



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

MEDICINA HUMANA

Terapéutica farmacológica

DR. Pacheco Ballinas Rodrigo

4oB

Cuadro AINES

PRESENTA:

Gabriela Gpe Morales Arguello

Lugar y fecha

Comitán de Domínguez, Chiapas a 20/04/2021

GLUCOCORTICOIDES

Nombre del fármaco	Mecanismo de acción	Dosis	Indicaciones	Efectos secundarios	Efectos adversos	Contraindicaciones
		_	y otro no genómico, rá lásicos son los glucocorticoi	pido, de inicio y persistencia	a fugaces. que muestran gran homolo	stencia del efecto por horas-meses ogía estructural pero diferente
Cortisol (Hidrocortisona)		E.V-IM: I-5 mg/kg/día 30-150mg/m2/día c/12- 24hrs VO: 2,5-10 mg/kg/día	 Artritis reumatoide Insuficiencia adrenal cortical primaria o secundaria Artritis reumatoide juvenil Casos selectos de lupus eritematoso sistémico Estados alérgicos Dermatopatías Enfermedades neoplásicas Alteraciones hematológicas Padecimientos gastrointestinales 	 Retención de líquidos Cefaleas Arritmias Mareos Hipertensión Bradicardia Distensión abdominal Vómitos 	 Alteración de líquidos y electrolitos Gastrointestinales (Perforación del intestino delgado o grueso) Dermatológicas (atrofia cutánea, petequias y equimosis) Neurológicas (convulsiones) 	 Estados Convulsivos Psicosis grave Hipersensibilidad a cualquier componente de la fórmula Micosis sistémicas Prematuros por su contenido en benzilalcohol
Prednisona		Antiinflamatorio o inmunosupresor: 0.05-2 mg/kg/día en 1-4 dosis al día.	 Enfermedades reumáticas (Procesos articulares y musculares agudo y crónico) Enfermedades dermatológicas (dermatitis de distinto origen) Enfermedades bronquiales y pulmonares (asma bronquial) Enfermedades gastrointestinales (colitis ulcerosa, hepatitis A) 	 Delirio Acné Estrías Atrofia y debilidad muscular Úlceras Hemorragias gastrointestinales Cataratas 	 Síndrome de Cushing Osteoporosis Depresión Diabetes Enfermedad cardiovascular Miopatía 	 Hipersensibilidad a la predn isona Infecciones complicadas, excepto (Meningitis tuberculosa, Shock séptico) Infecciones víricas agudas (herpes simple, Herpes zoster, varicela)

Triamcinolona	Acetónido de triamcinolona: de 2,5 a 10 mg en pequeñas articulaciones y de 5 a 40 mg (dependiendo del peso y la edad del paciente) en articulaciones grandes (hombro, cadera y rodilla). Dosis máxima en varias articulaciones al mismo tiempo: 20-80 mg.	 Enfermedades renales y del tracto urinario (síndrome nefrótico) Enfermedades oftalmológicas (conjuntivitis alérgica, queratitis) Enfermedades dermatológicas (Eritema multiforme severo, dermatitis exfoliativa) Enfermedades reumáticas (artritis idiopática juvenil, lupus eritematoso sistémico) Transtornos hematológicos (anemia hemolítica adquirida) Transtornos neoplásicos(tratamiento paliativo en la leucemia aguda en la infancia) Transtornos alérgicos (asma bronquial, dermatitis de contacto, dermatitis atópica y rinitis alérgica 	 Irritación Ardor Acné Enrojecimiento o secado de la piel Comezón 	 Irritación de piel Prurito Xerosis Folicultis Hipertricosis Rash acneiforme Dermatitis perioral Dermatitis alérgica de contacto Atrofia de piel con estrías 	 Hipersensibilidad a la triamcinolona Tratamiento primario de la crisis asmática Infecciones micóticas sistémicas Infecciones graves (tuberculosis activa) Vía tópica: no puede utilizarse en infecciones locales micóticas, virales o bacterianas La preparación inyectable no debe utilizarse para uso intravenoso
Metilprednisola	I25mg/6hrs V.I EV: I0mg/kg/dosis 3 días 80-I20mg/6hrs 30mg/kg/día c/24hrs 3 días	estacional o permanente) • Enfermedades gastrointestinales (Colitis ulcerosa) • Enfermedades reumáticas (Artritis reumatoide, polimiositis) • Enfermedades renales (síndrome nefrótico, glomerulonefritis) • Enfermedades dermatológicas (urticaria) • Enfermedades bronquiales y pulmonares (asma bronquial, neumonía por pneumocystis)	 Cefalea Cicatrización lenta Acné Mareos Piel delgada, frágil o seca 	 Malestar estomacal Vómitos Insomnio Agitación Depresión Ansiedad Facilidad para desarrollar moretones Menstruaciones irregulares o ausentes 	 Infección sistémica fúngica En prematuros, no se pueden administrar formulaciones con benzoilo

Dexamentasona	 0.15-1 mg/kg/día c/6hrs por 4 días (EV) antes de la intubación 20mg/m2/dosis cada 8hrs 0.5mg/kg/dosis c/12hrs 2 dosis 	 Está miento del asma Grave aguda y estados alérgicos graves Tratamiento inicial de enfermedades autoinmunes Artritis reumatoide activa Enfermedades dermatológicas agudas graves 	 Cefalea Mareos Vómitos Ansiedad Irritación del estómago 	Gastrointestinales: Secreción gástrica Úlceras gástricas. Cataratas	 Los comprimidos pueden contener lactosa, por ello los pacientes intolerantes se tomarán las debidas precauciones o se utilizará la vía parenteral Contraindicaciones relativas: Infección fúngica sistémica Malaria cerebral
Betametasona	Dosis recomendada es: 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).	 Afecciones alérgicas Dermatológicas Reumáticas Artrosis Transtornos inflamatorios 	 Reacciones de hipersensibilidad y de coloración de la piel (Prurito) Atrofia Sequedad Eritema en el lugar de aplicación Estrías cutáneas Elevación de la glucemia 		 Infecciones sistémicas (Excepto si se ha establecido una terapia antiinfecciosa apropiada) Tuberculosis Infecciones víricas (herpes o varicela) No debe emplearse en los ojos y ni en heridas abiertas profundas Acné vulgar Enfermedades atróficas de la piel Úlceras
Budesonida	250-500mg/día si es persistente leve 200-1.000 mg/día persistente moderado	Asma persistente leve a moderado	 Inmunológicos Miopatía Pancreatitis Retención de líquidos 	 Síndrome de Cushing Diabetes Hiperglucemia Osteoporosis 	 Hipersensibilidad Psicosis Insuficiencia cardiaca Hipertensión arterial grave Tromboembolisis grave Diabetes mellitus Úlcera péptica
Fludocortisona	0.05-0.2mg/kg/día				
Cortisol	20-30 n l g/día	 Insuficiencia suprarrenal crónica 			

Bibliografías:

Fernández, L. P., González, M. A., Cerro, L. J. C., Hernández, L. I., Sánchez, M. M. Á., & Pérez, P. A. a (2018). Velázquez: Farmacología Básica y Clínica (Edición: 19, 2017) (4. Panamericana.)

A. Serra, H., Roganovich, J. M., & L. Rizzo, L. (2012). Glucocorticoides: paradigma de medicina trasnacional de lo molecular. MEDICINA (Buenos Aires), 158-170.

Pd: También anote algunas de las cosas que se establecieron el día de hoy en la clase. Gracias.