

Nombre del alumno:

Erika Yatziri Castillo Figueroa

Nombre del profesor:

Lic. Ervin Silvestre Castillo

Licenciatura:

Enfermería 3er Cuatrimestre

Materia:

Farmacología

Nombre del trabajo:

Cuadro sinóptico del tema:

“fármacos corticoides”

Fármacos corticoides

Son

Son hormonas naturales hidrocortisona o cortisol, aldosterona y andrógenos sintetizadas en las glándulas suprarrenales que participan en el metabolismo de los carbohidratos, grasas y proteínas, así como también actúan sobre el medio hidrosalino, sistema inmunitario y mediadores celulares responsables de los procesos inflamatorios.

Se clasifican en

MINERALCORTICOIDES

Son

Son sustancias sintetizadas de forma natural en la zona glomerular de la corteza suprarrenal, encargadas de regular el equilibrio corporal de sodio y potasio gracias al sistema renina angiotensina y cambios en el volumen extracelular.

GLUCOCORTICOIDES

A partir

De la estructura básica del cortisol se han obtenido diferentes derivados sintéticos con diferentes propiedades farmacocinéticas, farmacodinamias y afinidad por receptores.

Mecanismo de acción

Extiende

Existen dos receptores nucleares para este tipo de sustancias: receptor glucocorticoideo (GR o de tipo II) y receptor mineralcorticoideo (MR o de tipo I). Ambos poseen diferente distribución corporal, ya que mientras los receptores MR se encuentran localizados en las células epiteliales

Acciones farmacológicas

Tiene

Tienen poca acción glucocorticoidea, por lo que sus acciones son principalmente mineralcorticoidea facilitando la reabsorción de Na⁺ y eliminación de K⁺, NH⁺, Mg²⁺ y Ca²⁺ en el túbulo contorneado distal, lo que puede traducirse en hipopotasemia, alcalosis, contracción del volumen extra- celular e hidratación celular.

Farmacocinética

Dado que

Dado que la aldosterona se fija poco a las proteínas plasmáticas, posee una vida media de 15-20 min y se metaboliza rápidamente vía hepática, es preferible la administración de desoxicorticosterona por vía parenteral (t_{1/2} = 70 min) o de fludrocortisona por vía oral (0,1-0,2 mg/día en dosis única) por su buena biodisponibilidad y vida media prolongada.

Efectos adversos

producen

Producen básicamente retención de sodio y agua, lo que se puede traducir en formación de edemas, hipertensión, cefaleas e hipertrofia ventricular izquierda. La depleción de iones hidrogenoides y potasio puede desencadenar alcalosis hipopotasémica con repercusiones en la función miocárdica y muscular en general.

Aplicaciones terapéuticas

sus

Sus principales aplicaciones terapéuticas son la enfermedad de Addison e insuficiencia suprarrenal aguda y crónica, en combinación con glucocorticoides.

Mecanismo de acción

Al igual

Al igual que sucede con los mineralcorticoides, la unión glucocorticoide-receptor citoplasmático estimula la transcripción de ARN mensajero a ARN ribosomal y con ello la inhibición o estimulación de diferentes procesos enzimáticos celulares.

Farmacocinético

se resumen

Las características farmacocinéticas de algunos de los glucocorticoides más comúnmente empleados. La biodisponibilidad de los glucocorticoides naturales es relativamente uniforme y tienen un perfil de concentración tiempo similar, se unen en diferente proporción a las proteínas plasmáticas y atraviesan tanto la barrera placentaria como la hematoencefálica.

Interacciones farmacológicas

aquellos

Fármacos inductores enzimáticos tales como barbitúricos, rifampicina, fenitoína y carbamacepina favorecen el metabolismo hepático de los corticoides disminuyendo su semivida biológica y necesitando una mayor dosis, mientras que otros inhibidores de las enzimas microsomales hepáticas, como el ketoconazol, pueden provocar aumento de sus concentraciones plasmáticas y requerir reducción de la dosis.

Aplicaciones terapéuticas

los

Corticoides tienen múltiples aplicaciones, que pueden agruparse en enfermedades endocrinas y no endocrinas.

