser mejor cada día.

Maria Martha Flores Arana por velar por mis hijas cuando yo no estoy.

AGRADECIMIENTO

Doy gracias a Dios por darme salud y la oportunidad de ser alguien en la vida y por tener a la mejor madre que cuidó a mis hijas mientras yo estudiaba y que siempre me dio aliento para seguir adelante.

A mis hijas bellas por esperar cuando no estoy con ellas.

Agradezco a la Lic. Renata Graciela Castaña S por su apoyo incondicional por que siempre está a la disposición, muchas gracias siempre te voy recordar como alguien especial.

INDICE

CONTENIDO N°	DE PAG.
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
JUSTIFICACIÓN	5
OBJETIVOS	
GENERALES	6
ESPECÍFICOS	6
CAPÍTULO II	
MANEJO TERAPÉUTICO DE HEMORROIDES	
GENERALIDADES DE LAS HEMORROIDES	7
CLASIFICACIÓN	7
SEGÚN DISTRIBUCIÓN	8
SEGÚN GRAVEDAD	8
CLÍNICA Y DIAGNÓSTICO	
CLÍNICA	9
DIAGNÓSTICO	9
ETIOLOGÍA	10
SÍNTOMAS	11
PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO	
PREVENCIÓN	11
TRATAMIENTOS GENERALIZADOS	15
CLASIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE CADA UNO DE LOS TRATAMIENTOS ADMINISTRADOS EN HEMORROIDES	
GRAGEAS DE DAFLÓN	18
ANSO POMADA	25

CREMA ROWATANAL	26
CREMA SUPOSITORIOS UNGUENTOS	29
POMADA RECTAL	30
CREMAS, LÍQUIDOS, POMADAS	32
REMEDIOS CASEROS PARA LAS HEMORROIDES_ INTENTE CURAR LAS HEMORROIDES SIN CIRUGÍAS	36
PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL PACIENTE CON HEMORROIDES	39
CAPÍTULO III	
CONCLUSIONES	40
BIBLIOGRAFÍA	41
ANEXOS	51

CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN

Las hemorroides constituyen un problema de salud muy antiguo. Aunque su verdadera prevalencia se desconoce con exactitud, se estima que el 5% de la población general y más del 50% de la población mayor de 50 años presenta algún problema derivado de la patología hemorroidal.

Las hemorroides constituyen la patología proctológica más frecuente en nuestro medio. En sus formas no complicadas pueden ser manejadas de manera eficiente sólo con tratamiento médico, modificación de la dieta y analgésicos, o con el uso de técnicas mínimamente invasivas, como la ligadura elástica, escleroterapia, crioterapia o electrocoagulación.

Más del 35 por ciento de las personas sufre, al menos una vez en la vida, molestias motivadas por los temidos hemorroides. Es el precio que tiene que pagar la raza humana por vivir parados sobre dos extremidades, ya que se ha demostrado que ningún animal que anda en cuatro patas los padece. "Sólo los hombres y los monos tienen hemorroides, porque se pusieron de pie", explica el doctor Jorge Larach, cirujano coloproctólogo y Jefe, Sección de Cirugía General y Servicio de Cirugía de Colon y Recto. Fundación Santa Fe de Bogotá - Colombia.

En las personas el retorno venoso del plexo hemorroidal se hace en contra de la gravedad. Esta peculiaridad, junto con otros factores de riesgo habituales en nuestra sociedad, provoca que en un porcentaje muy significativo de personas las venas de la última parte del recto se dilaten, formen auténticos paquetes varicosos y se inflamen, dando origen a los hemorroides.

¿Al dilatarse las venas de la región anal tiene como consecuencias de estas dilataciones varían de forma muy marcada? Hay personas que no manifiestan síntomas, a pesar de tener hemorroides pronunciadas. También hay gente con frecuentes hemorragias rectales. Lo más corriente, para aquellos que los

**UNIVERSIDAD CENTROAMERICANA DE CIENCIAS EMPRESARIALES
MANEJO TERAPÉUTICO DE LAS HEMORROIDES**

padecen, es pasar por episodios dolorosos muy molestos motivados por crisis hemorroidales, que acaban resolviéndose en un tiempo variable, que va de unos días a un mes.

En este trabajo se presenta de manera sencilla que es, cuales son sus manifestaciones y como se pueden tratar las hemorroides y en uno de los acápite se dan consejos de cómo prevenir complicaciones, en el caso de estar establecidas, así como algunos problemas asociados.

A. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las hemorroides son dilataciones de las venas de los plexos venosos de la mucosa del recto o del ano. Si las afectadas son las del plexo superior se llaman hemorroides internas, se sitúan por arriba del conducto anal y se encuentran cubiertas por mucosa se les denomina hemorroides externas y el tratamiento varía dependiendo de su clasificación y severidad del caso.

Sin embargo, no todos manejan este problema adecuadamente, por lo tanto es necesario realizar este estudio en el cual surge la siguiente interrogante:

¿Se podrá elaborar un documento en donde recopile el manejo adecuado de las hemorroides y con ello describir cada uno de los medicamentos administrados en cada clasificación de las mismas, así como establecer fundamentos para un programa de atención integral al paciente con este problema?

B. JUSTIFICACIÓN

Si bien es cierto se ha mencionado desde la introducción de este trabajo que las hemorroides son venas que están en el ano y que cuando se dilatan se convierten en varicosidades (similares a las varices en las piernas), pueden molestar.

La mayoría de la gente va a tener en algún momento de su vida síntomas derivados de las hemorroides, aunque las hemorroides son muy comunes hoy en día, hay quienes tienen mayor riesgo de desarrollarlos, como las mujeres embarazadas. La razón de la frecuencia de esta patología durante la gestación es simple: "El aumento del tamaño del útero compromete el retorno venoso no sólo de las piernas, sino también el que proviene de la pelvis. Por eso, las gestantes tienen una mayor incidencia de hemorroides", señala el doctor Larach.

También están más expuestos quienes tienen várices en las piernas, los obesos y quienes trabajan muchas horas de pie. Existe un factor hereditario importante, sobre todo si el padre o la madre los ha padecido.

Quienes hacen ejercicios abdominales fuertes con máquinas, o viajan largas horas sentados en los aviones-sobre seis a ocho horas-, tienen más posibilidades de desarrollar trombosis de los hemorroides externos.

Aunque muchas personas tienen las hemorroides, no todos experimentan síntomas. El síntoma más común de las hemorroides internas es sangre brillante roja que cubre la deposición, en el papel higiénico, o en el retrete. Sin embargo, una hemorroide interna puede sobresalir a través del ano para afuera del cuerpo dando dolor; este se llama una hemorroide protuberante.

Los síntomas de hemorroides externas pueden incluir hinchazón con dolor o un bulto duro cerca del ano, que resulta cuando se forma un coágulo; este se llama una hemorroide externa trombosada.

Además, forzando mucha tensión, tocándose, o lavándose alrededor del ano puede causar irritación con sangría, picazón o ambos, que produce un círculo vicioso de síntomas. Drenaje del moco también puede causar una picazón.

Las hemorroides usualmente están diagnosticadas por la presencia de los síntomas que han sido escritas arriba, sin embargo, es posible que su médico tratará de ver las hemorroides con un tubo iluminado llamado un anoscopio o un sigmoidoscopio.

Con el fin de ser abordadas adecuadamente, se pretende la elaboración de este documento, al mismo tiempo servirá como fuente bibliográfica para esta alma mater, ya que no existe información específica de este problema.

C. OBJETIVOS

C.1. GENERAL

Determinar el manejo terapéutico de las hemorroides.

C.2. ESPECÍFICOS

- Describir cada uno de los tratamientos administrados en las hemorroides
- Establecer los fundamentos para un programa de atención integral al paciente con hemorroides

CAPÍTULO II MANEJO TERAPÉUTICO DE LAS HEMORROIDES

A. GENERALIDADES DE LAS HEMORROIDES

Las hemorroides son dilataciones venosas que están localizadas en las paredes del recto y del ano. Afectan a ambos sexos y generalmente a personas entre los 20 y 50 años de edad. A estas también se les denominan como plexos de tejido conectivo y vasos arteriovenosos que se encuentran en la submucosa del ano y del conducto anal. Se dividen en internas las que se encuentran por arriba de la línea dentada en el conducto anal y externas las que se encuentran distales o por abajo de la línea dentada, estas se pueden desarrollar debido a esfuerzos repetidos e intensos durante las evacuaciones; el estreñimiento puede empeorar la situación. La enfermedad hepática incrementa la presión sanguínea en la vena porta, conduciendo en ocasiones a la formación de hemorroides.

Las hemorroides forman parte de la anatomía normal del ano en cada persona. A la alteración de las hemorroides se le conoce como enfermedad hemorroidal. Las hemorroides externas provienen del plexo hemorroidal inferior y están cubiertas de epitelio escamoso modificado distal a la línea dentada. Pueden edematizarse o trombosarse, lo cual ocasiona dolor. También ulcerarse y sangrar. La trombosis puede resolverse finalmente o quedar como secuela un repliegue cutáneo que produce molestias o dificultad de aseo.

A.1. CLASIFICACIÓN

A.1.1. Según distribución

- **EXTERNAS:** aparecen en forma de pequeños bultos, cubiertos con piel, que se hacen más prominentes al defecar. Las venas externas se dilatan

produciendo en su interior coágulos, estas venas se inflaman, pudiendo romperse y provocar un sangrado.

- **INTERNAS:** son múltiples, blandas, irregulares y cubiertas por una fina capa mucosa.

A.1.2. Según gravedad:

- **1° GRADO:** son pequeñas y generalmente asintomáticas, suelen presentarse con prurito.
- **2° GRADO:** son medianas y se presentan acompañadas de rectorragia.
- **3° GRADO:** cuando se produce la defecación suelen prolapsarse de modo reversible. Pueden ser tanto externas, como internas.
- **4° GRADO:** son de gran tamaño y protruyen hacia afuera espontáneamente y con facilidad; se deben reducir en forma manual. Suelen presentarse con ulceraciones.

A.2. CLÍNICA Y DIAGNÓSTICO

A.2.1. Clínica:

Las hemorroides suelen sangrar, sin grandes pérdidas, tras una defecación.

Las que protruyen por el ano pueden ser introducidas manualmente y, a veces, lo hacen por sí solas. En el caso de las hemorroides prolapsadas pueden aparecer ulceraciones hemorroidales de la mucosa que las recubre, que pueden ser la causa de infección local.

El prurito anal es un síntoma que puede asociarse a las hemorroides, pero no es específico de ellas.

El dolor no siempre está presente. Un dolor agudo cuando se produce la defecación puede indicar la existencia de una fisura anal (pequeño desgarró en la piel del canal anal).

Otro signo, y de menor frecuencia, es la secreción de moco y la sensación de que el recto no está completamente vacío.

A.2.2. Diagnóstico

Se realiza mediante una cuidadosa inspección anal. Ante la menor duda deben examinarse los tramos más altos del intestino grueso para descartar la existencia de tumores mediante una copia o sigmoidoscopia.

A.3. ETIOLOGÍA

Aunque se desconocen las causas exactas y parece que existe un factor hereditario, la posición erecta de la persona continuamente durante su trabajo diario en las personas delgadas y altas, o la posición siempre sentada en las personas bajas y gruesas, provoca esfuerzos de presión en las venas rectales que a veces ya es motivo para que se abulten.

Esta afección es muy común, especialmente durante el embarazo y después del parto. Las hemorroides resultan del aumento de la presión en las venas del ano. Dicha presión provoca el abultamiento y la expansión de las venas, haciendo que duelan, particularmente cuando la persona está sentada.

- **La causa más común es el esfuerzo en la defecación.** Pero el estreñimiento, la permanencia sentada por largos períodos de tiempo y la infección anal son factores que también contribuyen al desarrollo de este problema. En algunos casos, pueden ser causadas por otras enfermedades como la cirrosis hepática.
- **Las hemorroides son por causa del aumento en la presión de las venas del ano o del recto.** Una de las principales causas es hacer esfuerzo cuando está tratando de tener una evacuación intestinal (defecar). Esto puede ocurrir si está constipado o si tiene diarrea. También puede que ocurran si usted se sienta en el inodoro durante mucho tiempo. Las hemorroides también pueden ser por causa de la

obesidad, de levantar objetos pesados o de cualquier otra actividad que haga que usted tenga que hacer esfuerzo.

- **Las hemorroides internas involucran las venas dentro del recto.** Las hemorroides internas usualmente no duelen pero pueden sangrar sin ocasionar dolor.
- **Las hemorroides externas más sintomáticas, como las trombosis, se pueden tratar adecuadamente con descanso y baños de asiento fríos.** El dolor y la hinchazón se reducen a los 2-7 días y el bulto disminuye casi completamente dentro de las 4-6 semanas. En los casos de dolor persistente y fuerte, el médico puede extirpar el coágulo con una pequeña incisión realizada bajo anestesia local, en plan ambulatorio, lo que produce alivio inmediato.
- **Las hemorroides prolapsadas pueden estirarse hacia abajo hasta salirse del ano.** Una hemorroide prolapsada puede volver a invaginarse dentro del recto por cuenta propia, o usted puede empujarla cuidadosamente de vuelta hacia adentro.
- **Las hemorroides externas ocurren en las venas afuera del ano.** Pueden dar comezón o doler y algunas veces pueden rajarse y sangrar.
- **Las hemorroides internas se presentan justo dentro del ano,** donde comienza el recto, mientras que las externas ocurren en el orificio anal y pueden colgar por fuera del ano.
- **El estreñimiento es una causa común, que se relaciona con una ingesta inadecuada de fibras o líquidos.** También puede deberse a la administración de ciertos medicamentos.
- **Cuando el paciente está estreñido,** el esfuerzo que realiza al defecar produce un aumento de la presión en los vasos sanguíneos hemorroidales, provocando las hemorroides.
- **La aparición de hemorroides en las mujeres embarazadas** es debida a la presión sobre los vasos hemorroidales por parte del útero.
- **La obesidad, la tos, los estornudos y los esfuerzos por defecar** son otras causas que producen aumento de la presión y pueden provocar hemorroides.

A.4. SÍNTOMAS:

- Un estreñimiento crónico, esta es causa muy frecuente, o factor agravante de la patología.
- Embarazo y parto.
- Determinados deportes.
- Costumbres dietéticas: alcohol, especias, café, etc.
- Predisposición de cada individuo (fallo circulatorio)
- Lo más común es emitir sangre roja por el ano, bien en forma de gotas en la taza o en el papel higiénico. Normalmente, el sangrado es escaso.
- En las hemorroides internas (las más frecuentes) el sangrado no se acompaña de dolor. Las hemorroides externas si pueden doler.
- En ocasiones las hemorroides pueden descender desde el interior del ano, salir y tener dificultad para volver a su posición original. Es lo que se llama *prolapso*. Aparece un bulto en el ano, que se acompaña de intenso malestar y dolor.
- Cuando se restablece la posición normal, pueden producir picor y quemazón a nivel anal, sobre todo a la hora de defecar o limpiarse al ano.

A.5. PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO

A.5.1. Prevención:

- Establecer una dieta rica en fibras para evitar el estreñimiento
- Llevar un buen ritmo de la evacuación intestinal.
- No realizar esfuerzos excesivos.
- Evitar el sedentarismo.
- Mantener una adecuada higiene de la zona anal, ya que pequeñas cantidades de materia fecal pueden provocar el prurito. El área perianal debe ser lavada con agua tibia tan frecuentemente como sea posible.

A.5.2. Tratamiento generalizado

Se recomienda realizar baños de asiento 3 ó 4 veces por día con agua tibia y utilizar medicamentos.

Las formas medicamentosas antihemorroidales que se comercializan son:

- **Ungüentos:** después de lavar y secar suavemente la zona anal, aplicar el ungüento sobre la superficie exterior y frotar suavemente para que penetre. Para uso interno, colocar el aplicador e introducir a través del ano mediante presión continua suave. Debe ser aplicado cada 3 ó 4 horas o, de ser necesario, cada 2 horas.

- **Supositorios:** se recomienda lavar y secar con cuidado la zona anal previamente. Para hemorroides internas o externas: aplicar 1 supositorio, en la mañana, por la noche y luego de cada evacuación intestinal, o según indicación médica precisa.

- **Toallitas humedecidas:** sólo para uso externo. Hemorroides en adultos: lavar el área afectada con un jabón suave y agua tibia. Enjuagar perfectamente. Secar cuidadosamente con papel higiénico o una tela suave antes de cada aplicación. Aplicar la toallita medicada con suaves movimientos y desechar. Puede usarse hasta 6 veces por día o después de cada evacuación intestinal. Niños menores de 12 años: consultar con el médico. Compresa higiénica: usar en lugar de papel higiénico luego de cada evacuación intestinal o al cambiar tampones o toallas higiénicas. Compresa húmeda: para un alivio suave, doblar la toallita y aplicar sobre el área irritada. Dejar de 5 a 15 minutos. Repetir de acuerdo a las necesidades.

- **Laxantes:** Se emplean para aliviar el estreñimiento.

- **fibras dietéticas:** Se utilizan también para aliviar el estreñimiento y evitar los esfuerzos excesivos que lo acompañan.

- **antiespasmódicos:** Trimebutina + Ruscogenina: antiespasmódico y regulador de la motilidad gastrointestinal.

- **antisépticos:** No tienen actividad específica para el tratamiento de las hemorroides.
- **Resorcinol:** es un agente queratolítico con propiedades antisépticas, antipruriginosas y exfoliativas. La acción exfoliativa es útil para retirar la capa superior de células y para ayudar a la penetración de los medicamentos en la piel.
- **Astringentes:** Producen precipitación de las proteínas cuando se aplican sobre las membranas mucosas o a la piel que ha sido erosionada o dañada. Alivia la irritación y la inflamación. Algunos de ellos son:
 - Oxido de Zinc.
 - Hamamelis.
 - Sales de Bismuto.
- **protectores cutáneos:** Forman una barrera en la superficie cutánea que ayuda a prevenir la irritación y la pérdida de humedad de la piel. Las siguientes sustancias presentan propiedades emolientes y protectoras:
 - Oxido de Zinc + Sales de Bismuto + Resorcina: para aliviar las molestias y ardor de la irritación hemorroidal.
 - Caolin.
- **Calmanes:** Son aquellos productos que provocan una sensación de frescor que alivia la sensación dolorosa por estimulación de las terminaciones nerviosas. También tienen acciones antipruriginosas. Entre ellos se encuentran:
 - Mentol.
 - Fenol + Alcanfor + Eucalipto + Hamamelis: produce vasoconstricción de las venas hemorroidales, es antiséptico y antipruriginoso. También calma el dolor.
- **anestésicos locales:** Reducen el dolor y el prurito.
 - Lidocaína + Fenilefrina + Betametasona: analgésico, vasoconstrictor y antiinflamatorio.
 - Benzocaína.
 - Pramoxina + Bálsamo de Perú + Oxido de Zinc + Caolín: alivia el dolor, el prurito y el malestar provenientes de los tejidos ano rectal irritado.

También posee acción suavizante y lubricante sobre las membranas mucosas. El clorhidrato de pramoxina proporciona acción anestésica local sobre la piel y membranas mucosas del ano y del recto. El principio activo del Bálsamo de Perú es el benzoato de bencilo, con acción escarbicida.

• **Antiinflamatorios:**

- **Hidrocortisona + Clorhidrato de Pramoxina:** antiinflamatorio, antipruriginoso, vasoconstrictor y anestésico. Está indicado en hemorroides inflamadas y en el prurito anal. Brinda alivio temporario de los síntomas asociados a las hemorroides internas y externas, tales como dolor, inflamación y prurito.
- **Hidrocortisona + Oligómeros Procianidólicos + Lidocaína:** antihemorroidal de acción trifásica. Está indicado para hemorroides internas y externas. Prevención y tratamiento de crisis hemorroidales. Síndrome ano rectal post-parto.
- **Betametasona + Clorhidrato de Fenilefrina + Clorhidrato de Lidocaína:** antiinflamatorio, analgésico, vasoconstrictor, antialérgico y antiexudativo.
- **Triamcinolona Acetonida + Ester Pentosan Polisulfónico + Hexetidina + Lidocaína:** anestésico, antiinflamatorio, antitrombótico y antiséptico-antimicótico, destinado al tratamiento de afecciones ano rectales tales como: hemorroides externas, internas o mixtas y sus complicaciones trombóticas, fisuras y fistulas anales, anusitis, prurito anal, rectitis, etc.
- **Aceite de Hígado de Tiburón + Fenilefrina + Manteca de Cacao:** antihemorroidal. Contribuye a reducir los tejidos inflamados por hemorroides, a la vez que provee un temporario alivio para el ardor, picazón y malestar causados por hemorroides.

CUÁNDO ACUDIR AL MÉDICO:

- Cuando los síntomas no mejoran al cabo de una semana de tratamiento.
- Cuando la irritación es persistente, recurrente y no mejora, ya que a veces se asocia con cáncer rectal.
- Si se produce abundante sangrado rectal. El médico realizará una exploración completa para descartar una posible patología tumoral. El cáncer colon rectal puede causar un sangrado rectal. Esta enfermedad es poco corriente en pacientes por debajo de los 50 años.
- Cuando el paciente presenta incontinencia fecal, produciendo mayor irritación y prurito en el área peri anal. Esto puede ser causado por la presencia de un tumor.
- Cuando se produce una gran sensación de evacuar y no hay heces en el recto (tenesmo).

**B. CLASIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN CADA UNO DE LOS
TRATAMIENTOS ADMINISTRADOS EN LAS HEMORROIDES**

B.1. GRAGEAS DE DAFLON

FORMA FARMACÉUTICA Y FORMULACIÓN:

Cada GRAGEA contiene:

Concentrado de rutáceas..... 750 mg

Equivalente a 300 mg de diosmina

y 300 mg de hesperidina

Excipiente, c.b.p. 1 gragea.

DESCRIPCION:

DAFLON es un medicamento cuyo advenimiento ha contribuido a un mejor conocimiento de la pared vascular.

Mediante diversos métodos de evaluación experimental y clínica, se ha podido poner en evidencia "in vivo" la realidad de la contracción venosa, apreciándose

la potente acción de DAFLON sobre la pared venosa y su intervención en la evolución dinámica (biológica) de la resistencia microvascular.

Mecanismo de acción: DAFLON posee un mecanismo bilateral que consiste en aumentar la resistencia capilar o vascular y, simultáneamente, en un aumento del tono venoso por acción directa sobre la túnica muscular. A través de este mecanismo, DAFLON:

- Aumenta la resistencia capilar.
- Disminuye la permeabilidad capilar.
- Aumenta el débito venoso.

En consecuencia, DAFLON posee:

- Acción antihemorrágica.
- Acción antiedematosa.
- Acción antiestasis venosa.

INDICACIONES TERAPÉUTICAS

Insuficiencia venosa: Várices, síndrome de pesantez de piernas, secuelas postflebiticas, estados preulcerosos y hemorroides.

Riesgo vascular: Del arterioescleroso, del diabético, del hipertenso, del paciente senil, accidentes vasculares oftalmológicos, hemorragias subconjuntivas y retinianas.

FARMACOCINÉTICA Y FARMACODINAMIA

La absorción por vía digestiva es rápida; la máxima concentración plasmática y tisular se logra al cabo de 1-2 horas después de la administración.

No existe retención en ningún órgano. La curva de cinética plasmática de DAFLON consta de 2 partes: la primera, de 20 a 25 minutos que permite una distribución y eliminación rápida y la segunda que es un poco más prolongada.

**UNIVERSIDAD CENTROAMERICANA DE CIENCIAS EMPRESARIALES
MANEJO TERAPÉUTICO DE LAS HEMORROIDES**

Las vías de eliminación son la urinaria y la digestiva a través de las heces.

El 90% de la dosis administrada se elimina después del 2o. día.

CONTRAINDICACIONES

Hipersensibilidad al principio activo o a los componentes de la fórmula.

PRECAUCIONES GENERALES

Los estudios desarrollados hasta el momento, no han proporcionado datos respecto a ninguna contraindicación al uso del producto.

RESTRICCIONES DE USO DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA

La buena aceptación biológica y el perfil de seguridad de DAFLON, permiten que la insuficiencia venosa, comúnmente observada en la mujer embarazada, sea susceptible de ser tratada con DAFLON sin riesgo para la paciente y/o el producto.

REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS

En menos del 2% de los pacientes puede presentarse intolerancia gástrica, efecto regresivo a la discontinuación del tratamiento.

INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO

No se han reportado hasta la fecha. DAFLON ha sido administrado conjuntamente con anticoagulantes, diuréticos, cardiotónicos, hipoglucemiantes, tranquilizantes, antibióticos, analgésicos, antineoplásicos y vitamínicos sin que existiera evidencia de interacción medicamentosa.

ALTERACIONES EN LOS RESULTADOS DE PRUEBAS DE LABORATORIO

La experiencia clínica obtenida a lo largo de numerosos años de comercialización del producto, demuestra que no existe ninguna modificación de los exámenes de laboratorio atribuible a la administración del medicamento, excepto la disminución de las cifras de ácido úrico elevadas (se atribuye a la

**UNIVERSIDAD CENTROAMERICANA DE CIENCIAS EMPRESARIALES
MANEJO TERAPÉUTICO DE LAS HEMORROIDES**

acción uricosúrica de la diosmina), lo que redundará en beneficio para el paciente.

**PRECAUCIONES EN RELACIÓN CON EFECTOS DE CARCINOGENESIS,
MUTAGENESIS, TERATOGENESIS Y SOBRE LA FERTILIDAD**

No se han reportado.

DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN

Oral, se recomienda la administración de 2 grageas de 750 mg al día, repartidas en 2 tomas.

En los episodios agudos de hemorroides comenzar con una dosis de 6 grageas al día, repartidas en 3 tomas hasta la remisión del cuadro agudo, estableciendo entonces un tratamiento de sostén de 2 grageas de 750 mg al día, en 2 tomas, durante 2-3 semanas a criterio del médico.

En niños menores de 8 años: 1 gragea de 750 mg al día.

**MANIFESTACIONES Y MANEJO DE LA SOBREDOSIFICACIÓN O INGESTA
ACCIDENTAL**

No existen hasta la fecha reportes de accidentes por sobre dosificación.

En caso de sobre dosificación se recomienda instituir el tratamiento farmacológico sintomático específico y vigilar el estado general del paciente.

PRESENTACIÓN

Caja con 18 grageas.

RECOMENDACIONES SOBRE ALMACENAMIENTO

Consérvese a temperatura ambiente a no más de 30 °C y en lugar seco.

B.2. ANSO POMADA

NOMBRE DEL MEDICAMENTO:

ANSO pomada rectal

COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA

Cada 100 g de pomada contienen:

Pentosano polisulfato sodio (DCI); 1 g

Triamcinolona (DOE) acetónido; 0,01 g

Lidocaina (DOE) hidrocloreuro; 2 g

Lista de excipientes, en 6.1.

FORMA FARMACÉUTICA

Pomada rectal de color blanco.

DATOS CLÍNICOS

Indicaciones terapéuticas

Tratamiento local de las afecciones hemorroidales internas y externas.

Posología y forma de administración

Aplicar de 1 a 3 veces al día una cantidad de pomada equivalente a 1-2 cm sobre el área a tratar.

Se recomienda hacer las aplicaciones después de la evacuación intestinal y aseo personal.

Previamente a la aplicación debe limpiarse con cuidado la zona afectada con agua templada y jabón.

Se aplicará un volumen de pomada rectal en la región anal con un dedo, utilizando la punta del dedo para vencer la resistencia del esfínter.

UNIVERSIDAD CENTROAMERICANA DE CIENCIAS EMPRESARIALES MANEJO TERAPÉUTICO DE LAS HEMORROIDES

Si la pomada se ha de aplicar en el interior del recto, se enrosca en el tubo el aplicador adjunto y se inserta la punta en el ano. A continuación, se puede aplicar una pequeña cantidad de pomada ejerciendo una ligera presión sobre el tubo.

Contraindicaciones

Hipersensibilidad a los principios activos del preparado y/o a cualquiera de los excipientes de la pomada.

Hemorragia hemorroidal.

Infecciones bacterianas, víricas o fúngicas de la región a tratar.

Advertencias y precauciones especiales de empleo

En caso de irritación en la zona de aplicación, deberá suspenderse el empleo de la pomada y, si es necesario, se instaurará tratamiento adecuado.

Hay que tener cuidado para asegurar que ANSO pomada rectal no entre en contacto con los ojos. Se aconseja lavarse bien las manos después de la aplicación.

No está recomendado el tratamiento en niños y adolescentes, ya que no se han realizado estudios clínicos con éstos.

La aplicación en áreas extensas, su utilización durante periodos prolongados, o bien con cura oclusiva o pañales, puede dar lugar a que se presenten efectos sistémicos (hipertensión, diabetes, síndrome de Cushing) debido a la mayor cantidad absorbida.

Si se presenta una infección asociada, conviene incorporar tratamiento específico complementario. De no tener lugar una rápida mejoría, debe suspenderse el tratamiento hasta que se haya controlado la infección.

Se recomienda precaución cuando se utilice ANSO pomada rectal en ancianos, enfermos en fases agudas o debilitadas, ya que pueden ser más sensibles a los efectos sistémicos de los principios activos incluidos en la formulación.

La triamcinolona acetónido es un corticoesteroide fluorado de reconocidos efectos cutáneos. Posee una potente acción local en los procesos inflamatorios de la piel, superior a la demostrada por el acetato de hidrocortisona, que contribuye a la atenuación de los fenómenos inflamatorios y al bienestar subjetivo del paciente.

Por aplicación local sobre la piel, se ha podido comprobar asimismo la aparición de una vasoconstricción que contribuye en sus efectos antiinflamatorios locales. Esta sustancia potencia al mismo tiempo la actividad antiinflamatoria del pentosano polisulfato sodio.

La lidocaina es uno de los anestésicos locales más utilizados por su buena capacidad de penetración a través de la piel y mucosas y por su rápido y potente efecto anestésico. Su incorporación en la formulación de esta pomada antihemorroidal contribuye al rápido alivio del dolor asociado normalmente a estas patologías.

Propiedades farmacocinéticas

Los estudios farmacocinéticos efectuados en animales y en humanos por aplicación cutánea del pentosano polisulfato sodio, han demostrado que este heparinoide de bajo peso molecular presenta todas las cualidades requeridas para una correcta absorción percutánea.

Aunque la biodisponibilidad sistémica es escasa, la absorción a nivel local permite explicar su efecto terapéutico.

Por su parte, el grado de absorción percutánea de los corticoesteroides tópicos viene determinado por varios factores que incluyen el vehículo, la integridad de la barrera epidérmica y el empleo de curas oclusivas.

Cuando existe cualquier alteración o enfermedad de la piel concomitante, en niños y durante los tratamientos oclusivos, la absorción de estos preparados a través de la aplicación local es mayor. Una vez absorbidos por esta vía, los

corticoesteroides tópicos siguen caminos farmacocinéticos similares a cuando se administran por vía sistémica.

El porcentaje de unión a las proteínas plasmáticas es variable, se metabolizan fundamentalmente en el hígado y son eliminados por los riñones.

En cuanto a la lidocaína, se ha podido comprobar que cuando se emplea por vía cutánea no da lugar a niveles sanguíneos apreciables ni tampoco produce manifestaciones generales.

Se excreta en su mayor parte por la orina como metabolito desalquilado y en una pequeña proporción en forma no modificada.

Datos preclínicos sobre seguridad

El pentosano polisulfato sodio es una sustancia prácticamente atóxica. Los valores de DL50 determinados en distintas especies animales y por diferentes vías de administración oscilaron entre los 500 y 60.000 mg/kg. Estudios realizados en ratas y conejos en los que se valoró la seguridad por administración cutánea, demostraron una buena tolerancia local y ausencia de efectos sistémicos importantes.

Los estudios de reproducción, por su parte, no evidenciaron efectos teratogénos, mientras que los resultados negativos de los ensayos de mutagénesis permiten considerar como innecesaria la realización de estudios específicos de cancerogénesis.

Los estudios en animales han demostrado que los corticoesteroides tópicos se absorben sistémicamente, y pueden producir malformaciones en el feto especialmente cuando se utilizan a dosis muy elevadas, en áreas extensas, en curas oclusivas o durante periodos de tiempo muy prolongados. No se han efectuado estudios a largo plazo para evaluar el potencial carcinogénico o el efecto sobre la fertilidad de los corticoesteroides tópicos.

No se han demostrado efectos teratogénos ni evidencia de mutagenicidad con la lidocaína.

DATOS FARMACÉUTICOS

Relación de excipientes:

Alcohol cetosteárico, cetosteáril sulfato de sodio, aceite de ricino polioxi etilado, butil hidroxianisol (E320), ácido cítrico (E330), macrogol éter cetosteárico, oleato de decilo, parahidroxibenzoato de isobutilo, parahidroxibenzoato de butilo, parahidroxibenzoato de bencilo, parahidroxibenzoato de etilo (E214), parahidroxibenzoato de propilo (E216), sorbitol (E420i), propilenglicol, ácido edético, timol, hexetidina, agua purificada.

Incompatibilidades

No se han descrito.

Periodo de validez

5 años.

Precauciones especiales de conservación

Mantener el tubo perfectamente cerrado.

Naturaleza y contenido del recipiente

Caja de cartón conteniendo tubo de aluminio con boquilla, tapón de rosca y cánula en polietileno con 50 g de pomada.

Instrucciones de uso / manipulación

Utilizar la cánula para la aplicación en las hemorroides internas.

B.3. CREMA ROWATANAL

BISMUTO, SUBGALATO DE CALCIO

CARBONATO DE MENTOL

ÓXIDO DE ZINC

FÓRMULA

Cada 100 g de CREMA contienen:

Subgalato de bismuto Ph. Eur.....	2 g
Mentol Ph. Eur.....	1 g
Óxido de zinc Ph. Eur.....	8 g
Carbonato de calcio Ph. Eur.....	5 g

DESCRIPCIÓN

Crema amarilla con leve olor a mentol.

INDICACIONES

Para el tratamiento de las hemorroides o proctitis.

CONTRAINDICACIONES

En caso de hemorroides sangrientas, se debe consultar al médico antes de usar ROWATANAL.

DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN

Solamente para el uso rectal. Aplicar dos-tres veces al día y después de la defecación. Usar la cánula provista para las hemorroides internas.

PRESENTACIÓN (ES)

Tubo con 26 g.

B.4. CREMA SUPOSITORIOS UNGÜENTO

ACEITE DE HÍGADO DE TIBURÓN

FENILEFRINA

FORMA FARMACÉUTICA Y FORMULACIÓN:

Cada 100 g de Ungüento contienen:

Clorhidrato de fenilefrina	0.25 g
----------------------------------	--------

**UNIVERSIDAD CENTROAMERICANA DE CIENCIAS EMPRESARIALES
MANEJO TERAPÉUTICO DE LAS HEMORROIDES**

Aceite de hígado de tiburón 3.00 g
Excipiente, c.b.p. 100 g.

Cada 100 g de Crema contienen:

Clorhidrato de fenilefrina 0.25 g
Aceite de hígado de tiburón..... 3.00 g
Excipiente, c.b.p. 100 g.

Cada supositorio contiene:

Clorhidrato de fenilefrina 0.0061 g
Aceite de hígado de tiburón..... 0.0735 g
Excipiente, c.b.p. 1 supositorio.

INDICACIONES

Auxiliar en el tratamiento de las hemorroides. Temporalmente disminuye la inflamación, el malestar y la comezón, lubrica los tejidos afectados, facilita la evacuación.

CONTRAINDICACIONES

No se administre si se tienen padecimientos cardiacos, hipertensión, enfermedades de la tiroides, diabetes descontrolada o hipertrofia prostática.

PRECAUCIONES

No se administre por más de 7 días. No se debe utilizar este producto en presencia de padecimientos cardiacos, hipertensión, enfermedades de la tiroides, diabetes descontrolada o hipertrofia prostática.

Supositorios: Si hay sangrado rectal, debe valorarse el uso del producto.

Ungüento y crema: No utilice la cánula aplicadora si su introducción en el recto causa dolor adicional.

RESTRICCIONES DE USO DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA

Deberá evaluarse el riesgo potencial al feto contra el beneficio esperado en la madre, ya que no se han realizado estudios.

REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS

Raramente se han reportado reacciones de sensibilidad y acné. Debido a que la fenilefrina es irritante, puede causar incomodidad en el sitio de aplicación.

INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO

No se administre conjuntamente con medicamentos antihipertensivos o antidepresivos.

PRECAUCIONES EN RELACIÓN CON EFECTOS DE CARCINOGENESIS, MUTAGÉNESIS, TERATOGÉNESIS Y SOBRE LA FERTILIDAD

No se han reportado efectos de carcinogénesis, mutagénesis o teratogénesis.

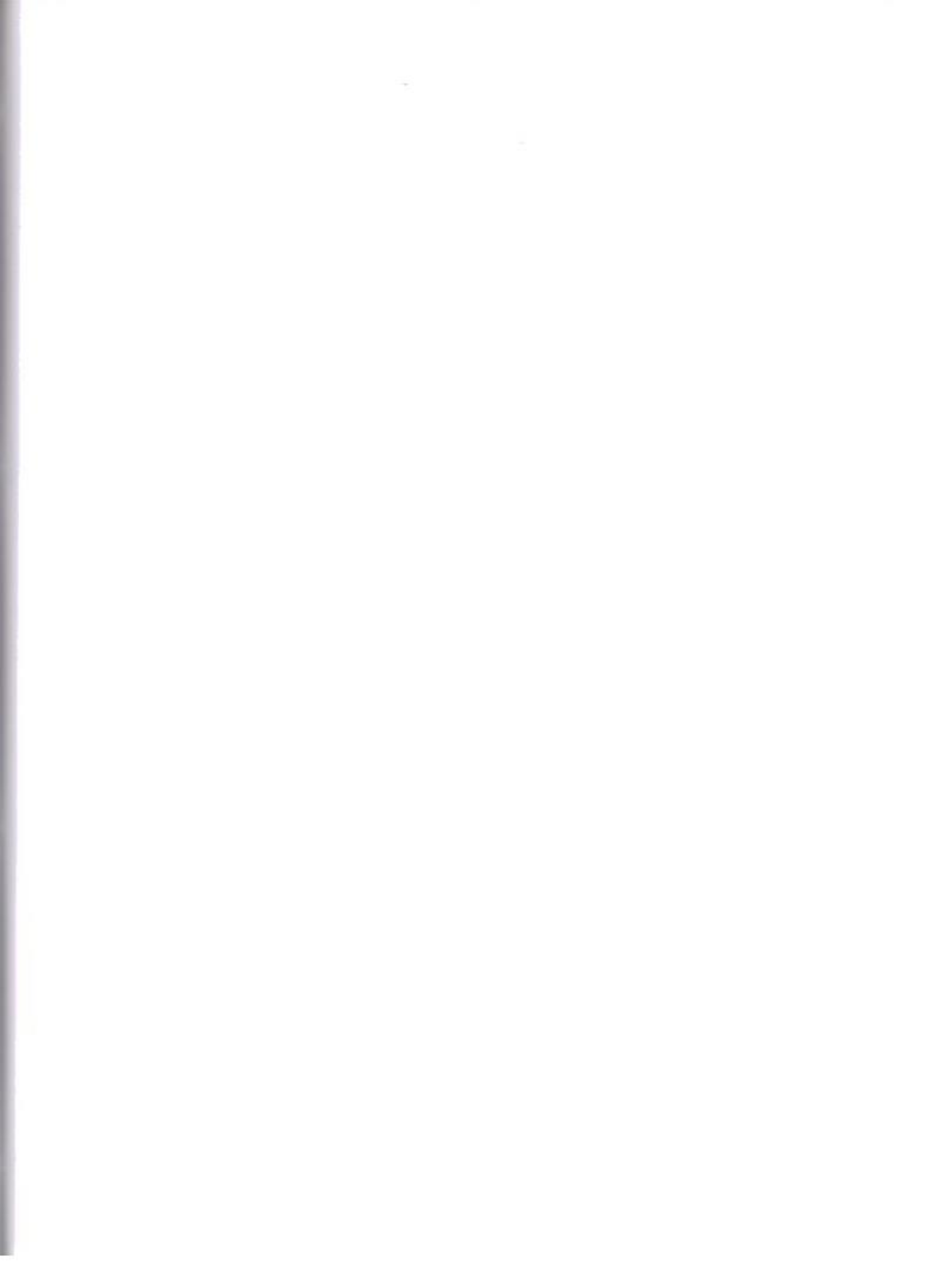
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN

Vía de administración: Rectal.

Instrucciones adultos: Antes de aplicar, lavar y secar cuidadosamente el área afectada.

Ungüento y crema: Aplicar generosamente hasta cuatro veces al día, especialmente por la noche y por la mañana, después de cada evacuación intestinal, o cuando las molestias se acentúen.

Es importante la correcta aplicación y lubricación del área afectada con PREPARATION H*. Para uso intrarrectal, remover la cubierta protectora de la cánula aplicadora, insertar la cánula en el tubo, lubricar antes de cada aplicación, suavemente insertar la cánula dentro del recto. Lavar bien después de usarla y volver a poner la cubierta. Para una mayor lubricación, aplicar también en el área externa.



Supositorios: Remover la cubierta del supositorio e insertar en el recto. Aplicar hasta cuatro veces al día, especialmente por la noche y por la mañana, después de cada evacuación intestinal y cuando las molestias se acentúen.

Es importante la correcta aplicación y lubricación del área afectada con PREPARATION H*

PREPARATION H* provee una terapia continua para el alivio de molestias provocadas por he-morroides. No exceda la dosis recomendada.

MANIFESTACIONES Y MANEJO DE LA SOBREDOSIFICACIÓN O INGESTA ACCIDENTAL

No se ha reportado a la fecha.

PRESENTACIÓN (ES)

Ungüento: Caja de cartón con tubo y cánula aplicadora con 28 g.

Crema: Caja de cartón con tubo y cánula aplicadora con 51 g.

Supositorios: Caja de cartón con 12 supositorios en tiras de laminado de aluminio/polietileno/polibutileno.

LEYENDAS DE PROTECCIÓN

No se deje al alcance de los niños.

Si persisten las molestias consulte a su médico.

Supositorios: en lugares calurosos el supositorio puede reblandecerse, en cuyo caso se recomienda ponerlo en agua fría o en refrigeración hasta que se endurezca.

B.5. POMADA RECTAL

BECLOMETASONA

COMPOSICIÓN

**UNIVERSIDAD CENTROAMERICANA DE CIENCIAS EMPRESARIALES
MANEJO TERAPÉUTICO DE LAS HEMORROIDES**

Cada 100 g de POMADA rectal contienen:

Beclometasona (DCI), dipropionato..... 0.0125 g

Otros excipientes.

INDICACIONES

Tratamiento local sintomático de la inflamación anorrectal y el prurito anal asociados con hemorroides.

CONTRAINDICACIONES

Hipersensibilidad a la beclometasona o a cualquiera de los componentes del medicamento.

PRECAUCIONES

El uso prolongado de corticosteroides tópicos en cura oclusiva o con pañales puede originar atrofia de la piel, de las membranas mucosas y del tejido subcutáneo.

ADVERTENCIAS

En caso de irritación, se deberá suspender el empleo.
Embarazo y lactancia: No está demostrada su inocuidad en el embarazo. Las madres lactantes deberán tomar precaución con el uso de RECTO MENADERM.

REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS

En casos de administración reiterada de corticoides tópicos, pueden aparecer, alteraciones atróficas de la piel.

POSOLOGÍA

Adultos y niños mayores de 12 años: 1 a 3 aplicaciones diarias de pomada en la zona interesada, según prescripción facultativa.

FORMA FARMACÉUTICA Y CONTENIDO DEL ENVASE

Tubos con 30 ó 60 g de pomada rectal.

RECOMENDACIONES SOBRE ALMACENAMIENTO

A temperatura ambiente.

B.6. CREMA, LÍQUIDO, POMADA

CAMOMILLA, EXTRACTO DE

COMPOSICIÓN

Extracto de Camomilla.

INDICACIONES

Pomada: Quemaduras; úlceras; laceraciones o abrasiones; grietas del pezón, hemorroides.

Crema: Prevención y tratamiento de la dermatitis del área del pañal; dermatitis y eccemas de contacto; eritema solar y quemaduras por radiación.

Líquido: Heridas operatorias; quemaduras; vulvitis; vaginitis; episiotomías.

CONTRAINDICACIONES

Alergia al extracto de Camomilla.

PRECAUCIONES

Líquido: Hay que observar una dilución correcta.

DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN

Pomada y Crema: Aplicar 3 o más veces al día. Líquido: 40 gotas en ¼ de vaso con agua y aplicar 3 o más veces al día o bien, aplicar sin diluir.

PRESENTACIÓN (ES)

Pomada y Crema: Tubo de 20 gramos.

Líquido: Frasco de 30 ml.

B.7. REMEDIOS CASEROS PARA LAS HEMORROIDES – INTENTE CURAR LAS HEMORROIDES SIN CIRUGÍA:

Los tratamientos hemorroidales para una cura casera giran en torno a reforzar las paredes de las venas no sólo en las hemorroides, sino en todo el cuerpo. Este tipo de remedio casero para hemorroides plantea un objetivo a largo plazo. Tratar las hemorroides de esta forma No tiene garantía de éxito algunas personas mejoran, algunas se curan, otras pueden beneficiarse muy poco o nada. Obviamente, cuanto más grande es la hemorroide, más daño ha tenido la vena y es menor la probabilidad de curación. Aquí encontrará una cantidad de posibilidades para reconstruir las paredes de sus venas – a menos que estuviera indicado de otra manera, estos remedios hemorroidales se ingieren en forma oral.

Precaución: Si usted es alérgico, no lo tome

Comience con pequeñas cantidades y aumente gradualmente el consumo a lo largo de las semanas.

Mantenga el consumo durante tanto tiempo como sea necesario y continúe incluyendo estos alimentos o suplementos en su dieta de por vida.

También, espere mejoría hemorroidal en aproximadamente dos semanas, pero por la alta dosis en los suplementos, es mejor también que tengan una supervisión médica.

Si está embarazada o en período de lactancia - consulte primero con su médico

Utilice zarzamoras como remedio casero para curar las hemorroides:

Zarzamoras también conocidas como zarza y mora contienen altas cantidades de antocianidina, que es un potente antioxidante.

Los antioxidantes ayudan a reconstruir y reforzar las paredes de las venas.

En un estudio de investigación acerca de las hemorroides, todos los pacientes que utilizaban extracto de mirtilo alto en antocianidina, experimentaron una notable mejoría en sus hemorroides.

Las frutas de colores oscuros pueden utilizarse para curar las hemorroides:

Otra opción para ayudar a sanar las hemorroides, es la utilización de fruta, tales como arándanos, cerezas, uvas rojas, ciruelas, uvas y ciruelas pasas - evite las variedades de colores luminosos - son muy similares a las zarzamoras en el alto contenido de antocianidina.

Por lo tanto ellas son tan importantes como los remedios o curas caseras para las hemorroides.

El Castaño de Indias también aparece como otro de los remedios caseros posibles para curar las hemorroides:

Las nueces del castaño de indias también conocida como castaña o castaño de indias han sido utilizadas durante más de un siglo como una cura para las hemorroides.

Las nueces del castaño de indias contienen aescina, una sustancia que refuerza las paredes de las venas y aumenta su elasticidad.

La aescina comienza a trabajar casi inmediatamente al ingresar en el flujo sanguíneo, con una mejoría apreciable de las venas a las pocas horas de consumida.

La dosis es 600 miligramos de extracto de castaño de indias el cual contiene 50 miligramos de aescina, ingerido tres veces al día.

NO consumir castaño de indias si está embarazada o en periodo de lactancia.

No ingiera ninguna parte de la planta ni tampoco la semilla / nuez a menos que los venenos hayan sido extraídos primero.

Hisopo – El hisopo debe utilizarse como una cura / remedio casero para las hemorroides.

El hisopo contiene diosmina, una sustancia que refuerza las venas y por lo tanto tiene potencial para sanar las hemorroides.

Cinco gramos de hisopo disecado, aproximadamente dos cucharadas de té, contienen alrededor de 300 miligramos de diosmina, que consumidas diariamente parecen ser suficientes para mejorar a fortalecer las venas y de esta forma combatir las hemorroides.

Los flavonoides, hidroxietilrutósidos y rutin ayudan a curar las hemorroides

Los flavonoides son sustancias sanadoras que se encuentran frecuentemente en frutas y vegetales. Ellos ayudan a curar las hemorroides fortaleciendo las paredes de las venas y reduciendo la inflamación.

Similar a los flavonoides, están los hidroxietilrutósidos y rutin que ayudan a curar las hemorroides reforzando las paredes de las venas.

Para ayudar a curar las hemorroides, sólo siga las instrucciones del envase.

La aescina comienza a trabajar casi inmediatamente al ingresar en el flujo sanguíneo, con una mejora apreciable de las venas a las pocas horas de consumida.

La dosis es 600 miligramos de extracto de castaño de indias el cual contiene 50 miligramos de aescina, ingerido tres veces al día.

NO consumir castaño de indias si está embarazada o en período de lactancia.

No ingiera ninguna parte de la planta ni tampoco la semilla / nuez a menos que los venenos hayan sido extraídos primero.

Hisopo – El hisopo debe utilizarse como una cura / remedio casero para las hemorroides.

El hisopo contiene diosmina, una sustancia que refuerza las venas y por lo tanto tiene potencial para sanar las hemorroides.

Cinco gramos de hisopo disecado, aproximadamente dos cucharadas de té, contienen alrededor de 300 miligramos de diosmina, que consumidas diariamente parecen ser suficientes para mejorar a fortalecer las venas y de esta forma combatir las hemorroides.

Los flavonoides, hidroxietilrutósidos y rutin ayudan a curar las hemorroides

Los flavonoides son sustancias sanadoras que se encuentran frecuentemente en frutas y vegetales. Ellos ayudan a curar las hemorroides fortaleciendo las paredes de las venas y reduciendo la inflamación.

Similar a los flavonoides, están los hidroxietilrutósidos y rutin que ayudan a curar las hemorroides reforzando las paredes de las venas.

Para ayudar a curar las hemorroides, sólo siga las instrucciones del envase.

Los glucosaminoglicanos para curar las hemorroides

Para sanar / curar las hemorroides que están prolapsadas, los glucosaminoglicanos pueden ser de gran utilidad. Los glucosaminoglicanos son aparentemente buenos para reconstruir las células.

Para ayudar a curar las hemorroides, sólo siga las instrucciones del fabricante en el envase.

Remedios caseros para hemorroides – utilizar vitaminas para curar las hemorroides.

Los siguientes remedios caseros para las hemorroides pueden también ser utilizados para curar las hemorroides.

Las vitaminas funcionan para sanar las hemorroides reforzando los tejidos hemorroidales y los vasos sanguíneos.

Estas curas / remedios hemorroidales pueden ayudar a aliviar las hemorroides y o prevenirlos, su efecto puede ser menor que aquel de otros remedios caseros para las hemorroides que se mencionaron con anterioridad.

La mayoría son antioxidantes y tienen su efecto positivo a través del fortalecimiento de las paredes de las venas.

Los niveles de dosis difieren ampliamente de una fuente a otra, por lo tanto los niveles de dosis son pautas generales para un resultado terapéutico. Las dosis terapéuticas, si son ingeridas durante un período de tiempo extenso, pueden también originar problemas serios que pueden superar el efecto positivo de éste para ayudar a sanar las hemorroides.

La Vitamina C, 1000 miligramos dos o tres veces al día puede ayudar a sanar las hemorroides,

La Vitamina A, 25,000 unidades tres veces al día pueden también ayudar a sanar las hemorroides.

El complejo de Vitamina B, 50 miligramos dos veces al día puede ayudar a sanar las hemorroides.

La Vitamina B6, 25 miligramos tres veces al día puede ayudar a curar las hemorroides.

En resumen, la cirugía será normalmente una buena opción de tratamiento para las hemorroides porque las elimina, mientras que las cremas calmantes, baños, protectores hemorroidales y otros, pueden rápidamente traer alivio a las hemorroides que están apareciendo.

C. PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL AL PACIENTE CON HEMORROIDES

Tratamiento de las hemorroides: auto cuidado

Siga los consejos de su médico sobre cómo cuidarse las hemorroides en su casa. Algunos tratamientos alivian los síntomas de inmediato, mientras que otros requieren que usted modifique su dieta y hábitos de ejercicio. Estos cambios pueden aliviar el estreñimiento e impedir que le vuelvan los síntomas de hemorroides.

Cómo aliviar los síntomas

Su médico podría recetarle medicamentos antiinflamatorios para aliviarle los síntomas. Los siguientes consejos también le ayudarán a reducir el dolor y la hinchazón.

- **Tome baños de asiento.** Tomar un baño de asiento significa sentarse en una tina que contiene unas cuantas pulgadas de agua tibia. Remojar la zona durante 15–20 minutos dos veces al día puede significar un gran alivio para las hemorroides adoloridas y mantener limpia la zona.
- **Adopte buenos hábitos intestinales.** Vaya al baño cuando su cuerpo lo necesita; no ignore las ganas de ir, ya que posponer la evacuación

puede provocar estreñimiento, heces duras y esfuerzos excesivos. Además, evite leer mientras esté en el inodoro. Siéntese sólo por el tiempo necesario, y límpiense delicadamente con papel higiénico suave y sin olor o con toallitas húmedas para bebés.

- **Use compresas de hielo.** Aplicarse una compresa de hielo en una hemorroide externa trombosada puede aliviar el dolor en el acto y reducir el coágulo de sangre. Aplíquese el hielo por 15–20 minutos a la vez; para evitar dañarse la piel, colóquese un paño entre el hielo y la zona de aplicación.
- **Tome otras medidas.** Aunque los laxantes y enemas pueden aliviar el estreñimiento, úselos sólo si el médico se los recomienda. Para calmar los síntomas, pruebe a aplicarse algodones empapados en solución de hamamelis, que conseguirá en la mayoría de las farmacias. Las pomadas para hemorroides (de venta sin receta) y la vaselina también pueden aliviar las molestias.

Agregue fibra a su dieta

Agregar fibra a su dieta puede aliviar el estreñimiento porque ablanda las heces y facilita su expulsión. Para aumentar su consumo de fibra, su médico podría recomendarle un agente formador de volumen como el *psyllium*, un suplemento rico en fibra que puede comprarse en la mayoría de las tiendas de abarrotes y farmacias. También se beneficiará comiendo más alimentos con mucha fibra.

Existen dos tipos de fibra:

- **La fibra insoluble**, que es el ingrediente principal de los agentes formadores de volumen. También está presente en el salvado de trigo, el pan de grano integral, las frutas frescas y las verduras.
- **La fibra soluble**, que está presente en ciertos alimentos como el salvado de avena. Aunque la fibra soluble es beneficiosa, quizás no alivie el estreñimiento en la misma medida que los alimentos que contienen fibra insoluble.

Beba más agua

Junto con una dieta rica en fibra, beber más agua puede aliviar el estreñimiento; la fibra insoluble absorbe agua, lo cual ablanda las heces y las hace más voluminosas. Asegúrese de tomar abundante agua a lo largo del día. Los jugos de ciertas frutas como la ciruela o la manzana también pueden prevenir el estreñimiento.

Haga más ejercicio

Además de ser fantástico para su salud, el ejercicio regular ayuda a digerir y a prevenir el estreñimiento. Hable con su médico para iniciar un programa de ejercicios. Las actividades de bajo impacto, como la natación o las caminatas, son buenos puntos de partida. Tómesele con calma al principio, y no olvide beber abundante agua mientras hace actividades físicas.

Alimentos ricos en fibra

Los alimentos ricos en fibra ofrecen muchos beneficios. Ya que ablandan las heces, pueden ayudar a curar y prevenir las hemorroides hinchadas; además, también podrían reducir el riesgo de cáncer del colon y el recto. Lo mejor de todo es que generalmente tienen pocas calorías y muy buen sabor. Algunos ejemplos de alimentos ricos en fibra son:

- Granos enteros como el salvado de trigo y de maíz, y el arroz integral.
- Verduras, en especial las zanahorias, el brócoli, el repollo y las arvejas o chícharos.
- Frutas como manzanas, plátanos, uvas pasas, duraznos y peras.
- Nueces y legumbres, en especial el cacahuete o maní, las lentejas y los frijoles rojos largos.

Maneras sencillas de agregar fibra

Los siguientes consejos sencillos le servirán para agregar más alimentos ricos en fibra a las comidas.

UNIVERSIDAD CENTROAMERICANA DE CIENCIAS EMPRESARIALES
MANEJO TERAPÉUTICO DE LAS HEMORROIDES

- Comience el día con un desayuno rico en fibra. Coma cereal de salvado de trigo junto con un plátano rebanado, o una tostada de trigo integral con mantequilla de cacahuete.
- Coma palitos de zanahorias como bocadillos: son fáciles de preparar, muy sabrosos y bajos en calorías.
- Use pan de grano integral en vez de pan blanco en los emparedados.
- Coma frutas cuando se le antoje una golosina. Pruebe a comerse una manzana y varias uvas pasas en vez de una chocolatina.

BIBLIOGRAFÍA

- VILLANUEVA CARRANZA ROSALES, Juan Manuel: Enfermedad hemorroidal en unidad médica de alta especialidad, en *Rev Gastroenterol Mex.*, 71 (4 pág. 428-432), 2006. ISSN. Dicha presión provoca el abultamiento y la expansión de las venas, haciendo que duelan, particularmente cuando la persona está sentada.
- STANDARDS PRACTICE TASK FORCE ASCRS: "Practice parameters for the management of hemorrhoids", en *Dis. Colon Rectum* (48 pág. 428-432), 2005. Aunque la biodisponibilidad sistémica es escasa, la absorción a nivel local permite explicar su efecto terapéutico. Aquí encontrará una cantidad de posibilidades para reconstruir las paredes de sus venas – a menos que estuviera indicado de otra manera, estos remedios hemorroidales se ingieren en forma oral.
- Diccionario de especialidades farmaceuticas; CAD, 34 ed. Thomson PLM. American Gastroenterological Association medical position statement: Diagnosis and treatment of hemorrhoids. *Gastroenterology*. 2004 May;126(5):1461-2. Contribuye a reducir los tejidos inflamados por hemorroides, a la vez que provee un temporario alivio para el ardor, picazón y malestar causados por hemorroides.
- Feldman M, Friedman LS, Sleisenger MH. *Sleisenger & Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease*. 7th ed. Philadelphia, Pa: Saunders; 2002. Cinco gramos de hisopo disecado, aproximadamente dos cucharadas de té, contienen alrededor de 300 miligramos de diosmina, que consumidas diariamente parecen ser suficientes para mejorar a fortalecer las venas y de esta forma combatir las hemorroides.
- Marx JA, Hockberger RS, Walls RM, eds. *Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice*. 5th ed. St. Louis, Mo: Mosby, 2002.

ANEXO

ANEXO N

IMAGEN DE UNA HEMORROIDE EXTERNA PROVOCADA POR DECUBITO



ANEXO N

DIAGRAMA DE CORTE TRANSVERSAL DE LA REGION HEMORROIDAL



Hemorroides
inflamadas

Las hemorroides son
venas agrandadas
localizadas al interior
del tejido en la parte
inferior del recto
o del ano

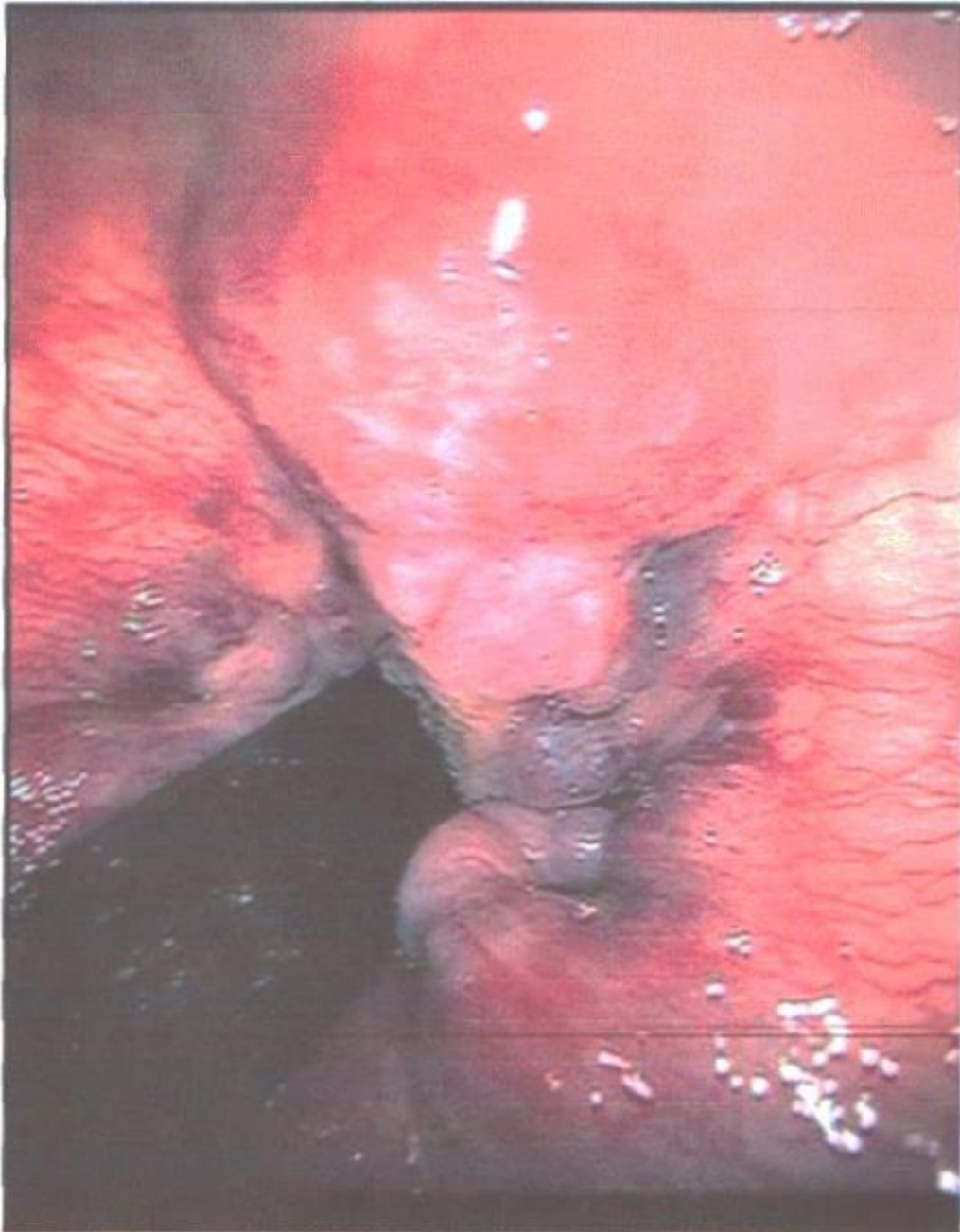
ADAM.

ANEXO N

IMAGEN INTERNA DE LA REGION HEMORROIDAL



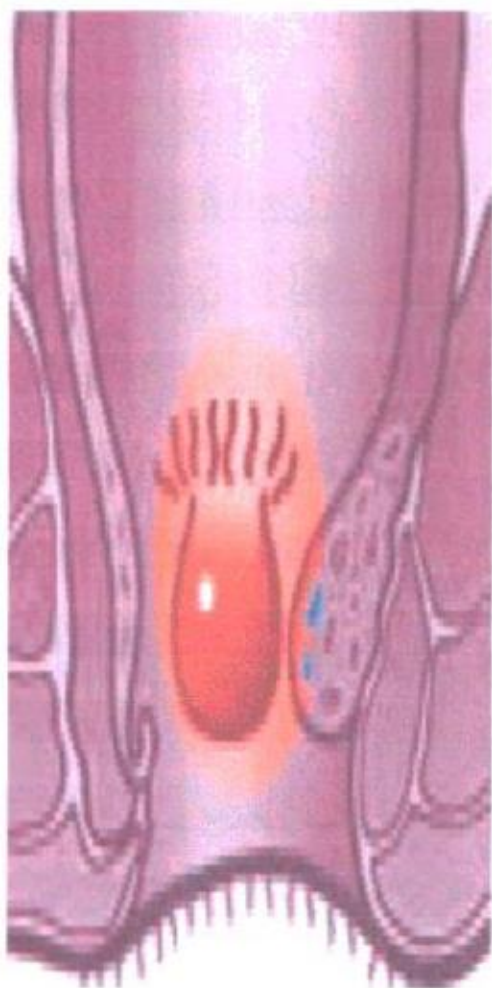
ANEXO N HEMORROIDE EXTERNA PROVOCADA POR MALA
ALIMENTACION



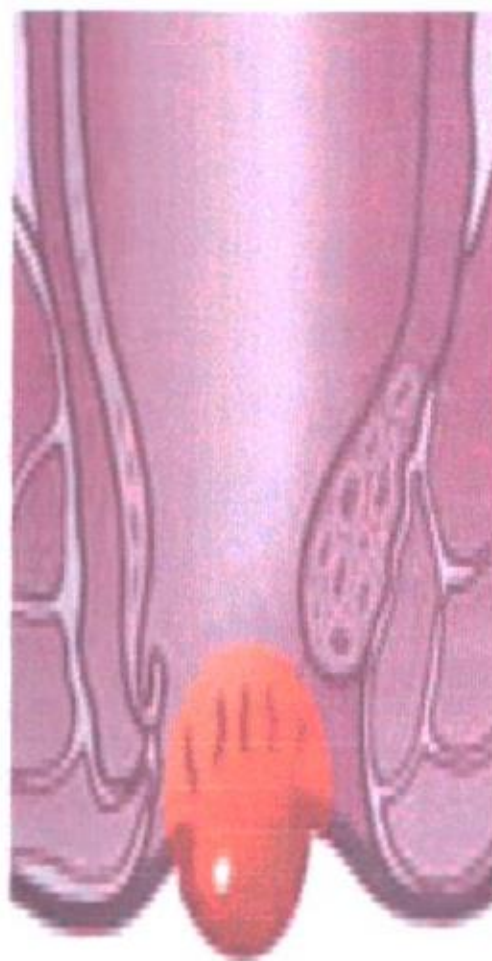
ANEXO N

GRAFICO DE LAS DIFERENCIAS DE LAS HEMORROIDES INTERNAS Y EXTERNAS

Anatomía de los plexos venosos anorrectales



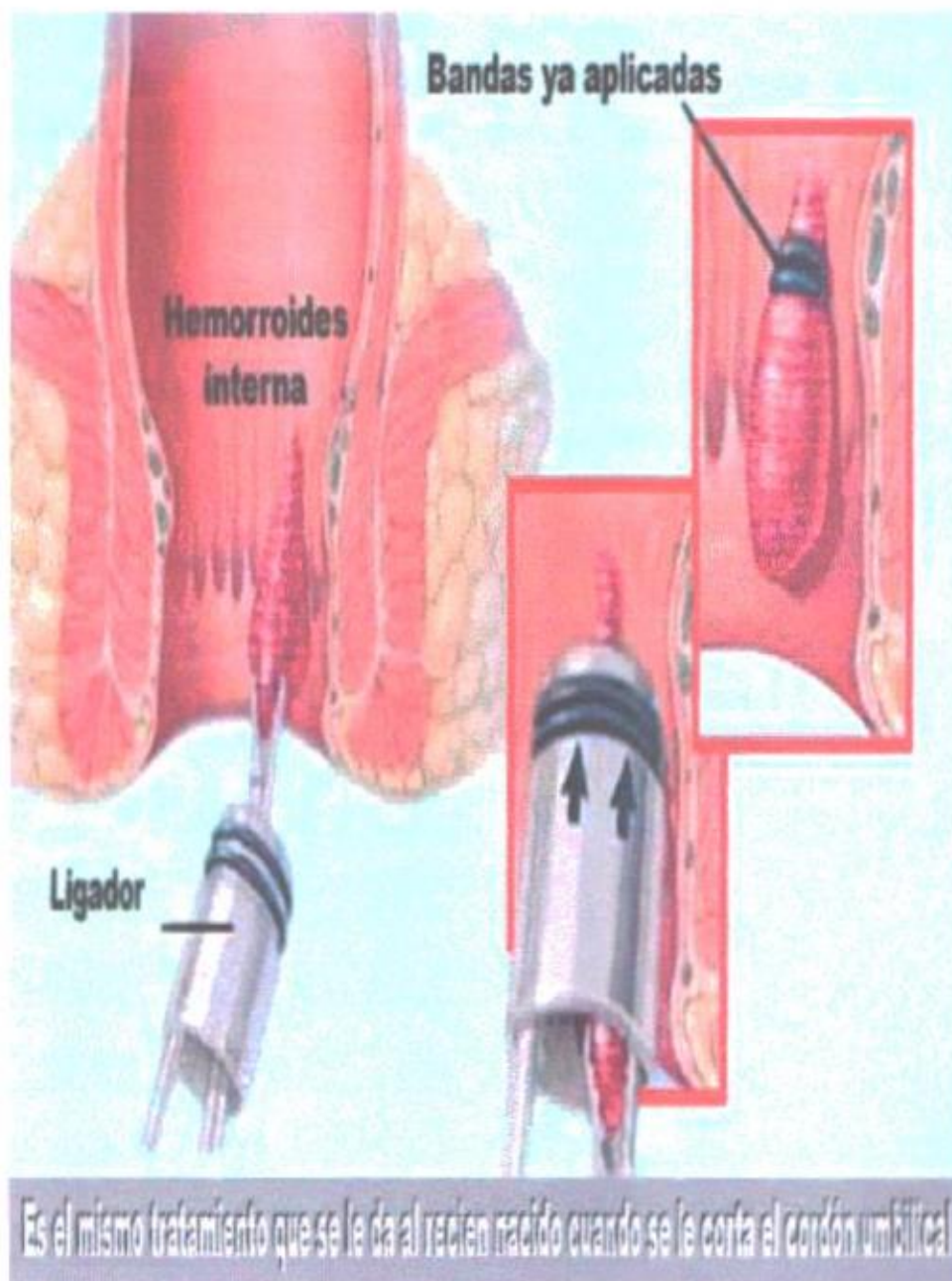
Hemorroide interna



Hemorroide externa

ANEXO N

OPERACIÓN POR BANDAS



La Coagulación Infrarroja del tejido hemorroidal mediante el uso de una lámpara de tungsteno-halógeno se realiza por medio del haz de luz que penetra el tejido hemorroidal generando calor en la submucosa y desencadenando una reacción inflamatoria que produce fibrosis y fijación hemorroidal en un área aproximada de 4 mm². Habitualmente es necesario hacer tres o cuatro aplicaciones ambulatorias en cada paquete hemorroidal y las sesiones se pueden repetir cada 3 a 4 semanas. Esta técnica es muy útil para el tratamiento de pacientes con hemorroides de primer y segundo grado con insuficiente tejido para la aplicación de ligaduras y en quienes ha fallado la terapia médica; es un **método inocuo, sin dolor y que se realiza de forma ambulatoria, pudiéndose realizar sin anestesia local y sin complicaciones.**

Como promotor de salud, el farmacéutico debe manejar lo siguiente:

Síntomas de la afección: dolor, prurito, sangre en las heces y tumefacción.

Tiempo de evolución de la afección y si tuvo antecedentes previos.

Si el paciente está con constipación y cómo es su hábito intestinal.

Tipo de alimentación: El farmacéutico puede aconsejar sobre un adecuado régimen dietético como un tipo de tratamiento alternativo.

Si la paciente está embarazada: debe de tomar en cuenta el riesgo – beneficio del paciente y las consecuencias para el feto.

Si está tomando algún medicamento: debe de tomar en cuenta que el estreñimiento es una de las principales causas de las hemorroides por lo tanto si el fármaco que esta tomando para otra enfermedad y este le produce estreñimiento debe de consultarlo con su especialista. Ya que esto vendrá a aumentar su problema.

Mantener una buena higiene: el farmacéutico debe de aconsejar, no solo personal sino que también anal y evitar rascar o frotar las hemorroides para ayudar a prevenir las infecciones.

Corregir el estreñimiento añadiendo fibra a la dieta: frutas, verduras, pan integral, líquidos abundantes.

Corregir las diarreas: el paciente debe de evitar comidas muy sazonadas y el consumo de alcohol.

Evitar esfuerzos al defecar: Reducir el tiempo de defecación. Utilizar papel higiénico suave o limpieza anal mediante baño con agua tibia

Aplicar hielo o compresas frías en la fase aguda del trastorno. El frío hará disminuir la hinchazón.

Darse luego baños calientes en la zona dos o tres veces al día. Esta secuencia frío - calor es una forma de aliviar temporalmente el dolor por hemorroides externas

ANEXO N

DIETA PARA EVITAR CONSECUENCIAS SEVERAS DE LAS HEMORROIDES

- **Desayuno y merienda:**
 - Leche de almendra, infusión de té o café. Azúcar. Pan integral. Margarina. Frutas: manzana, pera, plátano... Zumo natural de frutas.
- **Comidas principales:**
 - Caldos y sopas de vegetales o carnes, no grasos.
 - Pastas, patatas cocidas o al horno. Arroz.
 - Carnes sin grasa (ternera, pollo, pavo, cerdo, cordero) cocidas, al horno o plancha. No fritas.
 - Pescados de todos los tipos, no fritos.
 - Huevos.
 - Todas las verduras excepto las arriba indicadas.
 - Ensalada de lechuga, escarola, tomate.
 - Frutas: manzana, pera, plátano. Manzanas al horno. Jalea.
 - Pan integral.
- **Complementos:**
 - Aceite (oliva, girasol, maíz): dos cucharadas al día.
 - Bebidas: solo agua o zumos naturales de frutas.

Puede condimentar con sal, salvo que no esté indicada por otras enfermedades

ANEXO N

CONSEJOS PARA EVITAR EL ESTREÑIMIENTO QUE PRODUCEN LAS HEMORROIDES

1. Tome todos los días verduras (preferentemente crudas), fruta con piel (si es posible), hortalizas y pan integral. Esta alimentación es rica en fibra y ayuda a retener agua, con lo que los heces son más fluidas.
2. Beba abundantes líquidos, al menos 1,5 litros (8 vasos) al día. Los líquidos pueden incluir agua, zumos, sopa, té y otras bebidas.
3. Coma despacio y mastique bien los alimentos. Procure comer a horas regulares.
4. Eduque al intestino: no reprima nunca la necesidad de evacuación, vaya al servicio cuando sienta ganas. Habitúese a ir al servicio a la misma hora, procurando ir con tiempo suficiente y sin prisas. Algunas personas se benefician de ir después de una comida.
5. Evite los esfuerzos excesivos en la evacuación. El intestino ya se encarga, por sí mismo, de este trabajo.
6. Haga ejercicio físico diariamente. Tómese tiempo para andar, ir en bicicleta, hacer gimnasia,...
7. Evite los laxantes irritantes. La utilización repetida de laxantes irritantes puede conducir a alteraciones intestinales y pueden crear hábito.