

USOS DE LOS CORTICOIDES TÓPICOS NAALES

INDICACIONES: los CTN tienen en común sus indicaciones en ficha técnica para tratar la rinitis alérgica, pero solo algunos cuentan con indicación para poliposis nasal o rinitis vasomotora.

- **Rinitis alérgica:** los CTN son el tratamiento farmacológico de elección (por encima de antihistamínicos de 2ª generación y antileucotrienos) en la rinitis alérgica perenne y estacional de intensidad moderada-severa en donde la obstrucción nasal sea el principal síntoma, aunque también alivian el prurito, la rinorrea y los estornudos. Además, en las rinitis estacionales los CTN se pueden utilizar de forma profiláctica unos días antes de la previsión de los niveles altos de polinización.

* En la rinitis alérgica de intensidad leve serían de elección los antihistamínicos tópicos o por vía oral. *En pediatría solo se recomiendan para la rinitis alérgica estacional.*

- **Rinitis vasomotora:** esta rinitis es debida a una respuesta exagerada frente a desencadenantes inespecíficos, como los cambios de temperatura, humedad, olores fuertes o inhalación de irritantes. Los síntomas pueden ser crónicos, con rinorrea acuosa y obstrucción nasal bilateral alternante, síntoma predominante en los casos en los que los CTN son de elección (siempre que la intensidad sea moderada-severa). Incluyen esta indicación en ficha técnica BUDESONIDA y FLUTICASONA PROPIONATO.

- **Pólipos nasales:** BUDESONIDA, MOMETASONA y FLUTICASONA PROPIONATO en gotas tienen indicación en ficha para la poliposis nasal. BUDESONIDA también tiene indicación para la prevención de recurrencias tras la polipsectomía. Los CTN reducen los síntomas de obstrucción nasal y el tamaño de los pólipos.

* **Sinusitis aguda:** todo apunta a que los CTN pueden mejorar el drenaje de los senos paranasales y la clínica, aunque la evidencia es limitada y no se recoge la indicación en ficha. *En pediatría no están indicados.*

PRESENTACIONES Y ADMINISTRACIÓN: el CTN ideal tendría alta potencia (afinidad por los receptores glucocorticoides locales) y bajo riesgo de toxicidad a dosis terapéuticas (baja biodisponibilidad). No obstante, en las últimas revisiones sistemáticas estas características no se han traducido en diferencias claras, por lo que se puede decir que los CTN poseen similar eficacia y seguridad. Se clasifican en:

- **CTN de 1ª generación** (potencia intermedia y biodisponibilidad 10-50 %): BECLOMETASONA, BUDESONIDA y TRIAMCINOLONA.
- **CTN de 2ª generación** (alta potencia y biodisponibilidad <2 %): FLUTICASONA PROPIONATO (<2 %), FLUTICASONA FUROATO (<1 %) y MOMETASONA FUROATO (<0,1 %).

Las presentaciones disponibles son en **suspensión** para pulverización y en **gotas** (de utilidad en la poliposis).

Pauta de administración: se recomienda iniciar los tratamientos con las dosis máximas y una vez controlados los síntomas, reducir a la dosis mínima eficaz en una semana. Los efectos adversos se minimizan con una administración matutina única. En pacientes con síntomas episódicos se pueden utilizar ocasionalmente. *En cuanto a los niños, no se recomiendan en <6 años (fluticasona propionato en <4 años) y de 6 a 12 años precisan ajuste de dosis de fluticasona y mometasona.*

La mayoría de los CTN comienzan a actuar en pocas horas, aunque pueden tardar días-semanas en alcanzar su máximo efecto, por lo que se puede valorar añadir algún antihistamínico en la primera fase del tratamiento de la rinitis alérgica (por su mayor rapidez de inicio de acción).

Recomendaciones de uso:

- Antes de aplicar el tratamiento, sonar la nariz y realizar un lavado con suero salino.
- Adoptar una postura adecuada, inclinando el cuerpo hacia delante o tumbado con la cabeza inclinada sobre el borde de la cama. No aplicar inclinando la cabeza hacia atrás.
- Agitar el aplicador para favorecer la dispersión homogénea del CTN.
- Dirigir el aplicador hacia arriba y afuera y no en dirección al tabique nasal para minimizar el trauma sobre el septo (aplicar en la fosa nasal derecha con la mano izquierda y viceversa).
- Después de su uso, evitar soplar la nariz durante 15 minutos.

SEGURIDAD: aunque en general son bien tolerados, puede haber efectos adversos tanto locales como sistémicos.

- **A nivel local:** son frecuentes (1 de cada 10 pacientes) la sequedad intranasal, la irritación de nariz y garganta y las epistaxis leve-moderadas; complicaciones que se minimizan con una correcta técnica de aplicación y reduciendo gradualmente la dosis del medicamento. Son muy poco frecuentes (1 de cada 10.000) las cataratas y el aumento de la presión intraocular.
- **A nivel sistémico:** reducción estadísticamente significativa de la velocidad de crecimiento, relacionada con tratamientos a dosis máximas, a largo plazo y con uso concomitante de otros corticoides tópicos (como los inhalados o los dermatológicos). Por ello, se debe utilizar la dosis mínima eficaz tan pronto sea posible.
- **En mujeres embarazadas:** grado de recomendación C (clasificación de la FDA), por lo que solo se planteará el tratamiento tras un balance de riesgo/beneficio en ausencia de alternativas más seguras.

Tabla. Corticoides nasales comercializados en España. Indicación, presentaciones y pauta de administración.

Principio activo (potencia y biodisponibilidad)	Indicación	Presentaciones	Pauta de inicio (por fosa nasal)		Pauta de mantenimiento (por fosa nasal)
			Adultos	Niños <12 años	
Fluticasona propionato Alta potencia, <2 %	Rinitis alérgica	Suspensión para pulver. 50 mcg	2 aplic./24 h	1 aplic./12-24 h	1 aplic./24 h
	Rinitis vasomotora Poliposis nasal (gotas)	Gotas 400 mcg (monodosis)	Un envase repartido entre fosas nasales cada 12-24 h	No indicado en <4 años	1 aplic./24 h
Fluticasona furoato Alta potencia, <1 %	Rinitis alérgica	Suspensión para pulver. 27,5 mcg	2 aplic./24 h	1 aplic./24 h <u>No</u> indicado en < 6 años	1 aplic./24 h
Mometasona Alta potencia, <0,1 %	Rinitis alérgica Poliposis nasal	Suspensión para pulver. 50 mcg	2 aplic./24 h <u>Poliposis:</u> 2 aplic./12 h	1 aplic./24 h <u>No</u> indicado en < 6 años	1 aplic./24 h
Budesonida Potencia intermedia, 10-50 %	Rinitis alérgica	Suspensión para pulver. 50 mcg	2 aplic./12 h	= adultos <u>No</u> indicado en < 6 años	1 aplic./12 h
	Rinitis vasomotora	Suspensión para pulver. 100 mcg	2 aplic./24 h <u>Poliposis:</u> hasta 400 mcg/24 h		1 aplic./24 h
	Poliposis nasal (adultos) Prevención de poliposis tras polipectomía	Suspensión para pulver. 64 mcg	2 aplic./24 h o 1 aplic./12 h		1 aplic./24 h
Triamcinolona Potencia intermedia, 10-50 %	Rinitis alérgica	Suspensión para pulver. 55 mcg	1 aplic./24 h	1 aplic./24 h <u>No</u> indicado en < 6 años	1 aplic./24 h
Beclometasona Potencia intermedia, 10-50 %	Rinitis alérgica	Suspensión para pulver. 50 mcg	2 aplic./12 h	No indicado	1 aplic./24 h

Adaptado de:

- 1) Corticoides tópicos nasales, oftalmológicos, óticos y rectales. BOLCAN (Boletín canario del uso racional del medicamento del SCS) volumen 9. Nº1. Junio 2017.

* Tabla de elaboración propia a partir del texto citado en 1.