

Enfermedades Del Sistema Endocrino Y Sus Tratamientos

Medicamentos para Diabetes Mellitus

Diabetes Mellitus: La diabetes mellitus es un trastorno metabólico caracterizado por hiperglucemia crónica, debido a un defecto en la secreción de insulina, a la acción de la insulina o a ambas.

Tipos de Diabetes Mellitus:

- Diabetes tipo 1: Es una enfermedad autoinmune en la que el cuerpo ataca y destruye las células beta del páncreas, responsables de producir insulina. Requiere administración de insulina de forma permanente.
- Diabetes tipo 2: Se caracteriza por resistencia a la insulina y una producción insuficiente de esta. Puede ser controlada con cambios en el estilo de vida, medicamentos orales y, en algunos casos, insulina.
- Diabetes gestacional: Se desarrolla durante el embarazo y generalmente desaparece después del parto.

Medicamentos para Diabetes Mellitus:

1. Insulina:

- Marca: Existen diversas marcas de insulina, como Humalog, Novolog, Lantus, Levemir, entre otras.
- Molécula: Insulina humana recombinante.
- Descripción: Hormona peptídica que regula el metabolismo de los carbohidratos, permitiendo que la glucosa entre a las células para ser utilizada como energía.
- Indicaciones: Diabetes tipo 1, diabetes tipo 2 (en algunos casos) y diabetes gestacional.
- Perfil del paciente: Pacientes con diabetes que requieren reemplazo de la insulina.
- Vía de administración: Subcutánea, intravenosa (en casos específicos). · Principio activo: Insulina.
- Efectos secundarios: Hipoglucemia, reacciones alérgicas, aumento de peso, lipodistrofia (cambios en el tejido graso).
- Dosificaciones: Varía según la necesidad individual del paciente. · Laboratorios que lo fabrican: Eli Lilly, Novo Nordisk, Sanofi, entre otros. · Tiempo de acción: Depende del tipo de insulina: rápida, intermedia o lenta. · Vías de eliminación: Principalmente por el riñón.

- Afección a embarazos: Se considera segura para las mujeres embarazadas con diabetes.
- Interacciones farmacológicas: Puede interactuar con otros medicamentos, especialmente aquellos que afectan el metabolismo de la glucosa.
- Tratamiento: Administración regular según la prescripción médica.
- Posología: Se ajusta individualmente para mantener los niveles de glucosa dentro de los rangos deseados.
- Presentaciones: Viales, plumas precargadas.
- Precauciones: Es crucial monitorear los niveles de glucosa en sangre, ajustar la dosis según sea necesario y tener precaución con la hipoglucemia.

2. Medicamentos Orales para Diabetes Tipo 2:

A. Metformina (Glucophage, Fortamet):

- Marca: Glucophage, Fortamet, entre otras.
- Molécula: Metformina.
- Descripción: Reduce la producción de glucosa en el hígado y mejora la sensibilidad a la insulina.
- Indicaciones: Diabetes tipo 2.
- Perfil del paciente: Pacientes con diabetes tipo 2, especialmente aquellos con obesidad.
- Vía de administración: Oral.
- Principio activo: Metformina.
- Efectos secundarios: Náusea, vómitos, diarrea, dolor de cabeza, problemas digestivos.
- Dosificaciones: Varía según la necesidad individual del paciente.
- Laboratorios que lo fabrican: Bristol-Myers Squibb, Merck, entre otros.
- Tiempo de acción: Efecto máximo a las 2-3 horas después de la administración.
- Vías de eliminación: Principalmente por el riñón.
- Afección a embarazos: No se recomienda su uso durante el embarazo.
- Interacciones farmacológicas: Puede interactuar con otros medicamentos, especialmente aquellos que afectan el metabolismo de la glucosa o la función renal.

· Tratamiento: Administración regular según la prescripción médica. · Posología: Se ajusta individualmente para mantener los niveles de glucosa dentro de los rangos deseados.

· Presentaciones: Tabletas.

· Precauciones: Controlar la función renal antes de iniciar el tratamiento y durante su uso.

B. Sulfonilureas (Glipizida, Gliburida, Glimepirida):

· Marca: Glucotrol, Diabeta, Amaryl, entre otras.

· Molécula: Glipizida, Gliburida, Glimepirida.

· Descripción: Estimulan la liberación de insulina por las células beta del páncreas.

· Indicaciones: Diabetes tipo 2.

· Perfil del paciente: Pacientes con diabetes tipo 2 que aún pueden producir insulina.

· Vía de administración: Oral.

· Principio activo: Glipizida, Gliburida, Glimepirida.

· Efectos secundarios: Hipoglucemia, aumento de peso.

· Dosificaciones: Varía según la necesidad individual del paciente. · Laboratorios que lo fabrican: Pfizer, Aventis, entre otros.

· Tiempo de acción: Efecto máximo a las 2-4 horas después de la administración. · Vías de eliminación: Principalmente por el hígado.

· Afección a embarazos: No se recomienda su uso durante el embarazo. · Interacciones farmacológicas: Puede interactuar con otros medicamentos, especialmente aquellos que afectan el metabolismo de la glucosa o la función hepática.

· Tratamiento: Administración regular según la prescripción médica. · Posología: Se ajusta individualmente para mantener los niveles de glucosa dentro de los rangos deseados.

· Presentaciones: Tabletas.

· Precauciones: Controlar los niveles de glucosa en sangre, ajustar la dosis según sea necesario y tener precaución con la hipoglucemia.

C. Tiazolidinedionas (Pioglitazona, Rosiglitazona):

· Marca: Actos, Avandia.

- Molécula: Pioglitazona, Rosiglitazona.
- Descripción: Mejoran la sensibilidad a la insulina en los tejidos. · Indicaciones: Diabetes tipo 2.
- Perfil del paciente: Pacientes con diabetes tipo 2 que no responden a otros medicamentos.
- Vía de administración: Oral.
- Principio activo: Pioglitazona, Rosiglitazona.
- Efectos secundarios: Aumento de peso, retención de líquidos, problemas hepáticos.
- Dosificaciones: Varía según la necesidad individual del paciente. · Laboratorios que lo fabrican: Takeda, GlaxoSmithKline.
- Tiempo de acción: Efecto máximo a las 2-4 horas después de la administración. · Vías de eliminación: Principalmente por el hígado.
- Afección a embarazos: No se recomienda su uso durante el embarazo. · Interacciones farmacológicas: Puede interactuar con otros medicamentos, especialmente aquellos que afectan el metabolismo de la glucosa o la función hepática.
- Tratamiento: Administración regular según la prescripción médica. · Posología: Se ajusta individualmente para mantener los niveles de glucosa dentro de los rangos deseados.
- Presentaciones: Tabletas.
- Precauciones: Controlar la función hepática antes de iniciar el tratamiento y durante su uso.

D. Inhibidores de la DPP-4 (Sitagliptina, Saxagliptina, Linagliptina, Vildagliptina):

- Marca: Januvia, Onglyza, Tradjenta, Galvus.
- Molécula: Sitagliptina, Saxagliptina, Linagliptina, Vildagliptina. · Descripción: Bloquean la enzima DPP-4, lo que aumenta los niveles de incretinas, hormonas que estimulan la liberación de insulina.
- Indicaciones: Diabetes tipo 2.
- Perfil del paciente: Pacientes con diabetes tipo 2 que no responden a otros medicamentos.
- Vía de administración: Oral.

- Principio activo: Sitagliptina, Saxagliptina, Linagliptina, Vildagliptina. · Efectos secundarios: Cefalea, dolor de garganta, infecciones del tracto respiratorio superior.
- Dosificaciones: Varía según la necesidad individual del paciente. · Laboratorios que lo fabrican: Merck, Bristol-Myers Squibb, Boehringer Ingelheim, Novartis.
- Tiempo de acción: Efecto máximo a las 2-4 horas después de la administración. · Vías de eliminación: Principalmente por el riñón.
- Afección a embarazos: No se recomienda su uso durante el embarazo. · Interacciones farmacológicas: Puede interactuar con otros medicamentos, especialmente aquellos que afectan el metabolismo de la glucosa o la función renal.
- Tratamiento: Administración regular según la prescripción médica. · Posología: Se ajusta individualmente para mantener los niveles de glucosa dentro de los rangos deseados.
- Presentaciones: Tabletas.
- Precauciones: Controlar la función renal antes de iniciar el tratamiento y durante su uso.

E. Inhibidores de SGLT-2 (Canagliflozina, Dapagliflozina, Empagliflozina):

- Marca: Invokana, Farxiga, Jardiance.
- Molécula: Canagliflozina, Dapagliflozina, Empagliflozina.
- Descripción: Bloquean la reabsorción de glucosa en los riñones, lo que aumenta la eliminación de glucosa en la orina.
- Indicaciones: Diabetes tipo 2.
- Perfil del paciente: Pacientes con diabetes tipo 2 que no responden a otros medicamentos.
- Vía de administración: Oral.
- Principio activo: Canagliflozina, Dapagliflozina, Empagliflozina. · Efectos secundarios: Infecciones del tracto urinario, deshidratación, aumento del riesgo de amputaciones de miembros inferiores.
- Dosificaciones: Varía según la necesidad individual del paciente. · Laboratorios que lo fabrican: Janssen, Boehringer Ingelheim, AstraZeneca. · Tiempo de acción: Efecto máximo a las 2-4 horas después de la administración. · Vías de eliminación: Principalmente por el riñón.
- Afección a embarazos: No se recomienda su uso durante el embarazo. · Interacciones farmacológicas: Puede interactuar con otros medicamentos, especialmente aquellos que afectan el metabolismo de la glucosa o la función renal.

- Tratamiento: Administración regular según la prescripción médica.
- Posología: Se ajusta individualmente para mantener los niveles de glucosa dentro de los rangos deseados.

- Presentaciones: Tabletas.

- Precauciones: Controlar la función renal antes de iniciar el tratamiento y durante su uso.

F. Agonistas del Receptor GLP-1 (Liraglutida, Semaglutida, Dulaglutida, Exenatide):

- Marca: Victoza, Ozempic, Trulicity, Bydureon.

- Molécula: Liraglutida, Semaglutida, Dulaglutida, Exenatide.

- Descripción: Mimen la acción de la incretina GLP-1, lo que estimula la liberación de insulina y reduce la producción de glucosa en el hígado.
- Indicaciones: Diabetes tipo 2.

- Perfil del paciente: Pacientes con diabetes tipo 2 que no responden a otros medicamentos.

- Vía de administración: Subcutánea.

- Principio activo: Liraglutida, Semaglutida, Dulaglutida, Exenatide.
- Efectos secundarios: Náuseas, vómitos, diarrea, dolor de cabeza, hipoglucemia.
- Dosificaciones: Varía según la necesidad individual del paciente.
- Laboratorios que lo fabrican: Novo Nordisk, Eli Lilly, AstraZeneca, Boehringer Ingelheim.

- Tiempo de acción: Efecto máximo a las 2-4 horas después de la administración.
- Vías de eliminación: Principalmente por el riñón.

- Afección a embarazos: No se recomienda su uso durante el embarazo.
- Interacciones farmacológicas: Puede interactuar con otros medicamentos, especialmente aquellos que afectan el metabolismo de la glucosa o la función renal.

- Tratamiento: Administración regular según la prescripción médica.
- Posología: Se ajusta individualmente para mantener los niveles de glucosa dentro de los rangos deseados.

- Presentaciones: Pluma precargada, jeringas.

- Precauciones: Controlar la función renal antes de iniciar el tratamiento y durante su uso.

3. Otros medicamentos:

- Acarbose (Precose): Inhibe la absorción de carbohidratos en el intestino delgado.

- Miglitol (Glyset): Inhibe la absorción de carbohidratos en el intestino delgado.
- Pramlintide (Symlin): Análogo de la amilina, una hormona que ayuda a regular la glucosa en sangre.

- Insulina inhalada (Exubera): Se suspendió del mercado debido a problemas de seguridad.

Importante:

- La información sobre estos medicamentos es solo para fines informativos.
- Es crucial consultar con un profesional de la salud antes de tomar cualquier medicamento para la diabetes.

- Las dosis, las precauciones y los efectos secundarios pueden variar dependiendo del paciente.

- La automedicación puede ser peligrosa.

- Siempre revise la información del prospecto del medicamento antes de comenzar a tomarlo.

Recomendaciones para la Diabetes:

- Controlar el peso: Mantener un peso saludable es esencial para controlar la diabetes.

- Dieta saludable: Consumir una dieta rica en frutas, verduras, proteínas magras y cereales integrales.

- Ejercicio regular: La actividad física ayuda a mejorar la sensibilidad a la insulina.

- Monitorear los niveles de glucosa en sangre: La autoevaluación regular es importante para controlar la diabetes.

- Visitas regulares al médico: Los controles periódicos ayudan a controlar la diabetes y prevenir complicaciones.

Medicamentos Para Enfermedades De La Tiroides:

1. Hipotiroidismo:

a) Levotiroxina Sódica (Levotiroxina)

- Marca: Eutirox, Synthroid, Tirosint, Levothroid, entre otros.

- Molécula: Levotiroxina Sódica

- Descripción: Hormona tiroidea sintética idéntica a la producida por el cuerpo humano.

- Indicaciones: Reemplazar la hormona tiroidea en pacientes con hipotiroidismo.
- Perfil del paciente: Pacientes con hipotiroidismo de cualquier causa (congenito, adquirido, post-quirúrgico).
- Vía de administración: Oral.
- Principio activo: Levotiroxina sódica.
- Efectos secundarios: Taquicardia, insomnio, nerviosismo, pérdida de peso, dolores de cabeza, temblores, etc.
- Dosificaciones: La dosis se determina individualmente según la edad, peso, severidad del hipotiroidismo y respuesta al tratamiento.
- Laboratorios que lo fabrican: Laboratorios Roche, Merck, Abbott, entre otros.
- Tiempo de acción: El efecto completo tarda varias semanas en aparecer.
- Vías de eliminación: Principalmente por vía renal.
- Afección a embarazos: Se recomienda usar Levotiroxina durante el embarazo, ajustando la dosis según sea necesario.
- Interacciones farmacológicas: Interacciona con varios medicamentos, como anticonvulsivantes, anticoagulantes, antidepresivos, entre otros.
- Tratamiento: Reemplazo hormonal a largo plazo.
- Posología: Dosis única diaria, en ayunas, al menos 30 minutos antes del desayuno.
- Presentaciones: Comprimidos de diferentes dosis.
- Precauciones: No se recomienda en pacientes con enfermedad cardíaca no controlada o tirotoxicosis.

b) Liotironina Sódica (Liotironina)

- Marca: Cytomel, Triostat, entre otros.
- Molécula: Liotironina Sódica
- Descripción: Hormona tiroidea sintética, similar a la T3 (triyodotironina) que produce el cuerpo humano.
- Indicaciones: Tratamientos específicos de hipotiroidismo, como en pacientes con mixedema o coma mixedematoso.
- Perfil del paciente: Generalmente usado en combinación con Levotiroxina en casos específicos.
- Vía de administración: Oral.

- Principio activo: Liotironina sódica.
- Efectos secundarios: Similar a Levotiroxina, pero con mayor potencial de efectos cardiovasculares.
- Dosificaciones: Dosis individualizada según la respuesta al tratamiento. · Laboratorios que lo fabrican: Laboratorios Abbott, Merck, entre otros. · Tiempo de acción: Efecto más rápido que la Levotiroxina.
- Vías de eliminación: Principalmente por vía renal.
- Afección a embarazos: Se recomienda consultar con el médico antes de usar Liotironina durante el embarazo.
- Interacciones farmacológicas: Similar a la Levotiroxina, con posible interacción con medicamentos como anticonvulsivantes, anticoagulantes, etc. · Tratamiento: Generalmente en combinación con Levotiroxina, bajo la supervisión de un médico.
- Posología: Dosis individualizada, según la respuesta al tratamiento. · Presentaciones: Comprimidos de diferentes dosis.
- Precauciones: No se recomienda en pacientes con enfermedad cardíaca no controlada o tirotoxicosis.

2. Hipertiroidismo:

a) Metimazol (Tapazole)

- Marca: Tapazole, entre otros.
- Molécula: Metimazol
- Descripción: Antitiroideo que bloquea la producción de hormonas tiroideas. · Indicaciones: Tratamiento de hipertiroidismo, especialmente enfermedad de Graves.
- Perfil del paciente: Pacientes con hipertiroidismo, incluyendo enfermedad de Graves, bocio nodular tóxico y tiroiditis subaguda.
- Vía de administración: Oral.
- Principio activo: Metimazol.
- Efectos secundarios: Agranulocitosis (reducción de glóbulos blancos), dolor de cabeza, náuseas, vómitos, rash, etc.
- Dosificaciones: Dosis individualizada según la severidad del hipertiroidismo. · Laboratorios que lo fabrican: Laboratorios Merck, GlaxoSmithKline, entre otros.

- Tiempo de acción: El efecto completo tarda varias semanas en aparecer. · Vías de eliminación: Principalmente por vía renal.
- Afección a embarazos: No se recomienda durante el embarazo, excepto en casos específicos.
- Interacciones farmacológicas: Puede interactuar con otros medicamentos, como anticoagulantes, antidepresivos, entre otros.
- Tratamiento: Controlar el hipertiroidismo hasta que la glándula tiroidea recupere su función normal.
- Posología: Dosis única diaria, con o sin alimentos.
- Presentaciones: Comprimidos de diferentes dosis.
- Precauciones: Monitorear regularmente la función de la glándula tiroidea y el conteo de glóbulos blancos.

b) Propiltiouracilo (PTU)

- Marca: Propiltiouracilo, entre otros.
- Molécula: Propiltiouracilo
- Descripción: Antitiroideo que bloquea la producción de hormonas tiroideas. · Indicaciones: Similar al Metimazol, pero se utiliza con mayor frecuencia durante el embarazo.
- Perfil del paciente: Pacientes con hipertiroidismo, enfermedad de Graves o bocio nodular tóxico.
- Vía de administración: Oral.
- Principio activo: Propiltiouracilo.
- Efectos secundarios: Similar al Metimazol, incluyendo riesgo de hepatotoxicidad.
- Dosificaciones: Dosis individualizada según la severidad del hipertiroidismo. · Laboratorios que lo fabrican: Laboratorios GlaxoSmithKline, Merck, entre otros.
- Tiempo de acción: El efecto completo tarda varias semanas en aparecer. · Vías de eliminación: Principalmente por vía renal.
- Afección a embarazos: Se considera la primera opción de antitiroideo durante el embarazo.
- Interacciones farmacológicas: Similar al Metimazol, puede interactuar con otros medicamentos.

- Tratamiento: Controlar el hipertiroidismo hasta que la glándula tiroidea recupere su función normal.

- Posología: Dosis individualizada, dividida en varias tomas al día. · Presentaciones: Comprimidos de diferentes dosis.

- Precauciones: Monitorear regularmente la función de la glándula tiroidea y el conteo de glóbulos blancos.

3. Tiroiditis:

a) Tratamiento sintomático:

- Indicaciones: Aliviar los síntomas de la tiroiditis, como dolor, fiebre, etc. · Perfil del paciente: Pacientes con tiroiditis subaguda o tiroiditis de Hashimoto. · Tratamiento:

- o Antiinflamatorios no esteroideos (AINE) como ibuprofeno o naproxeno. o Analgésicos para aliviar el dolor.

- o Beta-bloqueantes para controlar los síntomas de hipertiroidismo en caso de tiroiditis subaguda.

- Posología: Dosis individualizada según la severidad de los síntomas. b) Reemplazo hormonal (Levotiroxina)

- Indicaciones: En algunos casos de tiroiditis de Hashimoto, se necesita reemplazo hormonal con Levotiroxina.

- Perfil del paciente: Pacientes con tiroiditis de Hashimoto con hipotiroidismo. · Tratamiento: Administración de Levotiroxina a largo plazo.

- Posología: Dosis individualizada según la severidad del hipotiroidismo. Importante:

- Esta información no reemplaza la consulta médica.

- Siempre busque la atención de un médico especialista para obtener un diagnóstico y tratamiento adecuado.

- Las dosis y tratamientos pueden variar dependiendo de cada paciente.

Medicamentos Para Enfermedades De Las Glándulas Suprarrenales

Las enfermedades de las glándulas suprarrenales, como la enfermedad de Addison, el síndrome de Cushing y el feocromocitoma, requieren un manejo especializado y personalizado. A continuación, se presenta una revisión de los medicamentos utilizados en su tratamiento, siempre consultando a un profesional médico para la prescripción y dosificación adecuada:

1. Enfermedad de Addison

La enfermedad de Addison, también llamada insuficiencia suprarrenal primaria, se caracteriza por la deficiencia de cortisol y aldosterona. El tratamiento se basa en la reposición hormonal con corticosteroides y mineralocorticoides.

Medicamentos:

| Marca | Molécula | Descripción | Indicaciones | Perfil del paciente | Vía de administración | Principio activo | Efectos secundarios | Dosificaciones | Laboratorios que lo fabrican | Tiempo de acción | Vías de eliminación | Afección a embarazos | Interacciones farmacológicas | Tratamiento | Posología | Presentaciones | Precauciones | ---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| Hydrocortisone | Hidrocortisona | Corticosteroide | Reemplazo de cortisol en la enfermedad de Addison | Pacientes con insuficiencia suprarrenal primaria | Oral, intravenosa, tópica | Hidrocortisona | Aumento de peso, retención de líquidos, hipertensión, insomnio, osteoporosis, úlceras pépticas, infecciones, supresión del eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal | Variable según la gravedad de la enfermedad, desde 10 mg/día hasta 100 mg/día | Laboratorios diversos: Bayer, Pfizer, etc. | Variable, desde horas hasta días | Metabolismo hepático, excreción renal | Categoría C (puede ser peligroso para el feto) | Puede interactuar con otros medicamentos, incluyendo anticoagulantes, antibióticos, diuréticos y anticonvulsivantes | Reposición hormonal a largo plazo | Variable según la gravedad de la enfermedad, desde 10 mg/día hasta 100 mg/día | Tabletas, solución inyectable | No se debe suspender el tratamiento de forma abrupta |

| Fludrocortisone | Fludrocortisona | Mineralocorticoide | Reemplazo de aldosterona en la enfermedad de Addison | Pacientes con insuficiencia suprarrenal primaria | Oral | Fludrocortisona | Hipertensión, edema, hipopotasemia, aumento de peso | Variable según la gravedad de la enfermedad, desde 0.1 mg/día hasta 0.2 mg/día | Laboratorios diversos: Bayer, Pfizer, etc. | Variable, desde horas hasta días | Metabolismo hepático, excreción renal | Categoría C (puede ser peligroso para el feto) | Puede interactuar con otros medicamentos, incluyendo anticoagulantes, antibióticos, diuréticos y anticonvulsivantes | Reposición hormonal a largo plazo | Variable según la gravedad de la enfermedad, desde 0.1 mg/día hasta 0.2 mg/día | Tabletas | No se debe suspender el tratamiento de forma abrupta |

2. Síndrome de Cushing

El síndrome de Cushing se caracteriza por el exceso de cortisol en el organismo. El tratamiento depende de la causa subyacente, incluyendo cirugía, radioterapia o medicamentos.

Medicamentos:

| Marca | Molécula | Descripción | Indicaciones | Perfil del paciente | Vía de administración | Principio activo | Efectos secundarios | Dosificaciones | Laboratorios que lo fabrican | Tiempo de acción | Vías de eliminación | Afección a embarazos |

Interacciones farmacológicas | Tratamiento | Posología | Presentaciones | Precauciones | |---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| Ketoconazole | Ketoconazol | Antimicótico | Inhibición de la síntesis de cortisol | Pacientes con síndrome de Cushing | Oral | Ketoconazol | Hepatotoxicidad, náuseas, vómitos, diarrea, dolor de cabeza, ginecomastia | Variable según la gravedad de la enfermedad, desde 200 mg/día hasta 800 mg/día | Laboratorios diversos: Bayer, Pfizer, etc. | Variable, desde horas hasta días | Metabolismo hepático, excreción renal | Categoría C (puede ser peligroso para el feto) | Puede interactuar con otros medicamentos, incluyendo anticoagulantes, antibióticos, diuréticos y anticonvulsivantes | Tratamiento del síndrome de Cushing, principalmente cuando la causa es un tumor suprarrenal | Variable según la gravedad de la enfermedad, desde 200 mg/día hasta 800 mg/día | Tabletas | Se debe controlar la función hepática |

| Metyrapone | Metyrapone | Inhibidor de la síntesis de cortisol | Inhibición de la síntesis de cortisol | Pacientes con síndrome de Cushing | Oral | Metyrapone | Aumento de peso, retención de líquidos, hipertensión, insomnio, osteoporosis, úlceras pépticas, infecciones, supresión del eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal | Variable según la gravedad de la enfermedad, desde 750 mg/día hasta 3000 mg/día | Laboratorios diversos: Bayer, Pfizer, etc. | Variable, desde horas hasta días | Metabolismo hepático, excreción renal | Categoría C (puede ser peligroso para el feto) | Puede interactuar con otros medicamentos, incluyendo anticoagulantes, antibióticos, diuréticos y anticonvulsivantes | Tratamiento del síndrome de Cushing, principalmente cuando la causa es un tumor suprarrenal | Variable según la gravedad de la enfermedad, desde 750 mg/día hasta 3000 mg/día | Tabletas | Se debe controlar la función hepática |

3. Feocromocitoma

El feocromocitoma es un tumor de las glándulas suprarrenales que produce exceso de catecolaminas, como la adrenalina y la noradrenalina. El tratamiento se basa en la cirugía y la farmacoterapia.

Medicamentos:

| Marca | Molécula | Descripción | Indicaciones | Perfil del paciente | Vía de administración | Principio activo | Efectos secundarios | Dosificaciones | Laboratorios que lo fabrican | Tiempo de acción | Vías de eliminación | Afección a embarazos | Interacciones farmacológicas | Tratamiento | Posología | Presentaciones | Precauciones | |---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| Phenoxybenzamine | Fenoxibenzamina | Bloqueador alfa | Bloqueo de los receptores alfa-adrenérgicos, disminuyendo la presión arterial | Pacientes con feocromocitoma | Oral | Fenoxibenzamina | Hipotensión, taquicardia, mareos, fatiga, náuseas, vómitos,

diarrea | Variable según la gravedad de la enfermedad, desde 10 mg/día hasta 60 mg/día | Laboratorios diversos: Bayer, Pfizer, etc. | Variable, desde horas hasta días | Metabolismo hepático, excreción renal | Categoría C (puede ser peligroso para el feto) | Puede interactuar con otros medicamentos, incluyendo anticoagulantes, antibióticos, diuréticos y anticonvulsivantes | Tratamiento del feocromocitoma, principalmente antes de la cirugía | Variable según la gravedad de la enfermedad, desde 10 mg/día hasta 60 mg/día | Tabletas | No se debe suspender el tratamiento de forma abrupta |

| Prazosin | Prazosina | Bloqueador alfa | Bloqueo de los receptores alfa-adrenérgicos, disminuyendo la presión arterial | Pacientes con feocromocitoma | Oral | Prazosina | Hipotensión, taquicardia, mareos, fatiga, náuseas, vómitos, diarrea | Variable según la gravedad de la enfermedad, desde 1 mg/día hasta 20 mg/día | Laboratorios diversos: Bayer, Pfizer, etc. | Variable, desde horas hasta días | Metabolismo hepático, excreción renal | Categoría C (puede ser peligroso para el feto) | Puede interactuar con otros medicamentos, incluyendo anticoagulantes, antibióticos, diuréticos y anticonvulsivantes | Tratamiento del feocromocitoma, principalmente antes de la cirugía | Variable según la gravedad de la enfermedad, desde 1 mg/día hasta 20 mg/día | Tabletas | No se debe suspender el tratamiento de forma abrupta |

Notas:

- Esta información no sustituye la consulta médica y es solo para fines informativos.
- Es fundamental consultar a un profesional médico para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de las glándulas suprarrenales.
- Los efectos secundarios, dosificaciones e interacciones farmacológicas pueden variar según el paciente, la gravedad de la enfermedad y otros factores. · La información proporcionada aquí se ha recopilado de diversas fuentes médicas confiables, pero siempre está sujeta a actualizaciones y revisión.

Recomendaciones adicionales:

- Es importante mantener un control periódico de la función suprarrenal y la presión arterial durante el tratamiento.
- El paciente debe informar a su médico sobre cualquier medicamento que esté tomando o sobre cualquier alergia que tenga.
- Es importante seguir las instrucciones del médico para la administración de los medicamentos y la dieta.
- Es importante evitar el consumo de alcohol y tabaco durante el tratamiento. · Es importante mantener un estilo de vida saludable con una dieta equilibrada y ejercicio regular.

Medicamentos Para Enfermedades de la glándula paratiroides: Hipoparatiroidismo e Hipertiroidismo

Hipoparatiroidismo

Descripción: El hipoparatiroidismo es una condición en la que la glándula paratiroides no produce suficiente hormona paratiroidea (PTH). La PTH regula los niveles de calcio en la sangre, y su deficiencia conduce a niveles bajos de calcio y altos niveles de fósforo.

Síntomas:

- Calambres musculares: especialmente en las manos y pies
- Entumecimiento u hormigueo: alrededor de la boca y las extremidades · Fatiga: debilidad muscular
- Cambios en el estado de ánimo: ansiedad, irritabilidad
- Convulsiones: en casos graves
- Cálculos renales: debido al alto nivel de calcio en la orina
- Problemas dentales: hipomineralización dental
- Sequedad en la piel: debido a la deficiencia de calcio

Diagnóstico:

- Pruebas de sangre para medir los niveles de calcio y PTH
- Estudio de la función paratiroidea
- Radiografías de huesos
- Examen físico para evaluar la presencia de síntomas

Tratamiento:

- Suplementos de calcio: para corregir la deficiencia de calcio
- Vitamina D: para mejorar la absorción de calcio
- Hormona paratiroidea: terapia de reemplazo hormonal en casos graves

Medicamentos:

Marca | Molécula | Descripción | Indicaciones | Perfil del paciente | Vía de administración | Principio activo | Efectos secundarios | Dosificaciones | Laboratorios que lo fabrican | Tiempo de acción | Vías de eliminación | Afección a embarazos | Interacciones farmacológicas | Tratamiento | Posología | Presentaciones | Precauciones

| Calcitriol | Calcitriol | Análogo de la vitamina D3 | Hipoparatiroidismo, raquitismo, osteomalacia | Pacientes con hipocalcemia, insuficiencia renal crónica | Oral | Calcitriol | Hipertensión, dolor de cabeza, náuseas, vómitos | 0.25-2 mcg al día | Abbott Laboratories | 24-48 horas | Metabolismo hepático y renal | No se recomienda durante el embarazo | Algunos antibióticos, anticonvulsivos, corticosteroides | Suplementos de calcio, vitamina D | 0.25-2 mcg al día | Cápsulas, comprimidos | Monitorizar los niveles de calcio y fósforo en sangre

| Alfacalcidol | Alfacalcidol | Análogo de la vitamina D3 | Hipoparatiroidismo, raquitismo, osteomalacia | Pacientes con hipocalcemia, insuficiencia renal crónica | Oral | Alfacalcidol | Hipertensión, dolor de cabeza, náuseas, vómitos | 0.25-2 mcg al día | Roche | 24-48 horas | Metabolismo hepático y renal | No se recomienda durante el embarazo | Algunos antibióticos, anticonvulsivos, corticosteroides | Suplementos de calcio, vitamina D | 0.25-2 mcg al día | Cápsulas, comprimidos | Monitorizar los niveles de calcio y fósforo en sangre

| Parathormona (Terapia de reemplazo hormonal) | Hormona paratiroidea | Reemplaza la hormona paratiroidea natural | Hipoparatiroidismo severo | Pacientes con hipocalcemia grave | Subcutánea | Parathormona | Náuseas, vómitos, dolor de cabeza, reacciones alérgicas | 20-100 unidades al día | Eli Lilly and Company | 24-48 horas | Metabolismo renal | No se recomienda durante el embarazo | Algunos antibióticos, anticonvulsivos, corticosteroides | Suplementos de calcio, vitamina D | 20-100 unidades al día | Solución inyectable | Monitorizar los niveles de calcio y fósforo en sangre, administrar con cuidado en pacientes con enfermedades cardíacas

Recomendaciones:

- Es fundamental seguir las indicaciones del médico para ajustar la dosis de los medicamentos según la respuesta del paciente.
- Se recomienda controlar los niveles de calcio y fósforo en sangre regularmente para ajustar la dosis y prevenir posibles complicaciones.
- Es importante mantener un estilo de vida saludable, incluyendo una dieta rica en calcio y vitamina D, así como ejercicio físico regular.

Precauciones:

- No tomar medicamentos para el hipoparatiroidismo sin una consulta médica. · Informar al médico sobre cualquier alergia o enfermedad que se tenga antes de iniciar el tratamiento.
- Mantener fuera del alcance de los niños.
- Conservar los medicamentos en un lugar fresco y seco.

Descripción: El hiperparatiroidismo es una condición en la que la glándula paratiroides produce demasiada hormona paratiroidea (PTH). Esto conduce a niveles altos de calcio en la sangre y bajos niveles de fósforo.

Síntomas:

- Debilidad muscular: fatiga
- Dolor óseo: especialmente en la espalda y las piernas
- Cálculos renales: debido al alto nivel de calcio en la orina
- Problemas gastrointestinales: náuseas, vómitos, estreñimiento · Depresión: confusión, problemas de memoria
- Aumento de la sed y la micción: debido a la deshidratación

Diagnóstico:

- Pruebas de sangre para medir los niveles de calcio y PTH
- Estudio de la función paratiroidea
- Radiografías de huesos
- Densitometría ósea
- Examen físico para evaluar la presencia de síntomas

Tratamiento:

- Cirugía: extirpación de la glándula paratiroides afectada
- Medicamentos: en casos donde la cirugía no es posible
- Terapia de radiación: en algunos casos

Medicamentos:

Marca | Molécula | Descripción | Indicaciones | Perfil del paciente | Vía de administración | Principio activo | Efectos secundarios | Dosificaciones | Laboratorios que lo fabrican | Tiempo de acción | Vías de eliminación | Afección a embarazos | Interacciones farmacológicas | Tratamiento | Posología | Presentaciones | Precauciones

| Cinacalcet | Cinacalcet | Inhibidor de la glándula paratiroides | Hiperparatiroidismo secundario a insuficiencia renal crónica | Pacientes con hipercalcemia | Oral | Cinacalcet | Náuseas, vómitos, diarrea, dolor de cabeza | 30-90 mg al día | Amgen | 24-48 horas | Metabolismo hepático y renal | No se recomienda durante el embarazo | Algunos antibióticos, anticonvulsivos, corticosteroides | Terapia de reemplazo hormonal, cirugía | 30-90 mg al día | Tabletas | Monitorizar los niveles de

calcio y fósforo en sangre, administrar con cuidado en pacientes con enfermedades cardíacas

Recomendaciones:

- Es crucial seguir las indicaciones del médico para ajustar la dosis de los medicamentos según la respuesta del paciente.
- Se recomienda controlar los niveles de calcio y fósforo en sangre regularmente para ajustar la dosis y prevenir posibles complicaciones.
- Es importante mantener un estilo de vida saludable, incluyendo una dieta baja en calcio y rica en fibra, así como ejercicio físico regular.

Precauciones:

- No tomar medicamentos para el hiperparatiroidismo sin una consulta médica. · Informar al médico sobre cualquier alergia o enfermedad que se tenga antes de iniciar el tratamiento.
- Mantener fuera del alcance de los niños.
- Conservar los medicamentos en un lugar fresco y seco.

Recuerda: La información proporcionada aquí es solo para fines educativos y no debe utilizarse para automedicarse. Siempre consulta a un profesional de la salud para obtener un diagnóstico y un plan de tratamiento adecuado para tu condición específica.