

Ficha técnica de producto

METILPREDNISOLONA

Descripción del producto:

Fórmula Molecular	C ₂₂ H ₃₀ O ₅
Peso molecular	374,47
Número CAS	83-43-2
Sinónimos	6-alfa-Metilprednisolona

Datos Físico-Químicos:

Polvo cristalino blanco o casi blanco. Prácticamente insoluble en agua, bastante soluble en etanol al 96%, poco soluble en acetona y en cloruro de metileno. Punto de fusión: 228 -237 °C. Rotación óptica: +83° (dioxano). Absorción UV máx.: 243 nm (etanol 95%).

Composición:

Sustancia pura.

Propiedades.

Origen	Sintético
Calidad	Cumple Farmacopea Europea
Uso	Farmacéutico

Aproximadamente 4 mg de metilprednisolona equivalen a la actividad antiinflamatoria de 5 mg de prednisolona.

Indicaciones:

Se trata de un glucocorticoide con acción antiinflamatoria y antialérgica. Induce una menor retención de sodio y agua que la prednisolona debido a una actividad mineralcorticoide pequeña, por lo que no se usa en el tratamiento de la insuficiencia adrenal aguda.

Se distribuye rápidamente tras su administración oral, y su vida media en plasma es de 3,5 h o más. Hay descripciones de que la vida media tisular oscila entre 18 y 36 h. Cabe indicar que la metilprednisolona atraviesa la barrera placentaria.

Está indicado en estados alérgicos refractarios a otras terapias, tales como rinitis alérgica, hipersensibilidad a fármacos, enfermedad del suero y asma.

También se utiliza en afecciones oftálmicas alérgicas e inflamatorias graves, así como en problemas respiratorios, como sarcoidosis sintomática, beriliosis, neumonitis por aspiración y síndrome de Loeffler refractario a otro tratamiento.

Además, se emplea en casos de síndrome nefrótico, colitis ulcerosa, enteritis regional, hipercalcemia asociada a cáncer, tiroiditis y prueba diagnóstica de hiperfunción renal.

Se usa como coadyuvante en la terapia de episodios agudos de artritis psoriásica, bursitis, artritis gotosa y otras afecciones reumáticas.

Dosificación:

Por vía oral, a la dosis de 4 – 48 mg diarios, aunque suelen ser necesarias dosificaciones iniciales más elevadas. En enfermedades agudas graves la dosis inicial puede ser de hasta 100 mg/día e incluso más.

Efectos secundarios:

Su administración durante cortos espacios de tiempo está exenta casi por completo de reacciones secundarias. Con dosis terapéuticas en tratamientos prolongados puede originar aumento de la susceptibilidad a las infecciones, trastornos psíquicos, osteoporosis, úlcera gástrica, alteraciones del equilibrio electrolítico, hiperglucemia, estrías dérmicas, pérdida de colágeno y síndrome de Cushing con dosificaciones elevadas.

Por suspensión brusca de la terapia se produce el síndrome de retirada de corticoides y cuadro de suspensión del tratamiento, que incluye fiebre, dolor de cabeza e hipotensión.

Precauciones:

En terapias prolongadas está relativamente contraindicado en insuficiencia cardíaca congestiva, miastenia grave, úlcera péptica, gastritis, esofagitis, diabetes, trastornos de la personalidad, osteoporosis en ancianos y postmenopaúsicas, herpes simple ocular, tuberculosis, infecciones fúngicas sistémicas y embarazo.

Conviene evitar la suspensión brusca de tratamientos prolongados por riesgo de síndrome de retirada de corticoides.

Deben extremarse las precauciones en insuficiencia hepática ó renal, hipertensión, hiperlipemia, glaucoma, infecciones graves ó junto con vacunas.

Puede ser necesaria una dieta restrictiva de sal y un suplemento de potasio.

Interacciones e Incompatibilidades:

Puede disminuir la acción de los hipoglucemiantes orales. Su actividad se ve disminuida por rifampicina. Su utilización junto con diuréticos eliminadores de potasio, puede potenciar la hipopotasemia, y con glucósidos cardiotónicos aumenta la incidencia de arritmias ó la toxicidad digitalica asociada con hipopotasemia.

Condiciones de conservación:

A temperatura ambiente.

En envase bien cerrados.

Proteger de la luz.

Ejemplos de formulación:

Cápsulas de metilprednisolona

Metilprednisolona	2mg
Excipiente	c.s.

Bibliografía:

- Martindale, Guía completa de consulta farmacoterapéutica, 1ª ed. (2003).
- The Merck Index, 13ª ed. (2001).
- Monografías Farmacéuticas, C.O.F. de Alicante (1998).

Última actualización: noviembre 2024