
Corticoides en pediatría: mitos y verdades

¿Qué son los corticoides?

Los corticoides son una clase de hormonas.

Las hormonas son sustancias producidas por nuestro propio organismo, generalmente por glándulas, como el páncreas, el tiroides, los testículos, los ovarios o las suprarrenales...). Cada glándula produce una clase de hormona.

Los corticoides son sustancias que todos producimos en nuestras glándulas suprarrenales. Estas pesan unos 20 grs. y están situadas encima de los riñones.

¿Para qué sirven?

Los corticoides también pueden fabricarse artificialmente; y en pediatría se usan sobre todo como antiinflamatorios. Su acción principal es mejorar síntomas.

¿Cómo se utilizan?

La forma de uso de los corticoides depende de la enfermedad que vamos a tratar:

A. **En forma de comprimidos, gotas o jarabe** se usan para tratar enfermedades tan distintas como laringitis, urticarias, crisis agudas de asma, síndrome nefrótico, artritis, brotes graves de dermatitis atópica (en todas hay un componente de inflamación que hay que tratar). Ej.: *prednisolona*, *dexametasona*, *deflazacort*.

La duración de estos tratamientos es muy variable y depende de cada caso. En general, se usan el menor tiempo posible, pero lo suficiente para producir el efecto que deseamos.

Hay que tener en cuenta que tardan unas 4 horas en actuar.

No hace falta retirar el corticoide dado por boca en forma gradual cuando éste se da menos de 10 días. Cuando se usan más de 10-15 días, conviene retirarlos poco a poco, pues nuestro organismo, para compensar, responde disminuyendo su propia producción de corticoides.

B. **Por vía respiratoria** (en aerosol, inhalados o nebulizados), para tratar las laringitis y para prevenir las crisis de asma. Ej.: *budesonida*, *fluticasona*, *mometasona*.

Por vía inhalatoria los empleamos sobre todo para evitar que las crisis de asma sean muy repetidas y en estos

casos se suelen usar durante tiempos más largos, generalmente meses.

Cuando los síntomas del asma infantil son persistentes e intensos, ningún tratamiento restaura el control de forma más fiable que los corticoides inhalados.

Pueden tardar en actuar de 3 a 6 semanas. En ocasiones es necesario aumentar la dosis inicial para conseguir los efectos deseados. Los corticosteroides usados de esta forma tienen menos efectos secundarios.

Hay que enjuagarse la boca con agua o lavarse los dientes tras la inhalación para prevenir que salgan hongos, que se ven como manchas blancas en la boca.

C. Los corticoides también se usan en forma de [cremas, ungüentos y lociones](#).

D. Y pueden utilizarse por **otras vías**: nasal, intramuscular, intravenosa, intraocular,... pero las más utilizadas son las anteriores.

¿Cuáles son los riesgos de los corticoides en general? ¿Por qué se les tiene miedo?

Por los posibles efectos secundarios, sobre todo en los casos de tratamientos largos.

Los corticoides por vía inhalada y durante meses se usan mucho para el control del asma, y se ha discutido mucho sobre su influencia en el crecimiento. Las últimas evidencias dicen que los posibles efectos sobre la talla en la edad adulta son poco importantes como para renunciar a sus beneficios en general.

Todo ello ha dado lugar a la llamada "corticofobia", que ha limitado injustamente su uso en los niños que los necesitan.

Y si bien es verdad que hay que utilizarlos con control médico, ya que empleados de forma inadecuada (en cantidad mayor de la debida, o de mayor potencia de la necesaria, o en duración más larga de la precisa) pueden causar efectos secundarios nocivos para la salud, estos medicamentos son un arma fundamental para el tratamiento de muchas enfermedades.

Cuando se indican por un tiempo corto (menos de 7 a 10 días) el riesgo es en general leve y los efectos adversos más comunes son el aumento del apetito y la inquietud.

Pocos medicamentos tienen tantos seguidores como enemigos: el arte está en usarlos con equilibrio.

Descárgate la presentación con los PUNTOS CLAVE:

Corticoides en pediatría: mitos y verdades

Blanca Lacláustra Mendizábal. Pediatra.
Pilar Lalana Josa. Pediatra.



www.familiaysalud.es

Fecha de publicación: 14-09-2013

Última fecha de actualización: 03-11-2016

Autor/es:

- [Blanca Lacláustra Mendizábal](#). Pediatra. Centro de Salud "San José Norte". Zaragoza
- [Pilar Lalana Josa](#). Pediatra. Centro de Salud "San José Centro". Zaragoza

