



Corticoide de uso cutáneo de potencia alta. Posee una potente acción antiinflamatoria, antipruriginosa, antiexudativa y antialérgica.

## **USO CLÍNICO**

Tratamiento de las manifestaciones inflamatorias y pruriginosas de las dermatosis que responden a los corticosteroides, tales como: dermatitis atópica, neurodermitis, dermatitis de contacto alérgica o irritativa, psoriasis (**A**).

Como coadyuvante a una terapia esteroidea sistémica en eritrodermia generalizada (**E: off-label**).

## **DOSIS Y PAUTAS DE ADMINISTRACIÓN**

**Adultos, tópica:** dermatosis, aplicar sobre la zona afectada una fina película entre 1 y 2 veces al día. En dermopatías rebeldes se podrá emplear vendaje oclusivo y se aplicará la correspondiente terapia antimicrobiana. Bajo supervisión médica.

Iniciada la mejoría clínica puede ser suficiente con una aplicación al día.

**Niños mayores de un año:** por su masa corporal reducida, los niños pueden ser más susceptibles a padecer toxicidad sistémica.

En los niños se debe usar la menor cantidad posible del producto que sea eficaz.

## **CONTRAINDICACIONES**

- Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes.
- Alergia a corticoides.
- Infecciones bacterianas, víricas, fúngicas y parasitarias de la región a tratar, como, por ejemplo: varicela, infección herpética, herpes zóster, tuberculosis cutánea, rosácea.
- Está contraindicado en pacientes con quemaduras, acné vulgar, dermatitis perioral, prurito anal y genital.
- Rosácea, dermatitis perioral, acné.
- Niños menores de un año.

## **PRECAUCIONES**

- Los corticoides se deben usar en la menor dosis posible y solo durante los tiempos absolutamente necesarios.
- No se aconseja la utilización de corticoides tópicos en caso de piel dañada ya que puede producirse una mayor absorción del corticoide.

- No se recomienda la administración simultánea de vacunas de virus vivos, ya que puede potenciarse la replicación de los virus de la vacuna.
- El uso en niños debe estar restringido a corto tiempo y áreas pequeñas de piel.
- Se debe evaluar la relación beneficio-riesgo en presencia de sida, cardiopatía, insuficiencia cardíaca congestiva, hipertensión, diabetes mellitus, glaucoma de ángulo abierto, disfunción hepática, miastenia gravis, hipertiroidismo, osteoporosis, lupus eritematoso, tuberculosis activa y disfunción renal severa.
- Se debe evitar el contacto con los ojos, heridas abiertas profundas y mucosas, donde aumenta la absorción.
- No debe aplicarse en áreas extensas de piel ni en zonas intertriginosas.

## **EFECTOS SECUNDARIOS**

La incidencia de efectos adversos locales o sistémicos aumenta con la duración del tratamiento, el uso de vendajes oclusivos, con la frecuencia de administración y, en menor grado, con la dosificación. Los efectos adversos de mayor importancia clínica son: úlcera péptica, pancreatitis, arritmias, alteraciones del ciclo menstrual, debilidad muscular, náuseas o vómitos, estrías rojizas, adelgazamiento de la piel con hematomas no habituales, heridas que no cicatrizan.

Son de incidencia menos frecuente: visión borrosa o disminuida, retraso del crecimiento en niños y adolescentes, aumento de la sed, escozor, adormecimiento, alucinaciones, depresiones u otros cambios de estado anímico, hipotensión, urticaria, sensación de falta de aire, sofoco en cara o mejillas, dolor, formación de ampollas con pus, hemorragia rectal.

Con el uso prolongado se puede observar acné o piel grasa, rostro hinchado o redondeado, pecas de tipo verrucoide de color rojo oscuro, estrías rojizas o purpúreas en los brazos, piernas, tronco o ingle, aumento no habitual del crecimiento del pelo, principalmente en la cara y pérdida no habitual del pelo, especialmente en el cuero cabelludo.

La absorción sistémica de los corticoides tópicos puede causar en algunos pacientes supresión reversible del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal, manifestaciones del síndrome de Cushing, hiperglucemia y glucosuria.

## **INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS**

- La administración simultánea con paracetamol incrementa la formación de un metabolito hepatotóxico de este último y el riesgo de hepatotoxicidad.
- El uso conjunto de antiinflamatorios no esteroides (AINE) y diflorasona puede aumentar el riesgo de úlcera o hemorragia gastrointestinal.
- La anfotericina B administrada junto con corticoides puede llevar a la hipopotasemia grave.
- El riesgo de edema puede aumentar con el uso simultáneo de andrógenos o esteroides anabólicos.
- Disminuye los efectos de los anticoagulantes derivados de la cumarina, heparina, estreptoquinasa o uroquinasa.
- Puede aumentar la glucemia por lo que será necesario adecuar la dosis de insulina o de hipoglucemiantes orales.

---

## **DATOS FARMACÉUTICOS**

**Presentaciones comerciales:** las presentaciones disponibles en España pueden consultarse *online* 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 *online* de Medicamentos de la AEMPS-CIMA [base de datos en Internet]. Madrid, España: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) [consultado el 29/11/2020]. Disponible en: [https://cima.aemps.es/cima/dohtml/ft/56346/FT\\_56346.html](https://cima.aemps.es/cima/dohtml/ft/56346/FT_56346.html)
- Diflorasone [consultado el 20/11/2020]. Disponible en: <http://www.drugs.com/pro/diflorasone.html>

**Fecha de actualización:** noviembre 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).**