

## USOS DE LOS CORTICOIDES TÓPICOS RECTALES

### INDICACIONES

- **Hemorroides.** Aunque las medidas no farmacológicas son de elección, en hemorroides internas o externas pruriginosas sin hemorragia ni trombosis, los CTR en crema o pomada son una alternativa en mayores de 12 años.
- **Proctitis ulcerosa o proctosigmoiditis:** los supositorios y/o enemas rectales con mesalazina (5-ASA) son más eficaces que los enemas de esteroides y tienen un mejor perfil de seguridad. Los CTR en asociación con los anteriores o solos podrían considerarse en algunos casos y tipos de pacientes, seleccionando los que presentan menor absorción sistémica (beclometasona, budesonida) y utilizándolos de forma limitada en el tiempo.
- **Proctitis por radiación** (cursa con diarrea, secreción de moco, urgencia, tenesmo, sangrado...).

**PRESENTACIONES Y ADMINISTRACIÓN:** están disponibles los siguientes **principios activos**.

- **Beclometasona dipropionato:** alta potencia. Disponible en enema y en espuma (indicada en colitis ulcerosa que afecta al recto y al colon sigmoideo y descendente).
- **Budesonida dipropionato:** alta potencia. Disponible en enema.
- **Fluocinolona acetónido:** alta potencia. Disponible en crema.
- **Hidrocortisona buteprato:** de potencia intermedia. Disponible en crema y pomada.
- **Triamcinolona:** potencia intermedia. Disponible en pomadas y espuma.
- **Hidrocortisona acetato:** de baja potencia. Disponible en pomada.

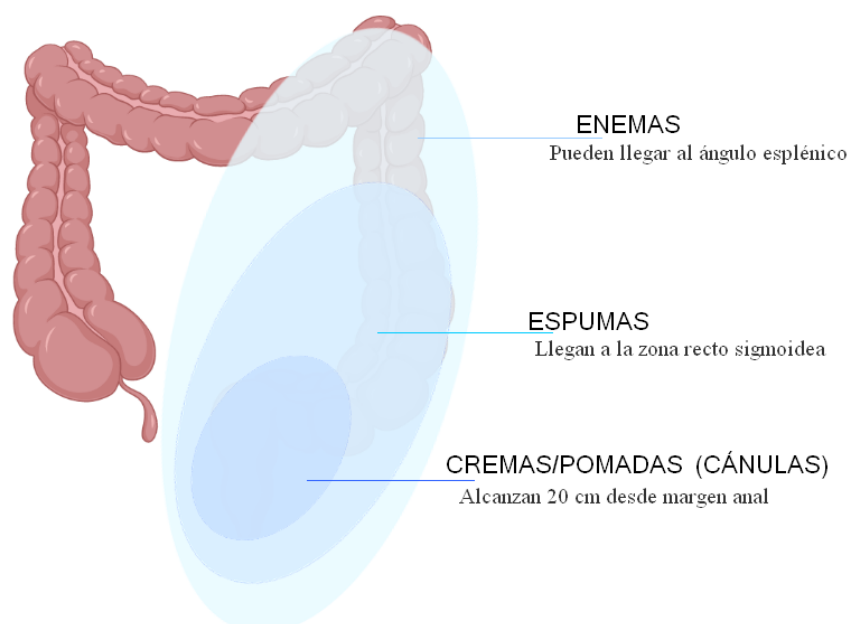
Se recomienda la utilización de CTR **de potencia baja o potencia media a dosis bajas**.

Existen además **presentaciones en asociación**, que buscan efectos coadyuvantes para el tratamiento sintomático de las hemorroides, pero pueden producir reacciones de hipersensibilidad.

- **Con anestésicos locales (lidocaína):** solo deben emplearse en el área perianal externa, donde se encuentran las terminaciones nerviosas sensitivas, evitando la aplicación por encima de la línea dentada o en el interior del recto para evitar efectos tóxicos sistémicos.
- **Otras asociaciones:** con antitrombóticos (pentosano polisulfato), descongestionantes (ruscogenina), antisépticos (hexetidina), mentol, óxido de zinc (astringente).

Las **presentaciones farmacéuticas** determinan el alcance de efecto tópico vía rectal desde margen anal:

- **Pomadas y cremas:** alcanzan hasta 20 cm desde el margen anal; adecuadas para las hemorroides.
- **Espumas:** llegan hasta la unión rectosigmoidea.
- **Enemas:** alcanzan el ángulo esplénico del colon; adecuadas para colitis ulcerosa. Son las únicas financiadas.



Se recomienda realizar las aplicaciones de crema y pomada después de la evacuación intestinal y tras limpiar y secar el área afectada. Los enemas se deben aplicar por la noche, antes de acostarse.

## SEGURIDAD

- Deben **evitarse en caso de infección o hemorragia local**.
- La **absorción de cremas y pomadas es escasa y errática**, aumentando cuando se aplica sobre zonas con alteración de la barrera cutáneo-mucosa (inflamación, erosiones, escarificaciones, úlceras...). La absorción en enemas y espumas de budesonida puede ser del 15 % (3-50 %).
- Las preparaciones tópicas rectales **a las dosis recomendadas raramente se asocian a reacciones adversas sistémicas** (hipertensión, diabetes, síndrome de Cushing y atrofia mucocutánea). Sin embargo, estas pueden producirse tras uso prolongado, dosificación alta u oclusión de la zona afectada.
- En el embarazo se consideran de la categoría de riesgo C de la FDA (efectos adversos en fetos animales, sin estudios en mujeres embarazadas).

Tabla. Corticoides tópicos rectales comercializados en España. Indicación, presentaciones y pauta de administración.				
Principio activo (potencia)	Indicación	Presentaciones	Pauta (en mayores de 12 años)	Duración del tratamiento
<b>Fluocinolona acetónido</b> Potencia alta	<b>Hemorroides</b> con inflamación y prurito	Crema rectal 0,01 %	1 aplicación/1-2 veces al día	7 días. Si <u>no</u> hay mejoría o aparece hemorragia: reevaluación clínica
		Pomada rectal 0,012 %	1 aplicación/1-3 veces al día	
Hidrocortisona buteprato Potencia intermedia		Crema rectal 0,1 %	1 aplicación/2-3 veces al día	
		Pomada rectal 0,1 %		
Hidrocortisona acetato Potencia baja		Pomada rectal 1 %	1 aplicación/1-2 veces al día	
Beclometasona dipropionato Potencia alta	<b>Colitis ulcerosa</b>	Pomada rectal 0,12 %	1 aplicación/1-2 veces al día	4 semanas. Tras remisión: una aplicación en días alternos.
		Enema rectal	1 envase monodosis, 1-2 veces al día	
<b>Budesonida</b> Potencia alta		Espuma rectal 2 mg/dosis	1 aplicación al día (por la mañana o por la noche)	6-8 semanas
		Enema rectal	Un enema cada noche	4 semanas. Si <u>no</u> hay remisión: prolongar hasta 8 semanas.
Triamcinolona Potencia intermedia		Espuma rectal 1 %	1-2 aplicaciones al día	6-8 semanas. Tras remisión: una aplicación en días alternos.

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 e imagen de elaboración propia a partir del texto citado en 1.