

La metilprednisolona es un esteroide sintético, del grupo de los [glucocorticoides](#) que se utiliza en medicina por sus propiedades inmunosupresoras y antiinflamatorias, por lo que su administración alivia la inflamación y se usa para tratar ciertas formas de artritis; trastornos de la piel, la sangre, el riñón, los ojos, la tiroides y los intestinos (por ejemplo, colitis); alergias severas; y asma.

Es molecularmente similar a una hormona natural producida por las glándulas suprarrenales, por lo que se indica en medicina para tratar los síntomas producidos por un brusco descenso de los niveles de corticoides en el organismo, por ejemplo en la enfermedad de Addison.

La metilprednisolona también se utiliza en la esclerosis múltiple del tipo recurrente-remitente como tratamiento de choque ante la aparición de un nuevo brote.

La metilprednisolona también se indica en ciertos casos de lesiones traumáticas de la médula espinal.

Recientes evidencias del beneficio de la administración de corticoides en pacientes con injuria espinal, han renovado el interés sobre su posible papel en la injuria cerebral.

El Second US National Acute Spinal Cord Injury Study (NASCIS 2) compara la administración de metilprednisolona durante 24 horas versus placebo en 333 pacientes con injuria espinal aguda

A los seis meses, los pacientes que habían recibido esteroides parecían tener una mayor recuperación de su actividad motora y sensación táctil. Un estudio japonés sobre lo mismo informa resultados similares. Otros estudios más recientes sobre el efecto de la metilprednisolona en esta patología sugieren mayor recuperación neurológica cuando el tratamiento se aplicó durante 48 horas en lugar de 24.

La metilprednisolona inhibe la formación de ácido araquidónico e inhibe las manifestaciones inmediatas y no-inmediatas (como la cicatrización y la proliferación celular) de la inflamación. También inhibe la vasodilatación, reduciendo la transudación de líquido y la formación de edema, disminuyen la exudación celular y reducen los depósitos de fibrina alrededor del área de inflamación.

Interacciona con unos receptores citoplasmáticos intracelulares específicos. Una vez formado el complejo receptor-glucocorticoide, éste penetra en el núcleo, donde interactúa con secuencias específicas de ADN, que estimulan o reprimen la transcripción génica de ARNm específicos que codifican la síntesis de determinadas proteínas en los órganos diana que, en última instancia, son las auténticas responsables de la acción del corticoide.

La metilprednisolona tiene efectos secundarios severos en pacientes que toman este medicamento a largo plazo, incluyendo obesidad, osteoporosis, [glaucoma](#) y psicosis. El efecto más serio es la cesación de la producción natural de cortisol, por lo que el terminar de manera abrupta la administración de la metilprednisolona puede causar la aparición de una crisis de Addison, la cual puede ser mortal.

A los seis meses, los pacientes que habían recibido esteroides parecían tener una mayor recuperación de su actividad motora y sensación táctil. Un estudio japonés sobre lo mismo informa resultados similares. Otros estudios más recientes sobre el efecto de la metilprednisolona en esta patología sugieren mayor recuperación neurológica cuando el tratamiento se aplicó durante 48 horas en lugar de 24.

La metilprednisolona inhibe la formación de ácido araquidónico e inhibe las manifestaciones inmediatas y no-inmediatas (como la cicatrización y la proliferación celular) de la inflamación. También inhibe la vasodilatación, reduciendo la transudación de líquido y la formación de edema, disminuyen la exudación celular y reducen los depósitos de fibrina alrededor del área de inflamación.

Interacciona con unos receptores citoplasmáticos intracelulares específicos. Una vez formado el complejo receptor-glucocorticoide, éste penetra en el núcleo, donde interactúa con secuencias específicas de ADN, que estimulan o reprimen la transcripción génica de ARNm específicos que codifican la síntesis de determinadas proteínas en los órganos diana que, en última instancia, son las auténticas responsables de la acción del corticoide.

La metilprednisolona tiene efectos secundarios severos en pacientes que toman este medicamento a largo plazo, incluyendo obesidad, osteoporosis, glaucoma y psicosis. El efecto más serio es la cesación de la producción natural de cortisol, por lo que el terminar de manera abrupta la administración de la metilprednisolona puede causar la aparición de una crisis de Addison, la cual puede ser mortal.

From:

<http://www.neurocirugiacontemporanea.com/> - **Neurocirugía Contemporánea** ISSN **1988-2661**

Permanent link:

<http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=metilprednisolona>

Last update: **2019/09/26 22:24**

