



Corticoide de uso tópico de potencia alta. Inhibe las reacciones inflamatorias de la piel, llevando a la remisión de los signos objetivos (eritema, edema e infiltración) y de los síntomas (picor, ardor y dolor).

USO CLÍNICO

Eccema agudo exógeno de leve a moderado (dermatitis de contacto alérgica, dermatitis de contacto irritativa, eccema numular, eccema dishidrótico, eccema vulgar) y eccema endógeno (dermatitis atópica, neurodermatitis), eccema seborreico con inflamación severa, en niños mayores de 4 meses (A).

Es necesaria una cuidadosa valoración de la relación beneficio/riesgo en el caso de niños de entre 4 meses y 3 años.

DOSIS Y PAUTAS DE ADMINISTRACIÓN

Se aplica en una fina capa una vez al día sobre la zona afectada, frotando ligeramente.

En general, la duración del tratamiento en niños no debe exceder las 2 semanas. Si es necesario prolongar más el tratamiento, se recomienda el tratamiento intermitente.

No se ha establecido la seguridad de su uso en bebés menores de 4 meses.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad al principio activo o a los excipientes.
- Presencia de procesos tuberculosos o sifilíticos, infecciones víricas como herpes o varicela, rosácea, dermatitis perioral, úlceras, acné vulgar, enfermedades atróficas de la piel y reacciones vacunales en el área a tratar.
- Enfermedad cutánea bacteriana o fúngica (requiere tratamiento adicional específico).
- No debe aplicarse en los ojos ni en las heridas profundas abiertas.
- Niños menores de 4 meses.

PRECAUCIONES

- Los glucocorticoides se deben usar en la menor dosis posible, especialmente en niños, y solo durante el tiempo estrictamente necesario para conseguir y mantener el efecto terapéutico deseado.
- En niños no debe emplearse bajo oclusión; los pañales pueden ser oclusivos.
- Cuando se tratan zonas extensas de la piel, la duración del tratamiento debe ser lo más corta posible, ya que no se puede descartar totalmente su absorción ni un efecto sistémico.
- Se pueden producir alteraciones visuales con el uso sistémico y tópico de corticoides.

EFFECTOS SECUNDARIOS

- Frecuentes: quemazón y prurito en el lugar de la aplicación.
- Poco frecuentes: hipersensibilidad a la metilprednisolona aceponato, vesículas, sequedad, eritema, foliculitis, erupciones y parestesia en el lugar de la aplicación.
- Raros: infecciones por hongos, fisuras en la piel, acné, pioderma, telangiectasias y atrofia de la piel, celulitis, edema e irritación en el lugar de la aplicación.

INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS

No descritas hasta el momento.

DATOS FARMACÉUTICOS

Excipientes: depende de la presentación (solución, crema o pomada) y del laboratorio fabricante. Consultar fichas técnicas.

Presentaciones comerciales: las presentaciones disponibles en España pueden consultarse en línea en el Centro de Información de Medicamentos de la AEMPS (CIMA), <http://www.aemps.gob.es/cima>, y en <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum> en el enlace "Presentaciones" correspondiente a cada ficha.

BIBLIOGRAFÍA

- Fichas técnicas del Centro de Información de Medicamentos de la AEMPS-CIMA [en línea]. En: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) [consultado el 10/12/2020]. Disponible en: <https://cima.aemps.es/cima/publico/lista.html>
- Guía Vademecum Internacional 2014 [en línea] [consultado el 20/01/2015]. Disponible en: www.vademecum.es

Fecha de actualización: diciembre de 2020.

La información disponible en cada una de las fichas del Pediamécum ha sido revisada por el Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría y se sustenta en la bibliografía citada. Estas fichas no deben sustituir en ningún caso a las aprobadas para cada medicamento por la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS) o la Agencia Europea del Medicamento (EMA).