



Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Nombre del alumno: Emanuel de Jesús Andrade Morales

Nombre del profesor: Rodrigo Pacheco Ballinas

Nombre del trabajo: Tabla de glucocorticoides

Materia: Terapéutica farmacológica

Grado: 4°

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 20 de abril del 2021.

Glucocorticoides

NOMBRE	MECANISMO DE ACCIÓN	DOSIS PONDERAL/HABITUAL	INDICACIONES TERAPÉUTICAS	REACCIONES ADVERSAS	CONTRAINDICACIONES
Hidrocortisona	Acopla con un receptor de membrana citoplasmática específico entrán a las células blanco. Este complejo receptor corticoide es transferido al núcleo donde se une la cromatina y aumenta o inhibe La regulación de genes que son inducidos específicamente por corticoides, y así los corticoides modulan la síntesis de proteínas.	100 a 500 mg (1 a 5 ml) administrada por inyección intravenosa lenta, durante un periodo de 1 a 10 minutos (para dosis de 500 mg o superiores). Esta dosis se puede repetir a intervalos de 2, 4 o 6 horas, dependiendo de la enfermedad a tratar y de la respuesta del paciente.	Insuficiencia de corticoides en el organismo, primaria o secundaria. Alergias graves que no responden a otros tratamientos. Enfermedades reumáticas. Síndromes edematosos producidos por acumulación de líquidos en diferentes zonas del organismo.	Respuesta del músculo vascular y bronquial catecolaminas disminuye en ausencia de cortisol. Al aumentar los valores de glucosa Se incrementa la insulina y esto estimula la lipogénesis. Disminución en masa muscular, debilidad, y adelgazamiento de piel, Sx de Cushing, entre otros.	Hipertensión arterial, Sx de Cushing, niveles elevados de colesterol y de triglicéridos en sangre, osteoporosis, hipotiroidismo, diverticulosis intestinal, glaucoma, enfermedades psíquicas o infecciones graves
Prednisona	Interacciona con receptores citoplasmáticos intracelulares específicos,	La dosis inicial será de 20 a 90 mg al día en adultos y de 0,5 a 2 mg al día por cada kg de peso en niños. La dosis general de	Tratamiento sustitutivo sustitutivo en insuf. adrenal incluyendo enf. de Addison, insuf.	Atrofia cortico adrenal a dosis crónicas, miopatía, osteoporosis,	Tuberculosis activa, infecciones por herpes, insuficiencia cardíaca congestiva, hipertensión

	<p>formando el complejo receptor-glucocorticoide, éste penetra en el núcleo, donde interactúa con secuencias específicas de ADN, que estimulan o reprimen la transcripción génica de ARNm específicos que codifican la síntesis de determinadas proteínas en los órganos diana, que, en última instancia, son las auténticas responsables de la acción del corticoide.</p>	<p>mantenimiento será de 5 a 10 mg al día en adultos y de 0,25 a 0,5 mg al día por cada kg de peso en niños.</p>	<p>pituitaria anterior, condiciones de estrés después de un tto. a largo plazo con corticoides y Síndrome adrenogenital (después del período de crecimiento). Enf. reumáticas incluyendo procesos reumáticos articulares y musculares agudos y crónicos (artritis reumatoide, espondilitis anquilosante, artritis gotosa aguda). Enf. autoinmunes, del colágeno y de los vasos (lupus eritematoso sistémico, polimiositis, dermatomiositis y vasculitis). Enf. bronquiales y pulmonares incluyendo asma bronquial.</p>	<p>fracturas y necrosis ósea y deterioro de la cicatrización, retraso del crecimiento en los niños e hiperglucemia.</p>	<p>arterial, glaucoma, diabetes, epilepsia, etcétera.</p>
<p>Prednisolona</p>	<p>Acopla con un receptor de</p>	<p>Inicio: 2 mg/kg/día o 60 mg/m2/día administrados</p>	<p>Tratamiento de sustitución en</p>	<p>Sx de Cushing, hiperglucemia,</p>	<p>Hipersensibilidad, úlcera gástrica o duodenal,</p>

	<p>membrana citoplasmática específico entran a las células blanco. Este complejo receptor corticoide es transferido al núcleo donde se une la cromatina y aumenta o inhibe La regulación de genes que son inducidos específicamente por corticoides, y así los corticoides modulan la síntesis de proteínas.</p>	<p>en 1-3 dosis (máximo: 80 mg/día) hasta ausencia de proteínas en orina o durante 4-6 semanas. Mantenimiento: 2 mg/kg/48 horas o 40 mg/m²/48 horas administrados por la mañana.</p>	<p>insuficiencia adrenal, asma persistente severa exacerbaciones de EPOC, neumonitis por aspiración, hipersensibilidad a medicamentos y a otras reacciones alérgicas graves, enfermedad de Crohn.</p>	<p>catarata subcapilar inferior, retención de sodio y acumulación de agua en tejidos, hipocalcemia y arritmia cardíaca.</p>	<p>poliomielitis, micosis sistémica, glaucoma y tuberculosis latente.</p>
<p>Deflazacort</p>	<p>Acción antiinflamatoria pero con reducida actividad sobre el metabolismo óseo e hidrocarbonado.</p>	<p>La dosis inicial en el adulto puede variar entre 6 y 90 mg/día y en el niño entre 0,25 y 1,5 mg/kg, dependiendo de la gravedad de la enfermedad a tratar y de la evolución de la misma.</p>	<p>Artritis reumatoide y psoriásica cuando los ttos. conservadores resultan ineficaces, polimialgia reumática, fiebre reumática aguda, lupus eritematoso sistémico, dermatomiositis</p>	<p>Dolor de cabeza, piel delgada y frágil, manchas de color rojo o púrpura o líneas debajo de la piel, aumento en el crecimiento del cabello, acné,</p>	<p>Hipersensibilidad, úlcera péptica, tuberculosis activa, herpes simplex ocular, herpes zoster, varicela, infecciones micóticas sistémicas, período pre y postvacunal.</p>

			grave, periarteritis nudosa, arteritis craneal, granulomatosis de Wegener. Pénfigo penfigoide bulloso, dermatitis exfoliativas generalizadas, eritema severo multiforme, eritema nudoso, psoriasis grave. Asma bronquial.	ojos protuberantes, períodos menstruales irregulares o ausentes, cicatrización lenta de las cortadas y golpes, cambios en la manera en que se distribuye la grasa en el cuerpo, debilidad muscular, dolor de articulaciones,	
Metilprednisolona	Interacciona con unos receptores citoplasmáticos intracelulares específicos. Una vez formado el complejo receptor-glucocorticoide, éste penetra en el núcleo, donde interactúa con secuencias específicas de ADN, que estimulan o	Se recomienda de 20 a 40 mg al día en adultos y de 8 a 16 mg al día en niños. En los casos graves, en los que en el transcurso de media hora no se haya alcanzado un efecto terapéutico suficiente, pueden repetirse las inyecciones, hasta una cantidad de 80 mg, como dosis máxima recomendada.	Tratamiento. de sustitución en insuf. adrenal. A dosis farmacológicas por su acción antiinflamatoria e inmunosupresora está indicada en: asma persistente severa, exacerbaciones de EPOC, sarcoidosis, hipersensibilidad a medicamentos y otras reacciones alérgicas graves,	Dolor de cabeza, mareos, cicatrización lenta de las cortadas y golpes, acné, piel delgada, frágil o seca, manchas de color rojo o púrpura o líneas debajo de la piel, depresiones en la piel en el sitio de la inyección,	Hipersensibilidad al principio activo o a otros glucocorticoides; no debe ser administrado en los siguientes casos: úlceras gástricas o duodenales (riesgo de empeoramiento); desmineralización ósea grave (osteoporosis) (riesgo de empeoramiento); desórdenes psiquiátricos conocidos, como inestabilidad emocional o tendencias psicóticas (riesgo de exacerbación); glaucoma de ángulo cerrado o abierto.

	<p>reprimen la transcripción génica de ARNm específicos que codifican la síntesis de determinadas proteínas en los órganos diana que, en última instancia, son las auténticas responsables de la acción del corticoide.</p>		<p>enf. reumáticas como artritis reumatoide, espondilitis anquilosante, artritis gotosa aguda, lupus eritematoso sistémico, polimiositis y dermatomiositis, colitis ulcerosa, enf. de Crohn, enf. hepáticas como la hepatitis crónica activa de origen autoinmune, síndrome nefrótico,</p>	<p>aumento en la grasa corporal o movimiento a diferentes áreas de su cuerpo, dificultad para conciliar el sueño o para mantenerse dormido, infelicidad inadecuada, cambios extremos de humor y personalidad, cansancio extremo, depresión, mayor sudoración, debilidad muscular,</p>	
<p>Triamcinolona</p>	<p>Interacciona con unos receptores citoplasmáticos intracelulares específicos. Una vez formado el complejo receptor-glucocorticoide, éste penetra en el núcleo, donde</p>	<p>Adolescentes mayores: dosis inicial recomendada de 60 mg (intervalo de 20 a 80 mg, que es la dosis máxima diaria), en inyección profunda en el músculo glúteo. Niños mayores de 6 años y adolescentes: dosis inicial de 0,1-1,6 mg/kg/día dividida cada 6-8 horas.</p>	<p>Vía IM: tiroiditis no supurativa. Osteoartritis postraumática, sinovitis de osteoartritis, artritis reumatoide, bursitis aguda y subaguda, epicondilitis, tenosinovitis aguda inespecífica, artritis</p>	<p>Hiperglucemia, cataratas subcapilar inferior, retención de sodio y acumulación de agua en tejidos, hipocalemia, fallo cardíaco congestivo, arritmia cardíaca</p>	<p>Psicosis aguda, infecciones virales; incluyendo herpes ocular simple, queratitis herpética, infecciones sistémicas causadas por hongos, infecciones crónicas, incluyendo; tuberculosis, diabetes mellitus descompensada, etcétera.</p>

	<p>interactúa con secuencias específicas de ADN, que estimulan o reprimen la transcripción génica de ARNm específicos que codifican la síntesis de determinadas proteínas en los órganos diana que, en última instancia, son las auténticas responsables de la acción del corticoide.</p>	<p>Niños menores de 6 años: no está recomendado su uso.</p>	<p>gotosa aguda, artritis psoriásica, espondilitis anquilosante y artritis reumatoide juvenil. Lupus eritematoso sistémico, carditis reumática aguda. Pénfigo, eritema multiforme severo, dermatitis (exfoliativa, vesiculosa herpetiforme, seborreica grave), psoriasis grave. Asma bronquial, dermatitis (de contacto, atópica), rinitis alérgica.</p>	<p>e hipertensión arterial.</p>	
<p>Fludrocortisona</p>	<p>Interacciona con unos receptores citoplasmáticos intracelulares específicos. Una vez formado el complejo receptor-glucocorticoide, éste penetra en el núcleo, donde interactúa con secuencias</p>	<p>Neonatos y lactantes: 0.1 – 0.2 mg/día. Niños > 2 años: 0.05 – 0.1 mg/ día. En el tratamiento del síndrome adrenogenital congénito con pérdida de sal, la Sociedad Americana de Pediatría recoge dosis de hasta 0,3 mg/día.</p>	<p>Tratamiento sustitutivo mineralocorticoide en insuf. suprarrenales primarias o secundarias, tales como la enf. de Addison y la hiperplasia suprarrenal congénita con pérdida de sal.</p>	<p>La suspensión repentina del medicamento puede causar pérdida del apetito, malestar estomacal, vómitos, somnolencia, confusión, cefalea (dolor de cabeza), fiebre, dolores</p>	<p>Hipersensibilidad; cualquier enf. que implique o predisponga a edemas (p. ej.: ICC, cirrosis hepática o nefrosis); hipertensión arterial no controlada; esclerosis cerebral avanzada; shock hipovolémico; hipotensión debida a enf. orgánicas del corazón; hipopotasemia.</p>

	<p>específicas de ADN, que estimulan o reprimen la transcripción génica de ARNm específicos que codifican la síntesis de determinadas proteínas en los órganos diana que, en última instancia, son las auténticas responsables de la acción del corticoide.</p>			<p>musculares y articulares, despellejamiento y pérdida de peso.</p>	
<p>Betametasona</p>	<p>Reducen la inflamación al inhibir la liberación de las hidrolasas ácidas de los leucocitos, previniendo la acumulación de macrófagos en los lugares infectados, interfiriendo con la adhesión leucocitaria a las paredes de los capilares.</p>	<p>Tratamiento de ataque: de 0,075 mg/kg/día, es decir 6 gotas/kg/día, a 0,3 mg/kg/día de betametasona, es decir 24 gotas/kg/día (equivalente a 0,5-2 mg/kg/día de prednisona).</p>	<p>Artritis reumatoide, osteoartritis, espondilitis anquilosante, asma bronquial crónico, edema angioneurótico, bronquitis alérgica, rinitis alérgica, dermatitis atópica lupus eritematoso discoide.</p>	<p>Hiperglucemia, cataratas subcapilar inferior, retención de sodio y acumulación de agua en tejidos, hipocalemia, fallo cardíaco congestivo, arritmia cardíaca e hipertensión arterial.</p>	<p>Micosis sistémicas en los que presentan reacciones de hipersensibilidad a la betametasona o a otros corticosteroides.</p>

<p>Dexametasona</p>	<p>Corticoide fluorado de larga duración de acción, elevada potencia antiinflamatoria e inmunosupresora y baja actividad mineralocorticoid e.</p>	<p>Se da en dosis habituales de 0,5 a 10 mg al día, dependiendo de la enfermedad que esté siendo tratada. En las situaciones más graves se pueden requerir dosis superiores a 10 mg al día.</p>	<p>Vía oral: Procesos que requieran tratamiento antiinflamatorio e inmunosupresor, entre ellos: tratamiento del edema cerebral secundario a tumores cerebrales, neurocirugía, abscesos cerebrales. Vía IV Dexametasona 4 mg/ml solución inyectable: Tratamiento del edema cerebral secundario a tumores cerebrales, traumatismo craneoencefálico, neurocirugía, abscesos cerebrales o meningitis bacterian Tratamiento de shock traumático. Via intraarticular Dexametasona 4 mg/ml solución inyectable:</p>	<p>Retención de sodio, retención de líquidos, hipertensión arterial, debilidad muscular, gastritis y úlceras pépticas.</p>	<p>Micosis sistémicas e hipersensibilidad a los componentes de la formula.</p>
---------------------	---	---	--	--	--

			Inflamación persistente en una o varias articulaciones tras el tratamiento sistémico de inflamación articular crónica, artrosis activada, formas agudas de periartropatía húmero-escapular.		
Parametasona	Glucocorticoide sintético de potente efecto antiinflamatorio. A dosis antiinflamatorias equipotentes, no posee la propiedad de retención salina de la hidrocortisona.	Es de 10 a 40 mg pudiendo repetirla, en caso de ser necesario, a intervalos de 1 a 3 semanas.	Artritis reumatoide, osteoartritis, espondilitis anquilosante, asma bronquial crónico, edema angioneurótico, bronquitis alérgica, rinitis alérgica, dermatitis atópica lupus eritematoso discoide.	Hiperglucemia, cataratas subcapilar inferior, retención de sodio y acumulación de agua en tejidos, hipokalemia, fallo cardiaco congestivo, arritmia cardíaca, hipertensión o hipotensión arteriales.	Hipersensibilidad a la fórmula, infecciones sistémicas micóticas, hepatitis viral no complicada, insuficiencia hepática fulminante, queratitis por herpes simple, etcétera.