



Rede Farmacêuticos UMP

INFO FARMÁCIA

farmaceuticos@ump.pt | www.ump.pt

Prescrição, conversão e suspensão de corticosteróides

Os corticosteróides (ou corticoides) são medicamentos que pertencem à classe dos anti-inflamatórios e imunossuppressores. São utilizados em doses variáveis de acordo com a situação clínica e a sua duração de ação pode ser curta, intermédia ou longa. Existem com e sem flúor, sendo que os sem flúor promovem uma menor inibição do eixo hipotálamo-hipofisário, causando menor atrofia muscular.

Os corticosteróides apresentam-se sob várias formas farmacêuticas: comprimidos, soluções orais, cremes, pomadas, soluções injetáveis (...), não estando disponíveis as mesmas formas farmacêuticas para todos os princípios ativos.

Utentes que fazem uso crónico de corticosteróides podem precisar converter o princípio ativo por necessidade de adaptação ao(s) existente(s) no Formulário de medicamentos, por falta de disponibilidade no mercado, ou ainda por não ser comercializada a forma farmacêutica necessária.

Tabela comparativa de corticosteróides

Princípio ativo	Equivalência de dose	Duração da ação	Semi-vida (horas)	Atividade mineralocorticóide	Potência anti-inflamatória relativa	Compostos com flúor
Metilprednisolona*	4	Intermédia	12-36	0-0,5	5	Não
Prednisona	5	Intermédia	12-36	0-0,8	4	Não
Prednisolona *	5	Intermédia	12-36	0-0,8	4	Não
Deflazacorte *	6	Intermédia	12-36	0-0,5	3	Não
Hidrocortisona *	20	Curta	8-12	1	1	Não
Betametasona *	0,6	Longa	36-72	0	20-30	Sim
Dexametasona *	0,75	Longa	36-72	0	20-30	Sim
Triamcinolona	4	Intermédia	12-36	0	5	Sim

* Princípios ativos que fazem parte do formulário da UMP



Apresentações disponíveis

Princípio ativo	Formulação oral	Formulação Depot (peri e intra-articular)	Formulação IM / EV
Metilprednisolona	4mg (20 e 50cp) 16mg (50cp)	40mg/1mL (3 frascos) 80mg/2mL (1 seringa pré-cheia)	40mg/1mL pó+sol. Inj (1 amp) 125mg/2mL pó+sol. Inj (1 amp) 500mg/7,8mL pó+sol. Inj (1 amp) 1000mg/15,6mL pó+sol. Inj (1 amp)
Prednisolona	5 e 20mg (20 e 60cp)	com lidocaína 40mL + 10mg/1mL (3 frascos)	25mg/mL pó+sol. Inj (10 amp)
Deflazacorte	6 e 30mg (10, 20 e 60 cp) Gotas orais: 22,75mg/mL (13mL)		
Hidrocortisona	10mg (25 cp)		100mg/2mL pó+sol inj. (1 amp) 100mg/mL pó+sol inj. (10 amp)
Betametasona	Solução oral: 0,5mg/mL (30mL)	14mg/2mL (1 e 5 amp)	
Dexametasona	0,5mg (20 e 60cp) 4mg (30cp) 8mg (30cp) 20mg (30cp)		4mg/1mL (10 e 50 frascos) 5mg/1mL (10 frascos)

Os corticosteróides exógenos podem causar a supressão do eixo hipotálamo-hipófise-suprarrenal (HHS). É importante que a suspensão de doses elevadas ou terapêutica prolongada seja feita de forma gradual, uma vez que a cessação abrupta ou retirada muito rápida pode causar sintomas de insuficiência adrenal.

A supressão adrenal é improvável e, conseqüentemente, os corticosteróides podem ser retirados, se apropriado para a situação clínica, em doentes tratados por períodos inferiores a 3 semanas.