



**Mi Universidad**

*Casandra Solís Pinto*

*Parcial 4*

*Terapia Farmacológica*

*Dr. Medellín Guillén Adolfo Brayan*

*Medicina Humana*

*Cuarto Semestre*

*Comitán de Domínguez, Chiapas a 30 de Junio del 2025.*

# AGENTES ANTIFUNGICOS



Los medicamentos antifungicos se clasifican en: Sistemicos (orales o parentales) para infecciones sistemicas, sistemicos orales y topicos para infecciones mucocutaneas.

## ① MEDICAMENTOS ANTIFUNGICOS SISTEMICOS PARA INFECCIONES SISTEMICAS:

### ✦ ANFOTERICINA B:

- Producidos por *Streptomyces Nodulis*.
- Actua uniendose al ergosterol fungico y formando poros en la membrana celular, causando la muerte celular.
- Su absorcion oral es pobre, por lo que se administrara via intravenosa para infecciones sistemicas.
- Penetra poco en el LCR.
- Tiene el espectro mas amplia, activo contra *Candida*, *Cryptococcus*, micosis endemicas y mohos patogenos.
- Se usa como terapia de induccion.
- La nefrotoxicidad es su toxicidad mas importante.
- Las formulaciones lipidicas reducen esta toxicidad.

### ✦ FLUCITOSINA (5-FC):

- Analogo de pirimidina.
- Inhibe la sintesis de DNA y RNA fungico.
- Se absorbe bien oralmente y penetra en el LCR.
- Su espectro es restringido.
- Se usa en terapia combinada con Anfotericina B para meningitis *Cryptococca*.
- La toxicidad de la medula osea y el efecto adverso mas comun.

### ✦ Azoles:

- Compuestos sistemicos.
- Inhiben la sintesis de ergosterol al bloquear enzimas fungicas.

del citocromo P450

- Tienen un amplio espectro.
- Los efectos adversos más comunes son gastrointestinales.
- Pueden causar anomalías hepáticas e interacciones medicamentosas.

✦ KETOCONAZOL: El primer Azol. oral. su uso sistémico ha disminuido por su toxicidad.

✦ ITRACONAZOL: Elección para Histoplasma, Blastomyces y Sporothrix. Penetra poco el LCE.

✦ FLUCONAZOL: Alta solubilidad y buena penetración en LCE. No Azol de elección para Aspergilosis y candidiasis mucocutáneas y meningitis criptocócica.

✦ VORICONAZOL: Tratamiento de elección para aspergilosis invasiva. Puede causar alteraciones visuales.

✦ POSACONAZOL: Azol de espectro más amplio. activo contra micormicosis

✦ ISAVUCONAZOL: Nuevo triazol, espectro similar a posaconazol. licenciado para aspergilosis invasiva y micormicosis invasiva.

✦ EQUINOCANDINAS:

- Caspofungina, micafungina, anidulafungina.
- Solo IV.
- Inhiben la síntesis del  $\beta$  (1-3)-glucano en la pared celular fúngica, causando la muerte celular.
- Espectros contra Candida y Aspergillus, pero no contra C. neoformans.
- Muy bien tolerables.
- La resistencia es un problema emergente.

## II) MEDICAMENTOS SISTÉMICOS ORALES PARA INFECCIONES MUCOCUTÁNEAS

- ✦ Griseofulvina: fungistático para dermatofitosis.
  - Se deposita en la queratina.
  - Ha sido remplazada por itraconazol y terbinafina.
- ✦ Terbinafina: - Fungicida para dermatofitosis y onicomicosis.
  - Inhibe la  $\alpha$ -glucosidasa  $\epsilon$ -oxidasa.
  - Alta tasa de curación para onicomicosis.
  - Pocos efectos adversos.

## III) TERAPIA ANTIFUNGICA TOPICA:

- ✦ NISTATINA: - Polieno macrolido.
  - Demasiado tóxica para uso parenteral.
  - Usada para infecciones locales por candida.
- ✦ Azoles Tópicos: - Clotrimazol y Miconazol.
  - Usados para candidiasis vulvovaginal y dermatofitosis.
- ✦ ALLAMINAS TOPICAS: - Terbinafina y naftifina.
  - Efectivas para tinea cruris y tinea corporis.