



**Mi Universidad**

**ENSAYO**

**NOMBRE DEL ALUMNO:** Rosalba Mazariegos López

**TEMA:** corticoides

**PARCIAL:** 3 parcial

**MATERIA:** farmacología

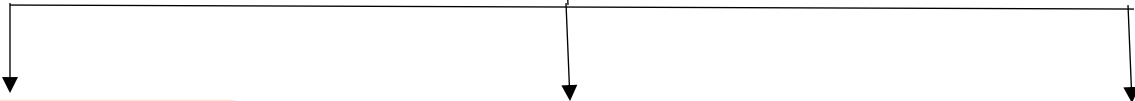
**NOMBRE DEL PROFESOR:** Ervin castillo silvestre

**LICENCIATURA:** Enfermería

# CORTICOIDES

Es

son hormonas naturales (hidrocortisona o cortisol, aldosterona y andrógenos) sintetizadas en las glándulas suprarrenales que participan en el metabolismo.



Los corticoides pueden clasificarse en tres grupos: glucocorticoides, mineralocorticoides y andrógenos.

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

Existen dos receptores nucleares para este tipo de sustancias: receptor glucocorticoideo y receptor mineralcorticoideo

Tienen poca acción glucocorticoidea por lo que sus acciones son principalmente mineralcorticoidea facilitando la reabsorción de Na y eliminación de K, NH, Mg y Ca.

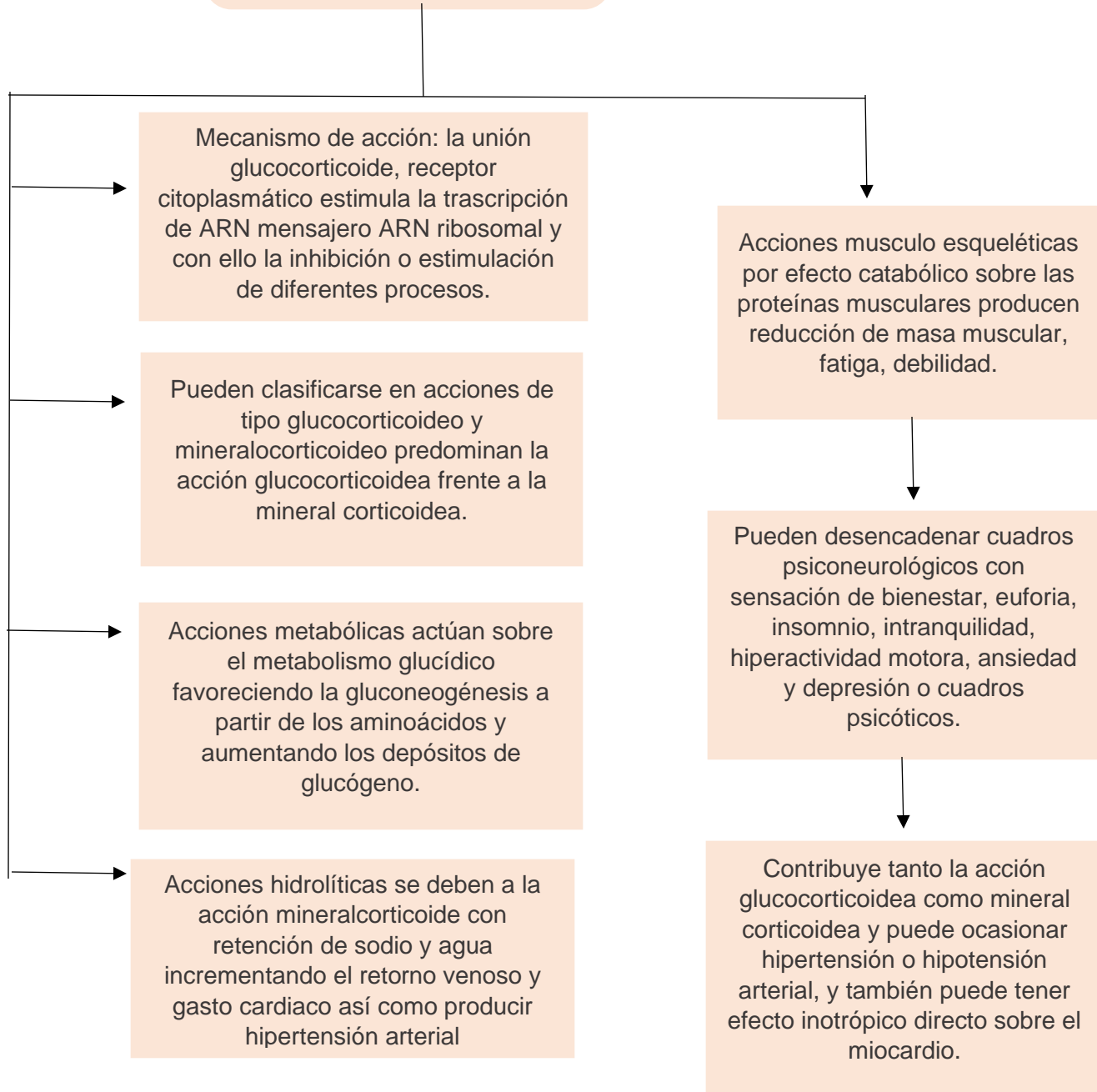
La aldosterona se fija poco a las proteínas plasmáticas, posee una vida media de 15 a 20 min se y se metaboliza rápidamente vía hepática.

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

Enfermedades terapéuticas: son principales aplicaciones terapéuticas son la enfermedad de Addison e insuficiencia suprarrenal aguda y crónica.

Si se trata de un corticoide no se debe suspender el tratamiento de forma brusca para evitar la aparición del síndrome de retirada de corticoides.

## CORTICOIDES



Enfermedades no endocrinas

Enfermedades reumáticas:

Artritis reumatoide, lupus eritematoso sistémico, endocarditis reumática, arteritis de células gigantes, polimialgia reumática, arteritis de Takayasu, vasculitis sistémicas

Enfermedades musculo esqueléticas: También se usan en artropatías microcristalinas (gota y artropatías por depósito de cristales de pirofosfato cálcico o fosfato cálcico alcalino).

Neumología: la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y la enfermedad pulmonar intersticial difusa, donde se administran básicamente por vía inhalatoria

Otorrinolaringología: En otitis externas y policondritis recidivante, sinusitis aguda, rinitis, poliposis nasal, aftas bucales, absceso periamigdalino, epiglotis, edema de úvula y glotis, laringitis aguda y parálisis facial e idioptica

Dermatología: Por su efecto anti proliferativo e inmunosupresor se usan en múltiples dermatosis (psoriasis, eccemas, liquen plano, neuro dermatitis, dishidrosis, atopia, lupus discoide y sistémico, dermatitis

Oftalmología: Suele emplearse la vía tópica en dermatitis, conjuntivitis, glaucoma, infecciones oculares, potosíes palpebrales, midriasis, queratoplastia punteada y catarata subcapsular posterior, así como por vía sistémica.

Hematología: Suelen administrarse en enfermedades autoinmunes, como púrpura trombocitopénica idiopática (1 mg/kg/día durante 2-4 semanas hasta normalización plaquetaria, para posteriormente suprimir paulatinamente la dosis durante 8-12 semanas),

Neurología: Se usa principalmente en el tratamiento de la esclerosis múltiple, ya que reducen los episodios de reagudización. En los brotes se usa prednisona o equivalente, 1,5 mg/kg/día durante 1 semana con reducción paulatina en 1 mes, y en las formas progresivas logran un gran beneficio a dosis altas

Enfermedades renales, como el síndrome nefrótico (60 mg/día de prednisona), edemas cerebrales (12-20mg/día de dexametasona o betametasona), enfermedades hepáticas (necrosis hepática, hepatitis alcohólica), vómitos debidos a la quimioterapia, hipercalcemia aguda