

Dexametasona



Mecanismo de acción: Corticoide fluorado de larga duración de acción, elevada potencia antiinflamatoria e inmunosupresora y baja actividad mineralocorticoide.

Indicaciones terapéuticas:

Dependiendo de la vía de administración y la dosis:

- Vía oral: Procesos que requieran tratamiento antiinflamatorio e inmunosupresor, entre ellos: tratamiento del edema cerebral secundario a tumores cerebrales, neurocirugía, abscesos cerebrales.

Tratamiento del asma, dermatológicas, autoinmunes, artritis reumatoide grave o aguda, profilaxis y tratamiento de las náuseas y los vómitos inducidos por citostáticos dentro del ámbito de regímenes antitéticos.

Solo para 1 mg y 4 mg: Tratamiento de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en pacientes adultos y adolescentes (de al menos 12 años de edad con un peso corporal de al menos 40 kg) que requieren terapia de oxígeno suplementaria

- Vía IV:

Dexametasona 4 mg/ml solución inyectable: Tratamiento del edema cerebral secundario a tumores cerebrales, traumatismo craneoencefálico, neurocirugía, abscesos cerebrales o meningitis bacteriana Tratamiento de shock traumático.

Tratamiento del asma agudo grave o estatus asmático, dermatológicas extensas agudas graves como la eritrodermia, pénfigo vulgar o eczema agudo, las fases activas de colagenosis como lupus eritematoso sistémico, especialmente formas viscerales, infecciosas severas (ej. fiebre tifoidea, brucelosis, tuberculosis), sólo como terapia adyuvante al tratamiento antiinfeccioso apropiado, profilaxis, tratamiento de las náuseas, los vómitos inducidos por citostáticos y después de intervenciones quirúrgicas dentro del ámbito de regímenes antiemético.

Dexametasona 40 mg/5 ml solución inyectable: Tratamiento del edema cerebral secundario a tumores cerebrales, traumatismo craneoencefálico, tratamiento de shock traumático y tratamiento del shock anafiláctico (como terapia posterior a la inyección de epinefrina primaria).

Dexametasona 7,2 mg solución inyectable: Tratamiento de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en pacientes adultos y adolescentes (de por lo menos 12 años de edad con un peso corporal de al menos 40 kg) que requieren terapia de oxígeno suplementaria.

Vía intraarticular:

Dexametasona 4 mg/ml solución inyectable: Inflamación persistente en una o varias articulaciones tras el tratamiento sistémico de inflamación articular crónica, artrosis activada, formas agudas de periartropatía húmero-escapular.

- Infiltración:

Dexametasona 4 mg/ml solución inyectable: Tratamiento infiltrativo (sólo si está justificado): tenosinovitis y bursitis no bacterianas, periartropatía, tendinopatía.

Modo de administración:

Vía oral: tomar durante o después de las comidas ingeridos con la ayuda de suficiente líquido; evitar bebidas que contengan alcohol o cafeína.

Dexametasona 7,2 mg por vía IV puede ser administrado directamente o puede ser adicionado a solución de suero fisiológico, suero glucosado o solución Ringer y administrado por goteo.

Dosis de 4 mg/ml y 40 mg/5 ml solución inyectable se inyectan lentamente (de 2 a 3 minutos) por vía IV, pero también pueden ser administrados por vía IM.

Dosis de 4 mg/ml solución inyectable también puede ser administrado, en función de la indicación, por vía intraarticular o a través de infiltraciones

Contraindicaciones:

Hipersensibilidad. En iny. IV y comp. de 20 y 40 mg está contraindicada en caso de infecciones sistémicas a menos que se utilice tto. antiinfeccioso específico.

En iny. intraarticulares está contraindicada en caso de: infecciones en la articulación a tratar o muy cerca de ésta, artritis bacteriana, inestabilidad de la articulación a tratar, tendencia a sangrar (espontáneamente o debida a anticoagulantes), calcificación periarticular, osteonecrosis avascular, rotura de un tendón, enfermedad de Charcot. La infiltración sin tto. La causal adicional está contraindicada cuando hay infección en el lugar de administración.

Además para comp. de 20 y 40 mg: úlcera de estómago o úlcera duodenal, vacunación con vacunas vivas durante el tto. con dosis elevadas.

Advertencias y precauciones:

Niños, ancianos, I.R. e I.H. (ajustar posología); riesgo de insuficiencia. adrenocortical en tto. prolongado e infecciones bacterianas, víricas, fúngicas, parasitarias e infecciones oportunistas; infecciones bacterianas agudas y crónicas (utilizar tto. antibiótico específico; en antecedentes de tuberculosis administrar sólo bajo la protección de fármacos antituberculosos); linfadenitis post-vacunación con BCG; antígeno HbsAg +, hepatitis crónica; infecciones víricas agudas (ej. VHB, herpes zoster, herpes simple, poliomiелitis, queratitis herpética, sarampión); especial precaución en pacientes con inmunosupresión o en pacientes que no hayan padecido sarampión o varicela y que estén en contacto con personas con sarampión o varicela; parasitosis y micosis sistémica (p. ej. nematodos, infección amebiana), fuerte infestación estrongiloide conocida o sospechada; precaución entre 8 sem antes y 2 sem después de la vacunación profiláctica con vacunas vivas, úlcera péptica, osteoporosis, insuf. cardiaca grave, hipertensión de difícil control, diabetes mellitus de difícil control (monitorizar y ajustar dosis), enf. psiquiátrica incluyendo riesgo de suicidio (también incluido en

el historial psiquiátrico del paciente), glaucomas de ángulo cerrado, glaucomas de ángulo abierto, úlceras o lesiones corneales; colitis ulcerosa grave con riesgo de perforación sin irritación peritoneal, diverticulitis, enteroanastomosis (inmediatamente después de cirugía); riesgo de alteraciones en los tendones, tendinitis y roturas tendinosas en tto. concomitante con fluoroquinolonas; en situaciones de estrés físico (p. ej. trastornos febriles, accidentes, operaciones, partos), puede ser necesario aumentar la dosis; posible aparición de reacciones anafilácticas graves y bradicardia; miastenia gravis; con dosis altas administrar suplementos de potasio, restringir sodio en la dieta y monitorizar niveles plasmáticos de potasio; notificados casos de síndrome de lisis tumoral (STL) en pacientes con proceso hematológico maligno tras el uso de dexametasona sola o en combinación con otros agentes quimioterapéuticos (controlar pacientes con riesgo elevado de STL, como pacientes con alta tasa de proliferación, alta carga tumoral y alta sensibilidad a los agentes citotóxicos); seguimiento oftalmológico cada 3 meses en tto. prolongado; precaución si aparece visión borrosa u otras alteraciones visuales (cataratas, glaucoma o enf. raras como coriorretinopatía serosa centra).

No debe interrumpirse la administración de corticosteroides sistémicos en pacientes que ya están siendo tratados con corticosteroides sistémicos (orales) por otros motivos (por ej. pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica), pero que no requieren oxígeno suplementario.

Preparaciones parenterales:

Se ha notificado cardiomiopatía hipertrófica tras la administración sistémica de corticosteroides, incluida la dexametasona, a recién nacidos prematuros. En la mayoría de los casos notificados, este efecto fue reversible tras la retirada del tratamiento. En lactantes prematuros tratados con dexametasona sistémica se debe realizar una evaluación diagnóstica y un seguimiento de la función y la estructura cardíaca.

Existe un mayor riesgo de hipoglucemia neonatal tras la administración prenatal de un ciclo corto de corticosteroides, incluida la dexametasona, a mujeres en riesgo de parto pretérmino tardío.

Insuficiencia hepática:Precaución, ajustar dosis.

Insuficiencia renal:Precaución, ajustar dosis.

Interacciones:

- Aumenta riesgo de hemorragia úlcera y hemorragia gastrointestinal con: AINE (p.ej.: indometacina, salicilatos).
- Reduce el efecto de: antidiabéticos orales, insulina, somatotropina, isoniazida.
- Efecto reducido por: inductores enzimáticos CYP3A4 (rifampicina, rifabutina, fenitoína, carbamazepina, barbitúricos, primidona, fenobarbital, adrenalina, efedrina), aminoglutetimida.
- Evitar con: ketoconazol, itraconazol, medicamentos que contienen cobicistato.
- Efedrina: el metabolismo de los glucocorticoides puede acelerarse reduciendo su eficacia.
- Ajuste de dosis de: derivados cumarínicos (anticoagulantes orales. Efecto aumentado con estrógenos (ej. para uso anticonceptivo). Incremento de PIO con: atropina y otros anticolinérgicos.
- Potencia el efecto de: glucósidos cardíacos.
- Aumenta excreción de potasio con: saluréticos/laxantes.
- Disminuye nivel en sangre de: praziquantel.
- Incrementa el riesgo de alteraciones hematológicas con: IECA.
- Aumento del riesgo de miopatía y cardiomiopatía con: cloroquina, hidroxiclороquina, mefloquina.
- Mayor riesgo de padecer infecciones con: inmunosupresores.
- Mayor riesgo de convulsiones cerebrales con ciclosporina.
- Prolonga la relajación muscular de: relajantes musculares no despolarizantes.
- Reduce el aumento de TSH con: protirelina.
- Incrementa el riesgo de alteraciones del tendón con fluoroquinolonas.
- Absorción reducida con: antiácidos (hidróxido de Al o Mg), resinas de ácidos biliares (colestiramina), medicamentos gastrointestinales por vía tópica, carbón activado. Espaciar dosis 2 horas.
- Aumenta el riesgo de hipopotasemia con: anfotericina B, carbenoxolona. Precaución con: talidomida.
- Aumenta niveles plasmáticos de: albendazol.
- Respuesta inmunológica inadecuada con: vacunas.
- Lab: aumento de colesterol y glucosa en sangre y disminución de Ca, potasio y hormonas tiroideas en sangre; aumento de glucosa en orina; interfiere con pruebas cutáneas (tuberculina y reacciones dérmicas a los

tests de alergia); falsos - en pruebas inmunológicas moduladas (p.ej. test de alergia).

Embarazo: Contraindicado.

Lactancia: precaución.