



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Leidy Mariana Velasco García

Nombre del tema: Los corticoesteroides

Parcial: 4to parcial

Nombre de la Materia: Farmacología

Nombre del profesor: Felipe Antonia Morales Hernández

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 3er Cuatrimestre

Son productos de la zona fasciculada descargados bajo la influencia de la ACTH hipofisiaria. Influyen en el metabolismo de los hidratos de carbono acelerado a la síntesis de la glucosa a partir de precursores no glucídicos (glucogénesis).

También activan el metabolismo proteico y movilizan los depósitos grasos. Que a su vez estos se dividen:

- Mineralocorticoides reciben este nombre porque afectan sobre todo a los electrolitos del comportamiento extracelular, especialmente al sodio y al potasio. El mineralocorticoide principal es la aldosterona.
- Glucocorticoides se denomina así porque poseen efectos importantes en el aumento de glucemia. Además, influyen en el metabolismo de las proteínas y de los lípidos. El principal es el cortisol.
- Los Andrógenos suprarrenales no son esenciales para supervivencia. Las concentraciones de dehidroepiandrosterona (DHEA) y su derivado de sulfato (DHEA-S) alcanzan su nivel máximo en el tercenio de la vida, para después disminuir poco a poco.

Por lo tanto, la función de los Mineralocorticoides está conformados por: Aldosterona (muy potente, supone el 90% de toda actividad mineralocorticoide).

Desoxicorticosterona (1/30 de la potencia de aldosterona, aunque secreta en cantidades mínimas).

Corticosterona (ligera actividad mera corticoide).

9a – fluoro cortisol (sintético, algo más potente que la aldosterona).

Cortisol es de actividad mineralocorticoide mínima pero secretora y la cortisona de actividad mineralocorticoide mínima.

Así mismo los Glucocorticoides como el cortisol (muy potente y es el responsable de casi el 95% de toda la actividad glucocorticoide).

Corticosterona proporciona el 4% de la actividad glucocorticoidea fetal, pero es mucho menos potente que el cortisol.

Cortisona es casi potente como el cortisol, la prednisona sintetiza cuatro veces más que el cortisol y la dexametasona sintetiza 30 veces más que el cortisol.

En cuantos las vías de uso de los esteroides sintéticos, estos pueden ser:

- Intramuscular: Triamdnolone
- Intravenoso o intramuscular: Betamethasone, dexamethasone, hidracortisone, hydrocortisone, methylprednisolone y prednisolone.
- Oral: Cortisona, dexamethasone, methylprednisolone, prednisone, mainly, glucoronides, appearin.
- Intraarticular: Methylprednisolone y triamcinolone.
- Tópica: Betametasona, hidrocortisona, mometasona, triamcinolone.

A partir de estos los glucocorticoides se absorben a partir de los sitios de aplicación local como espacios sinoviales, el saco conjuntival, la piel y las vías respiratorios.

En consecuencia, del mundo de los glucocorticoides el cortisol es el más abundante en el organismo, en situaciones sin estrés el adulto libera 10-20 mg de cortisol diarios, el cortisol tiene una vida media de 60-90 minutos en la circulación.

Finalmente, los mecanismos del cortisol en la inflamación:

1. Pueden bloquear las primeras etapas del proceso inflamatorio antes incluso que la inflamación se inició.
2. Si la inflamación ya ha iniciado, favorece a la desaparición rápida de la misma y acelera la cicatrización.