



UNIVERSIDAD DEL SURESTE



DOCENTE:
DR. ALFREDO LOPEZ LOPEZ

ALUMNO:
LUIS ALBERTO ALVAREZ HERNANDEZ

MATERIA:
FARMACOLOGÍA

UNIDAD:
CUARTA

TEMA:
FARMACOS DERMATOLOGICOS

TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS. 02/ JULIO/ 2020.

FARMACOS DERMATOLOGICOS.

La piel reacciona a fármacos sistémicos con una variedad de respuestas que generan síntomas. Algunos medicamentos dermatológicos provocan reacciones cutáneas por sí mismos.

ANTIFÚNGICOS:

- **Ácido benzoico con ácido salicílico:** Pomada, ácido benzoico al 6%, ácido salicílico al 3%.

Indicaciones: infecciones leves por dermatofitos, sobre todo tinea pedis y tinea corporis.

Administración: Infecciones fúngicas cutáneas, aplicar 2 veces al día hasta que la piel infectada esté curada (habitualmente 4 semanas como mínimo).

- **Miconazol, nitrato:** antifúngico tópico representativo. Crema, nitrato de miconazol al 2%. Pomada, nitrato de miconazol al 2%.

Indicaciones: infecciones fúngicas superficiales por dermatofitos y levaduras, e infecciones secundarias causadas por cocos grampositivos, como tiña, intertrigo, dermatitis del pañal por cándida, paroniquia y pitiriasis versicolor.

Administración: Infecciones cutáneas, aplicar 2 veces al día hasta la curación de las lesiones secas, continuar durante 10 días como mínimo después de la curación de las lesiones Infecciones de las uñas, aplicar 1-2 veces al día.

- **Sulfuro de selenio:** fármaco complementario de uso en enfermedades raras o en circunstancias excepcionales. Loción, sulfuro de selenio al 2,5%. Suspensión con base en detergente (Champú), sulfuro de selenio al 2,5%.

Indicaciones: Pitiriasis versicolor (loción), dermatitis seborreica (suspensión basada en detergente).

Administración:

- ✓ **Pitiriasis versicolor** aplicar loción con una pequeña cantidad de agua sobre toda el área afectada y aclarar después de 10 minutos, repetir una vez al día durante 7-14 días.
- ✓ **Dermatitis seborreica** masaje con 5-10 ml de champú sobre el cabello mojado y se deja durante 2-3 minutos antes de aclarar a fondo; se repite 2 veces a la semana durante 2 semanas.
- **Tiosulfato sódico:** Solución cutánea, tiosulfato sódico al 15%.

Indicaciones: pitiriasis versicolor; intoxicación por cianuros.

Administración: Pitiriasis versicolor, aplicar 2 veces al día durante 4 semanas.

ANTIINFECCIOSOS (ANTIBACTERIANOS):

- **Cloruro de metilrosanilina:** Violeta de genciana; Violeta cristal. El cloruro de metilrosanilina es un antiinfeccioso tópico representativo. Hay varios fármacos alternativos. Solución cutánea, cloruro de metilrosanilina al 0,5%. Tintura, cloruro de metilrosanilina al 0,5%.

Indicaciones: infecciones fúngicas y bacterianas superficiales.

Administración: Infecciones cutáneas, aplicar 2 o 3 veces al día durante 2-3 días.

- **Neomicina con bacitracina:** antibacteriano tópico representativo. Hay varios fármacos alternativos. Pomada, sulfato de neomicina 5 mg, bacitracina, zinc 500 unidades/g.

Indicaciones: infecciones bacterianas superficiales de la piel causadas por estafilococos y estreptococos.

Administración: Infecciones bacterianas cutáneas, ADULTOS y NIÑOS mayores de 2 años aplicar una fina capa 3 veces al día.

- **Permanganato potásico:** Solución cutánea.

Indicaciones: vendajes húmedos para estimular la curación de heridas supurativas superficiales, úlceras tropicales, tinea pedis, pénfigo, impétigo.

Administración:

- ✓ **Heridas supurativas superficiales y úlceras tropicales,** vendajes mojados con una solución al 1:10.000 (0,01%), cambiada 2 o 3 veces al día; las úlceras tropicales también requieren tratamiento durante 2-4 semanas con bencilpenicilina procaína.
- ✓ **Tinea pedis,** remoje las lesiones muy exudativas con una solución al 1:10.000 (0,01%) cada 8 horas.
- ✓ **Pénfigo,** remoje compresas en una solución al 1:10.000 (0,01%) y aplíquense cada 4 horas.
- ✓ **Impétigo,** las costras superficiales deben desprenderse con cuidado con una solución al 1:10.000 (0,01%).
- **Sulfadiacina argéntica:** Crema, sulfadiacina argéntica al 1% .

Indicaciones: profilaxis y tratamiento de la infección en quemaduras.

Administración: Infección en quemaduras, aplicar en condiciones de asepsia cada día, mientras haya riesgo de infección, o hasta la curación completa.

ANTIINFLAMATORIOS Y ANTIPRURIGINOSOS:

- **Calamina:** antipruriginoso tópico representativo. Hay varios fármacos alternativos. Loción (Suspensión cutánea), calamina al 8% (USP), 15% (BP).

Indicaciones: prurito leve.

Administración: Prurito leve, aplicar abundante 3-4 veces al día.

- **Betametasona:** (como valerato) al 0,1% es un corticoide tópico potente representativo. Hay varios fármacos alternativos. Crema, betametasona (como valerato) al 0,1%. Pomada, betametasona (como valerato) al 0,1%.

Indicaciones: enfermedades inflamatorias intensas de la piel como dermatitis de contacto, dermatitis atópica (eccema), dermatitis seborreica, liquen plano, psoriasis del cuero cabelludo, manos y pies, y prurito intratable.

Administración: Enfermedades inflamatorias de la piel, ADULTOS y NIÑOS mayores de 2 años, aplicar una pequeña cantidad sobre la zona afectada 1-2 veces al día hasta que se produzca mejoría, después con menor frecuencia.

- **Hidrocortisona:** corticoide tópico de baja potencia representativo. Hay varios fármacos alternativos. Crema, acetato de hidrocortisona al 1%. Pomada, acetato de hidrocortisona al 1%.

Indicaciones: dermatitis de contacto, dermatitis atópica (eccema), liquen plano; prurito intratable y reacciones fototóxicas, como erupciones polimorfas lumínicas y prurigo actínico; tratamiento a corto plazo de la psoriasis de la cara y áreas de flexión.

Administración: Enfermedades inflamatorias de la piel, aplicar una pequeña cantidad sobre el área afectada 1-2 veces al día hasta que se produzca mejoría, después con menor frecuencia.

ASTRINGENTES:

- **Acetato de aluminio:** Solución para dilución (Concentrado para solución cutánea), acetato de aluminio al 13%.

Indicaciones: vendajes húmedos para estimular la curación de heridas superficiales supurativas, úlceras tropicales y lesiones cutáneas eccematosas; desprendimiento de costras adheridas.

Administración:

Heridas superficiales supurativas y úlceras tropicales, aplicar vendajes empapados en una solución al 0,65% durante 30-120 minutos al día, cambiando los vendajes cada 5-15 minutos; las úlceras tropicales también requieren tratamiento con bencilpenicilina procaína durante 2-4 semanas.

Pénfigo, aplicar vendajes empapados en solución al 5% cada 4 horas.

Impétigo, aplicar vendajes empapados en solución al 0,65% hasta que se puedan desprender las costras superficiales.

FÁRMACOS QUE ALTERAN LA DIFERENCIACIÓN Y LA PROLIFERACIÓN CUTÁNEAS:

➤ **Peróxido de benzoílo:** Crema, peróxido de benzoílo al 5%. Loción (Suspensión cutánea), peróxido de benzoílo al 5%.

Indicaciones: acné leve o moderado y como adyuvante al tratamiento oral en casos más graves.

Administración: Acné, inicialmente aplicar sobre piel limpia a días alternos, y se aumenta la frecuencia a 1-2 veces al día a medida que se desarrolla tolerancia al efecto irritante.

➤ **Alquitrán de hulla:** Solución (Solución cutánea), alquitrán de hulla al 5%.

Indicaciones: psoriasis crónica, solo o en combinación con exposición a la luz ultravioleta.

Administración: Psoriasis, aplicar 1-4 veces al día, preferiblemente se inicia con un preparado de menor potencia.

➤ **Ditranol Pomada:** ditranol al 0,1-2%.

Indicaciones: psoriasis moderadamente grave.

Administración: Psoriasis, se empieza con 0,1%, aplicar sólo sobre las lesiones, se deja en contacto durante 30 minutos, después se limpia a fondo; repita la aplicación cada día, y se aumenta gradualmente la potencia a un 2% y el tiempo de contacto a 60 minutos a intervalos semanales; lávese las manos a fondo tras su uso.

➤ **Urea:** crema urea al 10%. Pomada, urea al 10%.

Indicaciones: agente hidratante y queratolítico para las lesiones cutáneas secas, descamativas y pruriginosas.

Administración: Dermatitis secas, descamativas, aplicar 2 veces al día, preferiblemente sobre piel húmeda.

➤ **Fluorouracilo:** Crema, fluorouracilo al 5%.

Indicaciones: queratosis actínica; verrugas genitales que no responden a la resina de podófilo; neoplasias malignas.

Administración: Queratosis actínica, verrugas genitales, aplicar una capa fina 1-2 veces al día hasta que aparezca una respuesta inflamatoria importante (habitualmente 3-4 semanas); la curación puede requerir 2 meses más tras completar el tratamiento.

➤ **Ácido salicílico:** Solución tópica (Solución cutánea), ácido salicílico al 5%. Pomada, ácido salicílico al 1-6%.

Indicaciones: lesiones hiperqueratósicas.

Administración: Dermatitis hiperqueratósicas, aplicar una vez al día, empezando con preparados de menor potencia; se aumenta gradualmente la potencia hasta obtener una respuesta satisfactoria.

➤ **Resina de podófilo:** Un ejemplo de una aplicación para el tratamiento de las verrugas. Hay varios fármacos alternativos. Solución (Solución cutánea), resina de podófilo al 10-25%.

Indicaciones: verrugas anogenitales externas; verrugas plantares.

Administración: Verrugas, ADULTOS aplicar con cuidado sobre las verrugas, evitando el contacto con tejido sano; lavarse después de 1-4 horas; se puede repetir a intervalos semanales pero no más de 4 veces en total; sólo pocas verrugas se tratan una sola vez.

ESCABICIDAS Y PEDICULICIDAS:

Benzoato de bencilo: antiparasitario representativo. Hay varios fármacos alternativos. Loción (Suspensión cutánea), benzoato de bencilo al 25%

Indicaciones: sarna; piojos de la cabeza, cuerpo y pubis.

Administración:

✓ **Sarna, ADULTOS,** aplicar desde el cuello hacia abajo por la noche durante 2 noches; lavarse cada vez 24 horas después como mínimo.

- ✓ **Pediculosis**, ADULTOS, aplicar sobre el área afectada y se lava 24 horas después; posiblemente son necesarias más aplicaciones después de 7 y 10 días.
- **Permetrina**: Crema, permetrina al 5%. Loción (Suspensión cutánea), permetrina al 1%.

Indicaciones: sarna; piojos de la cabeza y el cuerpo.

Administración:

- ✓ **Sarna y piojos de la cabeza**, aplicar la crema por todo el cuerpo y lávese después de 8-12 horas.
- ✓ **Piojos de la cabeza**, aplicar la loción sobre el cabello limpio y humedo, y se aclara después de 10 minutos.

PROTECTORES DE LOS RAYOS ULTRAVIOLETA:

La exposición de la piel a la luz solar es beneficiosa en moderación pues la luz ultravioleta es vital para la síntesis de vitamina D. Una exposición excesiva es peligrosa, sobre todo en personas de piel clara que se broncean poco, y en pacientes con fotosensibilidad patológica o inducida por fármacos.

La mejor protección es reducir la exposición y así evitar la quemadura solar con el uso de ropas protectoras o, cuando no sea posible, con el uso regular de productos con protectores solares con un factor de protección solar (FPS) de 15 como mínimo.

Protector solar tópico de amplio espectro que protege de ambos UVA y UVB contiene octinoxato al 3%, avobenzona al 2% y dióxido de titanio al 2%, formulado en un polímero acrilato o en una base oleosa.