

## FICHAS DE INFORMACIÓN TÉCNICA

### PREDNISOLONA

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| <b>Sinónimos:</b>             | Cortisal. 1,2-Dehidrohidrocortisona. Deltahidrocortisona. Prenolona.   |
| <b>Formula Molecular:</b>     | $C_{21}H_{28}O_5$  |
| <b>Peso Molecular:</b>        | 360,44   |
| <b>Datos Físico-Químicos:</b> | Polvo cristalino blanco o casi blanco, higroscópico. Muy poco soluble en agua, soluble en etanol al 96% y en metanol, bastante soluble en acetona, poco soluble en cloruro de metileno. Punto de fusión: 240 – 241 °C (desc.). Rotación óptica: +102° (25 °C, dioxano). Absorción UV máx. (metanol): 242 nm.   |
| <b>Propiedades y usos:</b>    | <p>La prednisolona es un glucocorticoide con actividad antiinflamatoria cinco veces superior a la cortisona acetato, y antialérgica.</p> <p>La concentración plasmática máxima de prednisolona se alcanza 1 o 2 horas después de su administración por vía oral y su vida media plasmática es de 2 a 4 horas. Los alimentos influyen en la absorción inicial, pero no en su biodisponibilidad global. Se excreta por la orina en forma de metabolitos conjugados, junto con una proporción considerable de prednisolona inalterable. Se inactiva en su mayor parte a medida que atraviesa la barrera placentaria y se excreta en pequeñas cantidades por la leche materna.</p> <p>Es empleada en estados alérgicos refractarios a otras terapias, como rinitis alérgica, hipersensibilidad a fármacos, enfermedad del suero, asma.</p> <p>También se usa en casos de hiperplasia adrenal congénita, hipercalcemia asociada con cáncer y tiroiditis, afecciones reumáticas, como coadyuvante en episodios agudos de artritis psoriásica, bursitis, artritis gotosa, etc...</p> <p>Así mismo en casos de alergia e inflamación ocular grave, trastornos respiratorios tales como sarcoidosis sintomática, beriliosis, neumonitis por aspiración, síndrome de Loeffler refractario a otros tratamientos, y en caso de síndrome nefrótico, colitis ulcerosa, enteritis regional y prueba diagnóstica de la hiperfunción suprarrenal.</p> |
| <b>Dosificación:</b>          | <p>Por vía oral a la dosis de 5 - 60 mg diarios, en una o varias tomas, en forma de cápsulas o comprimidos, generalmente después de las comidas.</p> <p>Por vía tópica al 0,05 – 1 %.</p>  |
| <b>Efectos secundarios:</b>   | <p>Su administración durante cortos periodos de tiempo está exenta casi por completo de reacciones adversas.</p> <p>Puede aparecer aumento de la susceptibilidad a las infecciones, alteraciones psíquicas, osteoporosis, úlcera péptica, alteraciones del equilibrio electrolítico, hiperglucemia, estrías dérmicas, pérdida de colágeno, y con una dosificación elevada, signos de</p>   |

## FICHAS DE INFORMACIÓN TÉCNICA

hiperactividad adrenal (síndrome de Cushing).

Con dosis terapéuticas en tratamientos prolongados puede originar por suspensión brusca síndrome de retirada de corticoides y cuadro de supresión de la terapia, que incluye fiebre, dolor de cabeza e hipotensión.

### Precauciones:

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

Ha de emplearse con precaución en pacientes con insuficiencia hepática o renal, hipertensión, hiperlipemia, glaucoma, infecciones graves o junto con vacunas.

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

Debe evitarse la supresión brusca de tratamientos prolongados, para prevenir el síndrome de retirada de corticoides.

En niños ha de usarse la dosis terapéutica más pequeña, espaciando al máximo los intervalos de administración.

### Interacciones:

Puede disminuir la acción de los hipoglucemiantes orales.

Utilizado junto con diuréticos eliminadores de potasio, puede potenciar la hipopotasemia, y con glucósidos cardiotónicos hay riesgo de hipokalemia con aumento de la toxicidad cardíaca.

La rifampicina, carbamazepina y fenitoína disminuyen la acción de los corticoides.

### Incompatibilidades:

Álcalis.

### Conservación:

En envases bien cerrados. PROTEGER DE LA LUZ Y DE LA HUMEDAD.

### Ejemplos de formulación:

#### Cápsulas de prednisolona

Prednisolona ..... 2,5 mg  
para una cápsula, nº 30

#### Solución de prednisolona

Prednisolona ..... 1%  
Polietilenglicol 400 c.s.p. .... 100 ml

### Bibliografía:

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