



Mi Universidad

Resumen antimicóticos

Carla Sofia Alfaro Domínguez

Parcial 4

Resumen

Farmacología

Dr. Adolfo Medellín

Medicina Humana

Cuarto semestre grupo A

La Trinitaria, Chiapas, a 29 de junio del 2025

Antimicóticos

También llamados "antifúngicos", son medicamentos utilizados para prevenir o tratar infecciones causadas por hongos. Estas infecciones se conocen como "micosis" y pueden afectar desde la piel y mucosas (como los pies, las uñas o la boca), hasta órganos internos como los pulmones, el cerebro o la sangre, especialmente en personas inmunocomprometidas.

Clasificación general ↓

Según su mecanismo de acción o estructura química, los antimicóticos se pueden dividir en varias clases:

- Polienos
- Azoles
- Equinocandinas
- Alilaminas

Interacciones Farmacológicas

Azoles (ketoconazol, fluconazol, itraconazol, voriconazol, posaconazol):

- Inhiben CYP3A4, CYP2C9 y CYP219, lo que eleva los niveles de warfarina, ciclosporina, estatinas, benzodiazepinas, antidepresivos, hipoglucemiantes y más.
- Especial atención a la prolongación del QT con voriconazol, potenciada por antiarrítmicos u otros fármacos.
- Absorción reducida con antiácidos, inhibidores H_2 o procinéticos (excepto fluconazol).

Polienos - Anfotericina B:

- Aumenta toxicidad renal si se asocia con aminoglucósidos, ciclosporina o diuréticos.
- Mejora la penetración intracelular de flucitosina pero incrementa su toxicidad.

Griseofulvina:

- Inductor de CYP; reduce eficacia de anticonceptivos hormonales, anticoagulantes y eleva hepatotoxicidad si se usa con ketoconazol.

Equinocandinas (caspofungina, micafungina, anidulofungina):

- Mínimas interacciones
- Caspofungina: ligera interacción con ciclosporina
- Micafungina con sirolimus. Anidulofungina es más segura junto a múltiples fármacos.

Aplicaciones clínicas y dosis (adultos habituales)

Anfotericina B (i.v)

- Infecciones graves: mucormicosis, criptococosis, aspergilosis invasiva.
- Dosis: 0.7-1 mg/kg/d (forma convencional) o 3-5 mg/kg/d en formulaciones lipídicas.

Flucitosina (oral en combinación):

- Criptococosis juntaron anfotericina B.
- Dosis: 100 mg/kg/d (dividido c/6 hrs).

Azoles triazólicos:

- **Fluconazol**: candidiasis mucosas y sistémica, criptococosis. Dosis: 100-400 mg/día.
- **Itraconazol**: histoplasmosis, oncomicosis. 200-400 mg/día o pulsos.
- **Voriconazol**: aspergilosis invasiva. Dosis: carga 6mg/kg c/12 hrs, mantenimiento 4mg/kg.
- **Posaconazol**: Profilaxis en neutropenia. 200 mg c/8 hrs suspensión.

Equinocandinas:

- Caspofungina: candidemia / invasiva. 70 mg carga, luego 50 mg / día i.v
- Micafungina: 100 mg / día i.v
- Anidulafungina: 200 mg carga, luego 100 mg / día i.v

Griseofulvina y terbinafina (Oral, uso dermatológico):

- Terbinafina: onicomicosis tinea. 250 mg / día oral ≥ 6 semanas.
- Griseofulvina: tinea capitis. 500-1000 mg / día oral.

Rx adversas:

Amfotericina B

- Infusión-related: fiebre, escalofríos, hipotensión.
- Nefrotoxicidad, hipopotasemia / magnesemia, anemia, tromboflebitis

Azoles

- hepatotoxicidad, náuseas, dolor abdominal, prolongación QT, fototoxicidad, alteraciones visuales.

Equinocandinas

- Bien toleradas. Elevación de transaminasas, fiebre, rash, flebitis, rx parecidas a la histamina.

Flucitosina

- Mielosupresión (anemia, neutropenia), hepatotoxicidad, diarrea, vómitos, toxicidad renal prolongada.

Griseofulvina

- cefalea, erupciones, elevación hepática, fotosensibilidad, lupus.

Terbinafina

- Alteración del gusto, hepatotoxicidad, neutropenia, rash.

CONCLUSION

Los antimicóticos son herramientas terapéuticas fundamentales para el tratamiento de infecciones causadas por hongos, que pueden variar desde cuadros superficiales hasta enfermedades invasivas y potencialmente mortales. Su correcta selección depende del tipo de hongo, la localización de la infección, el estado inmunológico del paciente y las posibles interacciones con otros medicamentos.

Los azoles son versátiles y de amplio uso, pero presentan importantes interacciones por su efecto sobre el citocromo P450. La anfotericina B, aunque muy eficaz, tiene una toxicidad considerable, especialmente a nivel renal. Las equinocandinas son bien toleradas y se han convertido en una opción de primera línea para candidiasis invasiva. Otros fármacos como la terbinafina, griseofulvina y flucitosina tienen indicaciones más específicas y requieren un monitoreo cuidadoso.

Por ello, es crucial que el profesional de la salud conozca en profundidad los aspectos farmacológicos, clínicos y toxicológicos de estos medicamentos para optimizar su uso, minimizar riesgos y lograr el mejor desenlace terapéutico posible. Además, el manejo adecuado ayuda a prevenir la aparición de resistencia antifúngica, un problema creciente en la medicina moderna.

BIBLIOGRAFIA

Katzung, libro de farmacología