

**Nombre del alumno:**

Paula Escobar Alvarado

**Nombre del profesor:**

Lic. Ervin Silvestre Castillo

**Licenciatura:**

Enfermería

**Materia:**

Farmacología

**Nombre del trabajo:**

Mapa conceptual:

“fármacos corticoides”

# Fármacos Corticoides

Definición	Son hormonas naturales (hidrocortisona, aldosterona, andrógenos)	son sintetizadas en las glándulas suprarrenales que participan en el Metabolismo de los carbohidratos, Grasas y proteínas	se llevan a cabo mediante el eje hipotálamo-hipofisario	también participa el sistema reninaangiotensina es estimulado por las concentraciones plasmáticas de sodio, y volumen extracelular.
Clasificación	Pueden clasificarse en 3 grandes grupos	a) glucocorticoides (aldosterona, y desoxicorticosterona)	b) mineralcorticoides (aldosterona, y desoxicorticosterona)	c) andrógenos (deshidroepiandrosterona, androstenodiona y testosterona)
Glucocorticoides	Se obtiene diferentes derivados sintéticos (clobetasol, fluocortina, diflurasona- vía tópica) (Cortisol, cortisona, betametasona- vía oral) (prednisolona, prednilideno - vía intravenosa)	se clasifican en acciones farmacológicas * acciones metabólicas (actúan en el metabolismo glucídico, causan osteoporosis, adelgazamiento de la piel, atrofia muscular)	*acciones musculoesqueléticas (reducción de masa muscular) *acciones sobre el sistema nervioso central (Sensación de bienestar euforia, insomnio)	*acciones antiinflamatorias (liberación de sustancias vasoactivas aumenta los neutrófilos al foco inflamatorios) *acciones cardiovasculares contribuye la acción glucocorticoidea puede ocasionar hipertensión, efecto inotrópico en el miocardio.
Farmacocinética	Afectos adversos *Alteraciones digestivas: aumenta los episodios hemorrágicos y aparición de úlceras *Alteraciones endocrinas: se induce diabetes E inhibición del crecimiento óseo.	* alteraciones cardiovasculares: favorecen la hipertrigliceridemia, pueden producir riesgo de enfermedad cardiovascular.	* alteraciones oftalmológicas: existe riesgo de cataratas y glaucoma	Alteraciones musculoesqueléticas: la osteoporosis es el efecto secundario más frecuente.
Mineralcorticoides	hoy 2 tipos de receptores 1.- receptor glucocorticoideo (GR) 2.- receptor mineralcorticoideo (MR) Ambos poseen diferente distribución corporal	MR: se encuentran en células epiteliales (riñón, colon) no epiteliales (cerebro) GR: se localizan en la mayor parte de las células.	* acciones farmacológicas: poca acción glucocorticoidea * farmacocinética:	* efectos adversos (producen retención de sodio y agua) * aplicaciones terapéuticas: (la enfermedad de Addison e insuficiencia suprarrenal aguda y crónica)
Enfermedades Endocrinas	*crisis Addisoniana (100 mg de hidrocortisona seguida de 100-200mg en infusión continua para luego administrar 20-50 mg/día- vía intramuscular)	*insuficiencia suprarrenal crónica: (20-30 mg de hidrocortisona oral repartidos en la mañana y tarde)	*hiperplasia suprarrenal congénita: prednisona, 2,5-10 mg/día asociada a 0,2-0,05 mg/día de fludrocortisona	
Enfermedades no Endocrinas	*Enfermedades reumáticas: Artritis reumatoide, endocarditis reumática, urticariforme, Arteritis de células gigantes, vasculitis sistémicas	Enfermedades musculoesqueléticas: artrosis y espondiloartropatías inflamatorias, miopatías inflamatorias	Otorrinolaringología: sinusitis aguda, rinitis, poliposis nasal, aftas bucales, epiglotis, edema de úvula y glotis.	Oftalmología: Suele emplearse la vía tópica en: dermatitis, conjuntivitis, glaucoma, infecciones oculares, ptosis palpebral, midriasis, queratopatía punteada.