# Prednisolona, Jarabe 15 mg/ 5ml, frasco 120 ml, vía oral, código IGSS: 319

**Dosis:** Según lo prescrito por su médico tratante en la receta.

**Indicaciones de uso:** Tratamiento de enfermedades inflamatorias y autoinmunes, en adultos y niños a partir de 1 mes, tales como: asma bronquial, alteraciones alérgicas e inflamatorias, artritis reumatoide y otras colagenopatías; dermatitis y dermatosis (eczema subagudo y crónico, psoriasis, pénfigo, etc.).

**Reacciones adversas:** Acné, supresión adrenal, retardo en la cicatrización de heridas, diabetes mellitus, perforación gastrointestinal, intolerancia a la glucosa, hepatomegalia, alcalosis hipoclorémica, aumento de transaminasas, insomnio, irregularidades menstruales, miopatía, neuritis, osteoporosis, úlcera péptica, prurito perianal, supresión del eje hipotálamo-hipofisario-suprarrenal, pseudotumor cerebri (al retirarse), psicosis, convulsiones, esofagitis ulcerosa, urticaria, vértigo, aumento de peso.

**Precauciones de uso:** El tratamiento no debe suspenderse bruscamente; en su lugar, las dosis deben reducirse de forma gradual.
Esta reducción debe determinarse individualmente, teniendo en cuenta las condiciones subyacentes, la probabilidad de recaída y la duración del tratamiento con glucocorticoides.
La retirada gradual del tratamiento sistémico con glucocorticoides debe considerarse en pacientes que hayan recibido: dosis superiores a 7.5 mg de prednisolona diarios durante más de tres semanas; ciclos repetidos de tratamiento, durante más de 3 semanas; más de 40 mg de prednisolona diarios durante más de una semana; dosis repetidas por la noche; pautas repetidas recientemente

(especialmente si han sido durante más de 3 semanas); una pauta corta dentro de 1 año de haber cesado un tratamiento de larga duración.

Se debe utilizar con precaución en pacientes con colitis ulcerosa grave, diverticulitis, y anastomosis intestinales recientes, considerando riesgos y monitoreo constante.

Los glucocorticoides pueden debilitar la respuesta inmune, aumentando el riesgo de infecciones y complicaciones. Su uso debe ser cuidadoso, y en infecciones graves, se recomienda su empleo junto al tratamiento causal.

Pacientes no inmunizados deben evitar el contacto con personas que padezcan de varicela o herpes zoster.

Se recomienda que los pacientes tratados con dosis terapéuticas de glucocorticoides (aparte de aquéllos que reciban terapia de sustitución con glucocorticoides) no sean vacunados, porque la respuesta mediada por anticuerpos podría ser inadecuada o podrían desarrollarse complicaciones neurológicas.

Los pacientes con reactividad a la tuberculina deben ser monitorizados cuidadosamente, a causa del riesgo de reactivación. Es recomendable administrar quimioprofilaxis a estos pacientes durante tratamientos de larga duración con glucocorticoides.

Se recomienda precaución en pacientes con miastenia gravis, diabetes, hipertensión, osteoporosis, y situaciones de estrés. Aumentar gradualmente la dosis.

Tras tratamiento prolongado a dosis altas, existe posibilidad de retención de sodio y fluidos y tendencia hacia hipocalemia. Es necesario asegura ingesta adecuada de potasio y restringir la ingesta de sodio y monitorizar los niveles de potasio en el suero.

Crisis renal esclerodérmica y alteraciones visuales deben ser monitoreadas.

La supresión brusca del tratamiento debe evitarse para prevenir insuficiencia adrenocortical aguda. El tratamiento a largo plazo puede requerir ajustes y seguimiento.

Los efectos de los glucocorticoides están potenciados en pacientes hipotiroideos o con cirrosis hepática, por lo que podría ser necesaria una reducción de la dosis. Se requiere una monitorización cuidadosa de estos pacientes.
En población pediátrica, su empleo debe basarse en razones médicas esenciales, considerando el riesgo de retraso en el crecimiento.
El tratamiento a largo plazo con corticoides puede producir osteoporosis.
Evitar combinación con inhibidores de CYP3A, incluyendo medicamentos que contienen cobicistat, ya que existe riesgo de aumentar reacciones adversas sistémicas.
En adultos mayores, se sugiere precaución debido al riesgo de exacerbación de osteoporosis y retención hidrosalina.

Se debe advertir a los deportistas sobre la posibilidad de resultados positivos en pruebas de dopaje.
El medicamento contiene maltitol líquido. No es adecuado para pacientes con intolerancia hereditaria a la fructosa.
Este medicamento tiene diferentes contenidos de sodio según la indicación: para el asma bronquial aguda en adultos y adolescentes, contiene 23.45 mg de sodio por unidad de dosis (1.17% de la ingesta máxima diaria recomendada por la OMS). Para reacciones alérgicas e inflamatorias graves, contiene 28.08 mg de sodio por unidad de dosis (1.40% de la ingesta máxima diaria).
Para el resto de indicaciones, se considera esencialmente “exento de sodio” con menos de 23 mg por unidad de dosis.

**Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a la prednisolona, otros glucocorticoides o a alguno de los excipientes. Enfermedades víricas agudas (varicela, herpes simple, o herpes zoster). Tuberculosis latente o manifiesta, al existir riesgo de manifestación de la tuberculosis o empeoramiento de la misma. Durante el periodo pre y post vacunal (aproximadamente 8 semanas antes y 2 semanas después de la

vacunación) ya que puede aumentar el riesgo de complicaciones debidas a la vacunación.

Exceptuando las terapias sustitutivas y de urgencia, no debe utilizarse en los siguientes casos, ya que existe riesgo de empeoramiento: úlcera gástrica o duodenal, alteraciones psiquiátricas conocidas, tales como inestabilidad emocional o tendencias psicóticas. Glaucoma de ángulo cerrado o abierto, queratitis herpética, linfadenopatía consecutiva a la vacuna BCG, infecciones bacterianas agudas y crónicas, micosis sistémica, poliomielitis (a excepción de la forma bulboencefálica).

**Interacciones:** Consulte el Formulario Terapéutico.

**Embarazo y lactancia:** Antes de tomar este medicamento, informar al médico tratante si está embarazada o si sospecha estarlo, y si es compatible con la lactancia.

**Referencia:** Adaptado de Formulario Terapéutico.