



Nombre del alumno:

DANIELA VELAZQUEZ RODRIGUEZ

Nombre del profesor:

L.E. ERVIN SILVESTRE CASTILLO



Maestría:

ENFERMERIA

Materia:

FRAMACOLOGIA

Nombre del trabajo:

CORTICOIDES

CORTICOIDES

Son hormonas naturales (hidrocortisona o cortisol, aldosterona y andrógenos) sintetizadas en las glándulas suprarrenales que participan en el metabolismo de los carbohidratos, grasas y proteína.

MINERALCORTICOIDES

Son sustancias sintetizadas de forma natural en la zona glomerular de la corteza suprarrenal, encargadas de regular el equilibrio corporal de sodio y potasio.

Mecanismo de acción. Existen dos receptores nucleares para este tipo de sustancias: receptor glucocorticoide o (GR o de tipo II) y receptor mineral corticoide o (MR o de tipo I).

Acciones farmacológicas. Tienen poca acción glucocorticoidea, por lo que sus acciones son principalmente mineral corticoidea facilitando la reabsorción de Na^+ y eliminación de K^+ , NH_4^+ , Mg^{2+} y Ca^{2+} en el túbulo contorneado distal.

Farmacocinética. Se fija poco a las proteínas plasmáticas, posee una vida media ($t_{1/2}$) de 15-20 min y se metaboliza rápidamente vía hepática, es preferible la administración de desoxicorticosterona por vía parenteral.

Efectos adversos Producen básicamente retención de sodio y agua, lo que se puede traducir en formación de edemas, hipertensión, cefaleas e hipertrofia ventricular izquierda.

GLUCOCORTICOIDES

A partir de la estructura básica del cortisol se han obtenido diferentes derivados sintéticos con diferentes propiedades farmacocinéticas, farmacodinámicas y afinidad por receptores.

Farmacocinética

las características farmacocinéticas de algunos de los glucocorticoides más comúnmente empleados..

- Alteraciones digestivas
- Alteraciones endocrinas
- Alteraciones cardiovasculares
- Alteraciones oftalmológicas.
- Alteraciones musculo esqueléticas

Aplicaciones terapéuticas

ENFERMEDADES EDOCRINAS

Se usan principalmente en casos de insuficiencia suprarrenal aguda (crisis Addisoniana) (100 mg de hidrocortisona por vía intravenosa en bolo, seguida de 100-200 mg en infusión continua para luego administrar 20-50 mg/día por vía intramuscular).

ENFERMEDADES NO EDOCRINAS

Enfermedades reumáticas
Enfermedades reumáticas
Neumología.
Otorrinolaringología.
Dermatología