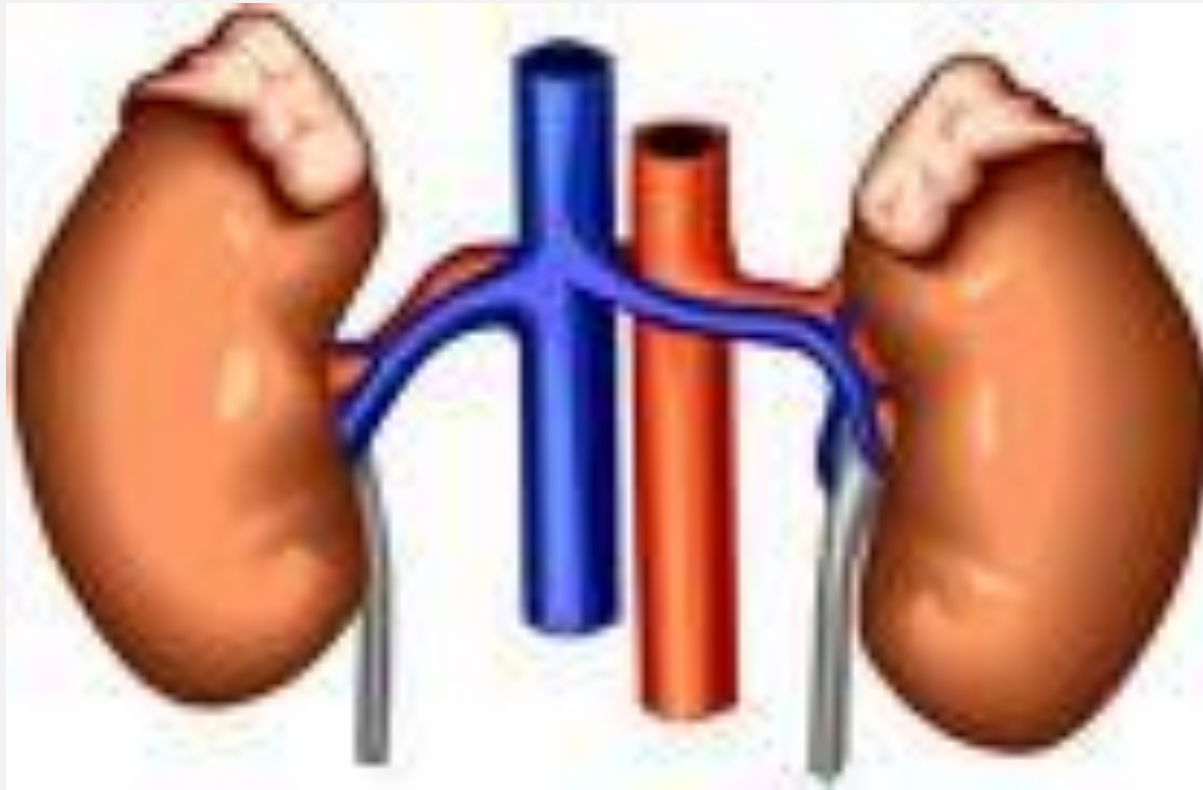


Glucocorticoidi

Corso di Studio in CTF

STEROIDI CORTICOSURRENALICI



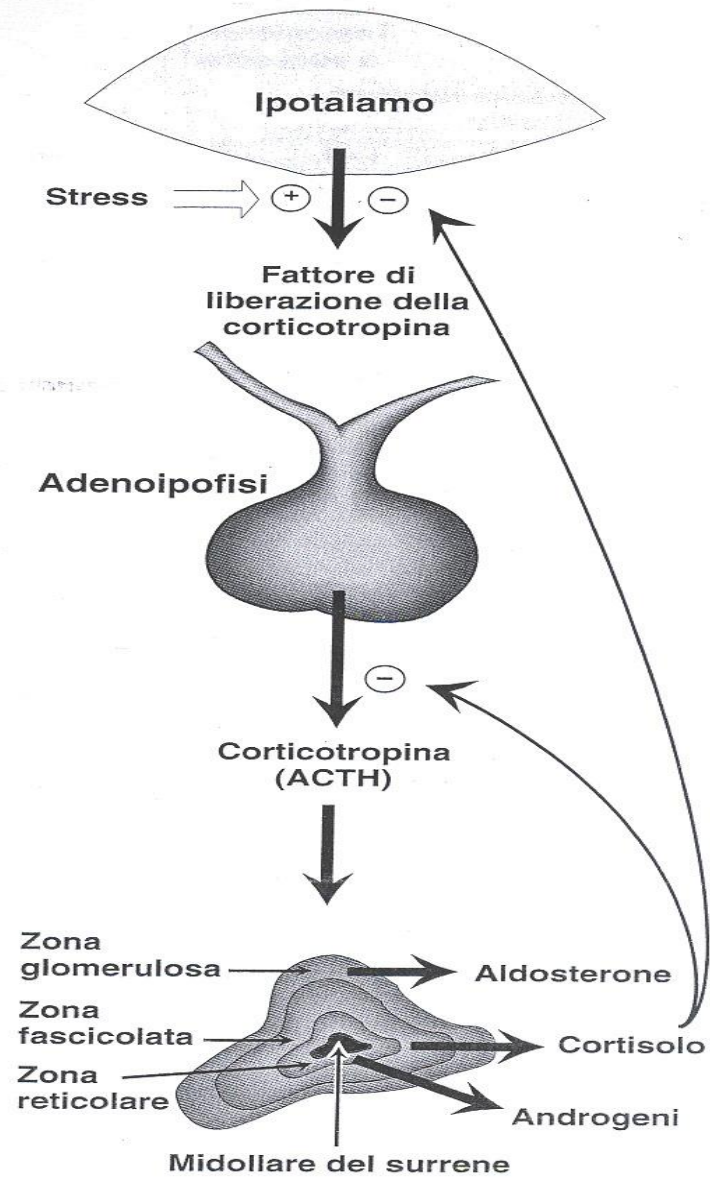


Figura 27.10
Regolazione della secrezione di corticosteroidi.

GLUCOCORTICOIDI

- a breve durata d'azione: CORTISONE,
PREDNISONE,
PREDNISOLONE,
METILPREDNISOLONE.
- ad intermedia durata d'azione: TRIAMCINOLONE,
PARAMETASONE,
FLUPREDNISOLONE.
- a lunga durata d'azione: BETAMETASONE,
DESAMETASONE.

azioni dei GLUCOCORTICOIDI:

- Stimolazione del metabolismo: ↑ gluconeogenesi
↑ lipolisi
↑ catabolismo proteico
- Aumento resistenza allo stress: ↑ livelli plasmatici glucosio
- Alterazione dei livelli di cellule del sangue circolanti:
eosinofili, basofili, monociti e linfociti quindi ↓ resistenza a infezioni
- Azione anti-infiammatoria: ↓ linfociti e macrofagi
inibizione fosfolipasi A₂
- Aumento secrezione acido gastrico

CORTICOSTEROIDI

Meccanismo d'azione:

Inibizione PLA2

Inibizione dell'espressione genica di citochine proinfiammatorie (rec intracellulari)

- Periferico**: azione antiinfiammatoria attraverso l'inibizione non selettiva della ciclossigenasi
- Centrale**: effetti sull'umore e sull'appetito attraverso un meccanismo non ben definito

Controindicazioni:

Assolute: herpes zooster disseminato, trombocitosi e trombocitemie, anamnesi di gravi reazioni anafilattiche dopo terapia cortisonica

Relative: ulcera peptica, diabete, stati edematosi, scompenso cardiaco

CORTICOSTEROIDI

Indicazioni per il dolore:

- ❖ **Neurologiche**: ipertensione endocranica, compressione spinale, compressione o infiltrazione di rami nervosi
- ❖ **Metastasi ossee**
- ❖ **Distensione delle capsule**: metastasi epatiche o di altri organi viscerali
- ❖ **Infiltrazione dei tessuti molli**: neoplasie della testa e del collo, neoplasie addominali o pelviche

USI TERAPEUTICI dei GLUCOCORTICOIDI

- Dolore cronico
- Terapia sostitutiva nell'**insufficienza** corticosurrenalica **primaria** (morbo di Addison mancata risposta alla corticotropina)
- Terapia sostitutiva nell'insufficienza corticosurrenalica **secondaria o terziaria** (difetto di ipotalamo o ipofisi non c'è corticotropina)
- Diagnosi della **sindrome di Cushing** (ipersecrezione di glucocorticoidi causata da iperattività ipofisaria)
- Terapia sostitutiva nell'iperplasia corticosurrenalica congenita (malattia causata da difetto enzimatico nella sintesi corticosurrenalica)
- Terapia sintomi **INFIAMMAZIONE** linfociti, eosinofili, basofili, monociti, macrofagi istamina e attività chinine
- Trattamento delle **ALLERGIE** e **ASMA**

EFFETTI COLLATERALI

Osteoporosi, riduzione sintesi collagene e miopatia (aumento catabolismo proteico)

Edema, ipertensione e insufficienza cardiaca congestizia (ritenzione acqua e sali)

Ulcere peptiche, immunodepressione

A livello SNC effetti euforia-psicosi

INIBITORI della Biosintesi dei CORTICOSTEROIDI:

METIRAPONE

↑ androgeni surrenalici e mineralcorticoidi

AMINOGLUTETIMIDE

inibizione di tutti gli ormoni steroidei

KETOCONAZOLO

inibizione sintesi steroli (C-14ademetilasi)

ANTAGONISTI dei CORTICOSTEROIDI

MIFEPRISTONE

antagonista glucocorticoidi e progestinici