

Dexametasona

Potente [glucocorticoide](#) sintético con acciones que se asemejan a las de las hormonas esteroides. Actúa como antiinflamatorio e inmunosupresor. Su potencia es de unas 20-30 veces la de la [hidrocortisona](#) y 4-5 veces mayor que la [prednisona](#).

Posología

Edema cerebral: 8 mg IV, continuar con 4 mg/6 h IM hasta remisión, normalmente a 12-24 h, reducir dosis después de 2-4 días y retirada gradual en 5-7 días.

O bien, inicial: 40-100 mg IV, dosis posterior 4-8 mg/2-4-6 h o 16 mg/6 h IM dependiendo de la gravedad del cuadro clínico; máx. 8 días.

Tto. paliativo de tumor cerebral inoperable: tto. mantenimiento con 2 mg 2-3 veces/día puede ser efectivo.

Oral: edema cerebral: 16-24 mg (hasta 48 mg) en 3-4 dosis (hasta 6), 4-8 días.

Uso terapéutico

En Neurocirugía cuando se diagnostica un tumor cerebral cuyas dosis dependerán del grado de edema y efecto masa así como situación clínica del paciente.

La dexametasona se usa para tratar muchas inflamaciones y enfermedades autoinmunes como la artritis reumatoide. También se le suministra a los pacientes de cáncer que están sometidos a quimioterapia para contrarrestar ciertos efectos secundarios de su tratamiento antitumoral. La Dexametasona puede aumentar los efectos antieméticos de los antagonistas del receptor de la 5-HT₃ como el ondansetron. También se suministra en pequeñas cantidades (normalmente 5-6 tabletas antes y después de algunas formas de cirugía dental, como la extracción de la muela del juicio, una operación que a menudo deja al paciente con inflamación de las mejillas. En los tumores cerebrales (primarios o metastáticos), la dexametasona se usa para contrarrestar el desarrollo de edema que puede en algún momento comprimir otras estructuras cerebrales. La Dexametasona también se administra en las compresiones de la médula espinal, especialmente como tratamiento de urgencia en pacientes sometidos a cuidados paliativos.

La Dexametasona también se usa en ciertas hemopatías malignas, especialmente en el tratamiento del mieloma múltiple en el que la dexametasona se administra solo o acompañada de talidomida (tal-dex), Lenalidomida o en combinación con adriamicina y vincristina (VAD). Se inyecta en el talón en el tratamiento de la fascitis plantar, algunas veces conjuntamente con la acetona de triamcinolona.

Se utiliza para contrarrestar el shock alérgico si se administra en altas dosis. Está presente en gotas para los ojos y como spray nasal (nombre comercial Dexacort).

La Dexametasona se puede usar en el contexto de la hiperplasia congénita adrenal para evitar la virilización de un feto femenino. Si uno o ambos progenitores son portadores de mutaciones del gen CYP21A, la madre podría comenzar un tratamiento con dexametasona con 7 semanas de gestación. En la 12ª semana, se toma una muestra de vellosidades coriónicas que determinarán si el feto es

varón (en cuyo caso se detiene el tratamiento) o mujer. Los siguientes análisis de ADN pueden revelar si el feto femenino es portador de la mutación, en cuyo caso se debe continuar el tratamiento hasta el momento del nacimiento. Los efectos secundarios para la madre pueden ser graves y el impacto a largo plazo sobre el hijo no está claro. La dexametasona también se administra a mujeres con riesgo de parto prematuro para estimular la maduración pulmonar del feto. Esto ha sido asociado con un bajo peso en el momento del nacimiento, aunque no con una elevación de la tasa de mortalidad neonatal.

La Dexametasona se usa en el tratamiento del edema cerebral de altura, así como de edema pulmonar. Suele llevarse en el botiquín de las expediciones de ascenso a montañas para ayudar a los montañistas a combatir el mal de altura.

Uso para el diagnóstico

La Dexametasona también se usa para el diagnóstico, en concreto, por su propiedad para suprimir el Eje hipotalámico-hipofisario-adrenal. Los pacientes que presentan signos clínicos de exceso de glucocorticoides Síndrome de Cushing se diagnostican mediante la recogida durante 24 horas para detectar cortisol o mediante un Prueba de la supresión de la dexametasona. En este último se comprueba la respuesta del organismo a altas dosis de glucocorticoides. Se realiza de varias formas. En la más común, un paciente toma una dosis durante la noche de 1 o 4 mg de dexametasona, y se miden los niveles séricos de cortisol por la mañana. Si los niveles son relativamente altos (más de 5 µg/dl or 150 nmol/l), el test es positivo y el paciente tiene una fuente autónoma de cortisol o ACTH, indicando un síndrome de Cushing en el que el tumor que lo causa no está regulado por un mecanismo de retroalimentación. Si los niveles de ACTH bajan al menos un 50%, esto indicaría un Síndrome de Cushing, puesto que el adenoma de hipófisis tiene un mecanismo de feedback que se ha reprogramado a un nivel más alto de cortisol. Las versiones de mayor duración efectúan recogidas de orina tras administración oral de dexametasona tras varios días.

Algunas de estas contraindicaciones están relacionadas con:

- La presencia de úlcera gastrointestinal.
- Síndrome de Cushing
- Formas graves de insuficiencia cardíaca.
- Hipertensión severa.
- Diabetes mellitus descompensada.
- Tuberculosis sistémica.
- Infecciones virales, bacterianas o fúngicas graves.
- Glaucoma preexistente.
- Osteoporosis

Efectos secundarios

Si se administra oralmente la dexametasona o por inyección (parenteral) durante un periodo mayor que algunos días, se dan los efectos secundarios típicos de los glucocorticoides sistémicos, como:

- Malestar de estómago, aumento de la sensibilidad a los ácidos estomacales, que puede provocar una úlcera de esófago, estómago o duodeno.
- Aumento del apetito que conduce a una ganancia de peso significativa.
- A veces se pone de manifiesto una diabetes mellitus latente. Se empeora la intolerancia a la glucosa en pacientes con diabetes preexistente.
- Acción inmunosupresora, en particular si se administra conjuntamente con inmunosupresores como la ciclosporina. Podría hacer progresar las infecciones hasta poner la vida en peligro.

Además, suprime la fiebre como señal de aviso.

- Trastornos psiquiátricos, que incluye cambios en la personalidad, irritabilidad, euforia y manía.
- Osteoporosis en el tratamiento a largo plazo, fracturas patológicas (p.ej. de cadera)
- Atrofia muscular, balance de proteínas negativo (catabolismo)
- Enzimas hepáticas elevadas, degeneración grasa del hígado (normalmente reversible)
- Cushingoide (síndrome que mimetiza un córtex adrenal hiperreactivo que cursa con adiposidad, hipertensión, desmineralización ósea, etc.)
- Se observa normalmente depresión de adrenales si se administra más de 1,5 mg diarios durante entre tres semanas y un mes.
- Hipertensión, retención de sodio y fluidos, edema, empeoramiento de la insuficiencia cardíaca (debida a la actividad de los mineralocorticoides)
- Dependencia con síndrome de abstinencia.
- Aumento de la presión intraocular, ciertos tipos de glaucoma y cataratas.
- Dermatológicas: acné, dermatitis alérgica, sequedad de la piel, petequias y hematomas, eritema, anormalidades en la cicatrización, aumento de la sudoración, rash, estrías, supresión de la reacción a pruebas cutáneas, fragilidad cutánea, adelgazamiento del vello capilar, urticaria.
- Reacciones alérgicas (infrecuentes): anafilaxis, reacciones anafilactoides y angioedema (Altamente improbable, puesto que la dexametasona se administra precisamente para evitar reacciones anafilácticas.)

Se han observado otros efectos secundarios y serían preocupantes si tuvieran un impacto mayor que moderado. Los tratamientos de corto plazo contra las reacciones alérgicas, shock y para diagnósticos no suelen provocar efectos secundarios serios.

Interacciones

- Antiinflamatorios no esteroideos y alcohol: aumento del riesgo de úlcera
- Mineralocorticoides: aumento del riesgo de hipertensión, edema y afecciones cardíacas.
- Antidiabéticos orales e insulina: se debe ajustar la terapia antidiabética
- Otras interacciones: con ciertos antibióticos, estrógenos, efedrina y digoxina.

Dosificación

- Shock: de 4 a 8 mg por vía intravenosa al inicio, repitiendo si es necesario hasta una dosis de 24 mg
- Enfermedades autoinmunes e inflamaciones: terapia a largo plazo con 0.5 a 1,5 mg por vía oral al día. Evitar dosis mayores de 1,5 mg puesto que los efectos secundarios se encuentran con mayor frecuencia a dosis elevadas.
- Adyuvante o parte de la quimioterapia: individualizado.
- Para uso diagnóstico: dosificación especial según caso.

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - **Neurocirugía Contemporánea**
ISSN 1988-2661

Permanent link:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=dexametasona>

Last update: **2025/05/03 23:59**

