

TRATAMIENTOS TÍPICOS PARA LA ALOPECIA Y SUS EFECTOS SECUNDARIOS

Según la NAAF (National Alopecia Areata Foundation), "aunque ninguno de los medicamentos o dispositivos utilizados habitualmente para tratar la alopecia areata está aprobado específicamente para esta enfermedad por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA), sí lo está para otras enfermedades. (FDA), sí han sido aprobados para otras enfermedades. Es importante saber que, aunque estas terapias pueden ofrecer beneficios a algunas personas con alopecia areata, no existe una opción única que funcione para todos. Incluso si el pelo vuelve a crecer, no hay garantía de que no se caiga de nuevo una vez que se suspenda el tratamiento". (NAAF.org)

La única garantía de salud es apoyar tu sistema inmunológico, apoyando tu cuerpo y entorno, cambiando tu dieta y estilo de vida para que el pelo y la salud puedan surgir y permanecer. Siga el programa Alopecia Angel y vea los resultados. Verdadera curación para una larga vida longevidad y salud.

Tenga en cuenta, evitar estos medicamentos en los niños y durante el embarazo.

Sólo porque algunos no tienen estudios, no implica que sea seguro. Más bien, si no hay estudios, es más probable que sea porque quieren evitar posibles efectos secundarios, defectos de nacimiento, efectos en el desarrollo y demandas.

Por favor, sea una persona consciente cuando busque "tratamientos" que podrían terminar costándole algo más que su cabello.

TRATAMIENTOS TÍPICOS PARA LA ALOPECIA Y SUS EFECTOS SECUNDARIOS

ROGAINE

- Irritación severa del cuero cabelludo;
- Crecimiento indeseado del vello facial;
- Dolor en el pecho, latidos rápidos del corazón;
- Hinchazón de manos o pies, aumento rápido de peso;
- Sensación de mareo, como si fuera a desmayarse;
- Dolor de cabeza, mareos, confusión; o.
- Rubor (calor, enrojecimiento o sensación de hormigueo)
- Sensibilidad del cuero cabelludo.
- Resequedad de la piel.
- Descamación de la piel.
- Irritación o sensación de quemazón en el lugar de aplicación y alrededor del mismo.
- Aumento del ritmo cardíaco.
- Disminución de la libido.
- Disfunción eréctil

MINXOIDIL

- Picor o erupción cutánea (continuación)
- Acné en el lugar de aplicación
- Ardor en el cuero cabelludo
- Crecimiento del vello facial
- Aumento de la caída del cabello
- Inflamación o dolor en la raíz del cabello
- Piel enrojecida
- Hinchazón de la cara
- Visión borrosa u otros cambios en la visión
- Dolor en el pecho
- Vértigo
- Desmayos
- Latidos cardíacos rápidos o irregulares
- Enrojecimiento
- Dolor de cabeza
- Aturdimiento
- Adormecimiento u hormigueo en las manos, los pies o la cara
- Hinchazón de la cara, las manos, los pies o las piernas
- Aumento de peso (rápido)

TRATAMIENTOS TÍPICOS PARA LA ALOPECIA Y SUS EFECTOS SECUNDARIOS

XELIJANZ

- Infecciones de las vías respiratorias superiores
- Dolor de cabeza
- Diarrea, y
- Síntomas de resfriado como dolor de garganta, secreción o congestión nasal.
- Informe a su médico si experimenta efectos secundarios graves de Xeljanz incluyendo:
 - Sensación de mucho cansancio
 - Piel u ojos amarillos (ictericia)
 - Pérdida de apetito
 - Vómitos
 - Orina oscura
 - Heces de color arcilla
 - Erupción cutánea,
 - Heces de color arcilla,
 - Erupción cutánea,
 - Fiebre o escalofríos,
 - Sudores nocturnos,
 - Pérdida de peso,
 - Cambios en los hábitos intestinales,
 - Dolor o ardor al orinar
 - Llagas en la boca o la garganta
 - Dolor punzante en el pecho
 - Dificultad para respirar
 - Tos con mucosidad o sangre, o
 - Enrojecimiento o hinchazón de la piel.
 - Reacción alérgica: urticaria; dificultad para respirar; hinchazón de la cara, labios, lengua o garganta.
 - Puede contraer infecciones más fácilmente, incluso infecciones graves o mortales.
- Fiebre, escalofríos, sudoración;
- Llagas en la piel;
- Cansancio, dolor muscular;
- Aumento de la micción, dolor o ardor al orinar;
- Dolor de estómago, diarrea, pérdida de peso; o
- Tos, dificultad para respirar, tos con mucosidad rosa o roja
- Dolor de vejiga
- Orina sanguinolenta o turbia
- Visión borrosa
- Dolor en el cuerpo
- Escalofríos
- Tos
- Dificultad, ardor o dolor al orinar
- Dificultad para respirar
- Vértigo
- Congestión de los oídos
- Fiebre
- Necesidad frecuente de orinar
- Dolor de cabeza
- Pérdida de voz

TRATAMIENTOS TÍPICOS PARA LA ALOPECIA Y SUS EFECTOS SECUNDARIOS

XELIJANZ

- dolor en la parte baja de la espalda o en el costado
- dolores musculares
- nerviosismo
- golpes en los oídos
- latidos cardíacos lentos o rápidos
- estornudos
- dolor de garganta
- congestión o secreción nasal
- cansancio o debilidad inusuales
- Incidencia desconocida
- Hinchazón o hinchazón de la cara, brazos, manos, pantorrillas o pies
- confusión
- orina oscura
- disminución de la micción
- sequedad de boca
- desmayo
- aumento de la frecuencia cardíaca
- respiración dificultosa
- hinchazón grande, tipo colmena, en la cara, párpados, labios, lengua, garganta, manos, piernas, pies o genitales
- heces de color claro
- mareos
- náuseas
- piel pálida
- llaga persistente que no cicatriza
- respiración rápida
- aumento rápido de peso
- mancha rojiza o zona irritada de la piel
- ojos hundidos
- sed
- opresión en el pecho
- hormigueo en las manos o en los pies
- dificultad para respirar con el esfuerzo
- hemorragias o hematomas inusuales
- aumento o pérdida de peso inusual
- dolor en la parte superior derecha del abdomen o en el estómago
- vómitos
- piel arrugada
- ojos y piel amarillos
- muerte

TRATAMIENTOS TÍPICOS PARA LA ALOPECIA Y SUS EFECTOS SECUNDARIOS

JAKAFI:

- hematomas
- mareos
- dolor de cabeza
- infecciones del tracto urinario
- aumento de peso
- hinchazón
- gases
- niveles bajos de plaquetas (trombocitopenia)
- anemia
- fatiga
- diarrea
- dificultad para respirar y
- náuseas
- piel pálida
- mareos
- dificultad para respirar
- ritmo cardíaco acelerado
- problemas de concentración
- fácil aparición de moretones
- sangrado inusual (nariz, boca, vagina o recto)
- manchas de color púrpura o rojo bajo la piel
- fiebre
- escalofríos
- dolores corporales
- síntomas de gripe
- vómitos
- llagas en la boca y la garganta
- dolor o ardor al orinar, o
- ampollas o erupción cutánea dolorosa
- ampollas o erupción cutánea dolorosa
- cambios en el tamaño, la forma o el color de un lunar o una lesión cutánea;
- problemas de habla, pensamiento, visión o movimiento muscular (estos síntomas pueden comenzar gradualmente y empeorar rápidamente);
- náuseas, vómitos, debilidad, malestar general;
- dolor o ardor al orinar;
- recuento bajo de células sanguíneas: fiebre, escalofríos, cansancio, llagas en la boca, llagas en la piel, facilidad para la aparición de hematomas, hemorragias inusuales, piel pálida, manos y pies fríos, sensación de sensación de mareo o falta de aliento; o
- signos de tuberculosis: fiebre, tos, sudores nocturnos, pérdida de apetito pérdida de peso y sensación de cansancio.

TRATAMIENTOS TÍPICOS PARA LA ALOPECIA Y SUS EFECTOS SECUNDARIOS

CORTICOSTEROIDS: GLUCOCORTICOIDS:

- hidrocortisona (Cortef)
- cortisona
- etametasonab (Celestone)
- prednisona (Prednisone Intensol)
- prednisolona (Orapred, Prelone)
- triamcinolona (Aristospan Intra-Articular, Aristospan Intralesional, Kenalog) Metilprednisolona (Medrol, Depo-Medrol, Solu-Medrol)
- dexametasona (Dexamethasone Intensol, DexPak 10 Day, DexPak 13 días, DexPak 6 días)

LOS CORTICOSTEROIDES PUEDEN:

Provocar la retención de sodio (sal) y líquido en el organismo y causar aumento de peso o hinchazón de las piernas (edema)

- Presión arterial alta
- Pérdida de potasio
- Dolor de cabeza
- Debilidad muscular
- Hinchazón de la cara (cara de luna)
- Crecimiento del vello facial
- Adelgazamiento y fácil aparición de hematomas en la piel
- Curación lenta de las heridas
- Glaucoma
- Cataratas
- Úlceras en el estómago y el duodeno
- Pérdida de control de la diabetes
- Irregularidad menstrual
- "Joroba de búfalo", una condición descrita como un redondeo de la parte superior espalda

TRATAMIENTOS TÍPICOS PARA LA ALOPECIA Y SUS EFECTOS SECUNDARIOS

El uso prolongado de corticosteroides puede causar obesidad, retraso en el crecimiento retraso en el crecimiento de los niños, e incluso provocar convulsiones y trastornos psiquiátricos. Los trastornos psiquiátricos notificados incluyen depresión, euforia, insomnio, cambios de humor y de personalidad. También se han notificado comportamientos psicóticos También se han registrado comportamientos psicóticos.

Los corticosteroides, al suprimir el sistema inmunitario, pueden provocar un aumento de la tasa de infecciones y reducir la eficacia de las vacunas y los antibióticos. El uso a largo plazo de corticosteroides puede causar osteoporosis que puede dar lugar a fracturas óseas. La reducción (atrofia) de las glándulas suprarrenales puede ser causada por el uso a largo plazo de corticosteroides, lo que resulta en la incapacidad del cuerpo para producir cortisol, el corticosteroide natural del cuerpo, cuando se suspenden los corticosteroides sistémicos.

Otra condición que puede resultar del uso a largo plazo de corticosteroides es la necrosis suprarrenal de las articulaciones de la cadera, una muy dolorosa y grave que puede requerir una intervención quirúrgica. Cualquier síntoma de dolor de cadera o rodilla en personas que toman corticosteroides requiere atención médica inmediata.

Los corticosteroides no deben suspenderse de forma repentina después de un uso prolongado, ya que esto puede provocar una crisis suprarrenal debido a la incapacidad del organismo de segregar suficiente cortisol para compensar la retirada. Los efectos secundarios de las crisis suprarrenales son náuseas, vómitos y shock.

TRATAMIENTOS TÍPICOS PARA LA ALOPECIA Y SUS EFECTOS SECUNDARIOS

CORTICOIDES INYECTADOS

Los corticosteroides inyectados en los músculos y las articulaciones pueden causar algo de dolor e hinchazón en el lugar de la inyección. Sin embargo, esto debería desaparecer en unos pocos días.

Con el tiempo, las inyecciones repetidas de corticoides en un músculo pueden debilitarlo. Los corticoesteroides intravenosos (inyectados en la sangre) pueden causar efectos secundarios como:

- irritación del estómago, como indigestión o acidez,
- taquicardia (latidos rápidos del corazón),
- náuseas,
- insomnio, y
- un sabor metálico en la boca.

También puede experimentar cambios de humor. Puede pasar de sentirse muy feliz un minuto a estar irritable, deprimido o inquieto al siguiente.

CORTICOIDES ORALES

Los efectos secundarios de los corticosteroides orales que se utilizan a corto plazo

incluyen:

- un aumento del apetito,
- aumento de peso,
- insomnio,
- retención de líquidos, y
- cambios de humor, como sentirse irritable o ansioso.

TRATAMIENTOS TÍPICOS PARA LA ALOPECIA Y SUS EFECTOS SECUNDARIOS

Los efectos secundarios de los corticosteroides orales utilizados a largo plazo (más de tres meses) incluyen

- osteoporosis (huesos frágiles),
- hipertensión (presión arterial alta),
- diabetes,
- aumento de peso,
- aumento de la vulnerabilidad a las infecciones,
- cataratas y glaucoma (trastornos oculares),
- Adelgazamiento de la piel,
- facilidad de aparición de hematomas, y
- debilidad muscular.

Aunque los efectos secundarios se vuelvan molestos, no deje de tomar repentinamente de tomar la medicación. Mientras esté tomando esteroides, su cuerpo reduce la producción de esteroides naturales. Si deja de tomarlos repentinamente, su cuerpo no tendrá suficientes esteroides para funcionar correctamente, y es probable que tenga síntomas como:

- fatiga,
- pérdida de peso,
- náuseas,
- mareos,
- vómitos,
- diarrea y
- dolor abdominal.

Si se decide terminar el tratamiento, el médico reducirá gradualmente la cantidad de corticosteroides que está tomando.

Esto dará a su cuerpo la oportunidad de aumentar su producción de esteroides naturales

TRATAMIENTOS TÍPICOS PARA LA ALOPECIA Y SUS EFECTOS SECUNDARIOS

EFECTOS SECUNDARIOS DE LOS CORTICOSTEROIDES TÓPICOS

Los corticosteroides tópicos pueden provocar una piel fina, lesiones cutáneas rojas y acné. Cambios dermatológicos: Adelgazamiento de la piel, púrpura, acné, hirsutismo leve, eritema facial y estrías. La púrpura suele afectar a las zonas expuestas al sol al sol en el dorso de las manos y los antebrazos, así como en los lados del cuello, la cara y la parte inferior de las piernas. Las estrías rojas suelen aparecer en los muslos, las nalgas, los hombros y el abdomen. El deterioro de la cicatrización de las heridas es otro efecto secundario común y potencialmente grave del uso de glucocorticoides sistémicos. Los corticosteroides interfieren en el proceso natural de cicatrización de las heridas al inhibir la infiltración de leucocitos y macrófagos, disminuyendo la síntesis de colágeno y la maduración de las heridas, y reduciendo la expresión del factor de crecimiento de los queratinocitos tras una lesión cutánea.

Síndrome de Cushing, rasgos cushingoides y aumento de peso: El desarrollo de rasgos cushingoides (redistribución de la grasa corporal con obesidad troncal, joroba de búfalo y cara de luna) y el aumento de peso dependen de la dosis y la duración y pueden desarrollarse de forma temprana. Los rasgos cushingoides mostraron un aumento lineal de la frecuencia con la dosis. El tratamiento con glucocorticoides es la causa más común del síndrome de Cushing. La presentación clínica en la población pediátrica es similar a la de los adultos e incluye obesidad troncal, cambios en la piel e hipertensión. En los niños, también se observa una desaceleración del crecimiento.

Oftalmológico: El riesgo tanto de cataratas como de glaucoma (de ángulo abierto) aumenta en los pacientes que reciben glucocorticoides y es dependiente de la dosis de forma lineal. Esta forma de glaucoma se presenta con mayor frecuencia en pacientes que utilizan colirios. El glaucoma (aumento de la presión intraocular) suele ser indoloro y provoca pérdida de campo visual, ahuecamiento del disco óptico y atrofia del nervio óptico. Una vez que se interrumpe el tratamiento sistémico, la elevación de la presión intraocular suele resolverse en unas pocas semanas, pero el daño al nervio óptico suele ser permanente.

TRATAMIENTOS TÍPICOS PARA LA ALOPECIA Y SUS EFECTOS SECUNDARIOS

EFECTOS SECUNDARIOS DE LOS CORTICOSTEROIDES TÓPICOS

Un efecto adverso poco frecuente del uso sistémico, local o incluso tópico de los glucocorticoides es la coriorretinopatía serosa central. Esto conduce a la formación de líquido subretiniano en la región macular, lo que lleva a la separación de la retina de sus fotorreceptores subyacentes. Esto se manifiesta como un desenfoque visual central y una reducción de la agudeza visual.

Cardiovasculares: El uso de glucocorticoides se ha asociado a una serie de efectos cardiovasculares adversos, como la retención de líquidos, la enfermedad aterosclerótica prematura (aumento del riesgo de infarto de miocardio y accidente cerebrovascular) y las arritmias. El riesgo de enfermedad cardiovascular depende de la dosis.

Gastrointestinal (GI): Los glucocorticoides aumentan el riesgo de efectos gastrointestinales efectos adversos gastrointestinales, como gastritis, formación de úlceras gástricas y hemorragias gastrointestinales. El uso de AINE y glucocorticoides se asocia con un riesgo 4 veces mayor de sufrir un efecto adverso GI en comparación con la no utilización de ninguno de los dos fármacos. Otras complicaciones asociadas al uso de glucocorticoides son la perforación visceral y la esteatosis hepática (hígado graso) que, en raras ocasiones, puede dar lugar a una embolia grasa sistémica o a una cirrosis.

Huesos y músculos: Esto incluye osteoporosis, osteonecrosis, aumento del riesgo de riesgo de fracturas, debilidad muscular y miopatía. Los corticosteroides estimulan la actividad osteoclástica inicialmente (primeros 6 a 12 meses de terapia), seguido de una disminución de la formación ósea al suprimir la actividad osteoblástica en la médula ósea, disminuyendo la función y la vida útil de los osteoblastos, y promoviendo la apoptosis de los osteoblastos y osteocitos. La miopatía es el resultado directo de la degradación muscular y se produce tanto en los miembros superiores como en los inferiores. Es reversible e indolora. La "miopatía por enfermedad crítica" también puede desarrollarse en pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos (UCI) que requieren grandes dosis de glucocorticoides intravenosos y agentes bloqueantes neuromusculares. Se caracteriza por una debilidad proximal y distal grave y difusa que se desarrolla durante varios días. Aunque suele ser reversible, la miopatía por enfermedad crítica puede provocar ingresos prolongados en la UCI, una mayor duración de la estancia hospitalaria, una miopatía necrotizante grave y un aumento de la mortalidad.

TRATAMIENTOS TÍPICOS PARA LA ALOPECIA Y SUS EFECTOS SECUNDARIOS

EFECTOS SECUNDARIOS DE LOS CORTICOSTEROIDES TÓPICOS

Neuropsiquiátrico: Los pacientes que reciben glucocorticoides a menudo experimentan una mejora de la sensación de bienestar a los pocos días de empezar a tomar los medicamentos; también puede observarse una leve euforia o ansiedad. Las reacciones hipomaníacas y estados de activación son más comunes al principio de la terapia que la depresión, pero la prevalencia de la depresión es mayor en los pacientes con una terapia más prolongada. Puede producirse psicosis, pero lo hace casi exclusivamente con dosis de prednisona superiores a 20 mg al día administradas durante un periodo prolongado. Se han notificado alteraciones del sueño, especialmente con dosis divididas que pueden interferir con el patrón normal de producción diurna de cortisol. La acatisia (inquietud motora) es un efecto secundario común de los glucocorticoides. El riesgo de desarrollar un determinado trastorno neuropsiquiátrico tras el tratamiento con glucocorticoides puede aumentar entre los pacientes con antecedentes de esa enfermedad. También se han asociado casos raros de pseudotumor cerebri con el uso de glucocorticoides.

Metabólico y endocrino: Los glucocorticoides sistémicos provocan un aumento dependiente de la dosis, generalmente leve, de los niveles de glucosa en ayunas y un aumento mayor de los valores posprandiales en pacientes sin diabetes mellitus preexistente, pero el desarrollo de diabetes de novo en un paciente con una tolerancia a la glucosa inicialmente normal es infrecuente. Se cree que los factores de riesgo de hiperglucemia de nueva aparición durante el tratamiento con glucocorticoides son los mismos que los de otros pacientes. Sin embargo, los pacientes con diabetes mellitus o intolerancia a la glucosa presentan niveles más altos de glucosa en sangre mientras toman glucocorticoides, lo que conlleva una mayor dificultad para el control glucémico[7].

TRATAMIENTOS TÍPICOS PARA LA ALOPECIA Y SUS EFECTOS SECUNDARIOS

EFECTOS SECUNDARIOS DE LOS CORTICOSTEROIDES TÓPICOS

Sistema inmunitario: Los glucocorticoides sistémicos tienen muchos efectos sobre la inmunidad innata y adquirida que predisponen a la infección, lo que resulta en un aumento lineal del riesgo de infección, especialmente con patógenos bacterianos, víricos y fúngicos comunes. Además, es posible que los pacientes que toman glucocorticoides no manifiesten tan claramente los signos y síntomas de la infección, debido a la inhibición de la liberación de citoquinas y a la reducción asociada de las respuestas inflamatorias y febriles. Esto puede dificultar el reconocimiento temprano de la infección.

Efectos hematológicos: Las dosis farmacológicas de glucocorticoides suelen provocar un aumento del recuento de glóbulos blancos (leucocitosis) que se debe principalmente a un aumento de los neutrófilos (neutrofilia). Este fenómeno se debe a una disminución de la proporción de neutrófilos que se adhieren al endotelio (pool marginal).

Supresión del eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal: La administración de glucocorticoides puede suprimir el eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal (HPA) disminuyendo la hormona liberadora de corticotropina (CRH) del hipotálamo, la hormona adrenocorticotrópica (ACTH) de la hipófisis anterior y el cortisol endógeno. La supresión prolongada de la ACTH provoca la atrofia de las glándulas suprarrenales y la interrupción brusca o la retirada rápida de los glucocorticoides en estos pacientes puede provocar síntomas de insuficiencia suprarrenal. La presentación clínica de la supresión suprarrenal es variable. Muchos de los signos y síntomas son inespecíficos y pueden confundirse con los síntomas de una enfermedad intercurrente o de la afección subyacente que se está tratando (debilidad/fatiga, malestar, náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal, cefalea generalmente por la mañana, fiebre, anorexia/pérdida de peso, mialgia, artralgia, síntomas psiquiátricos, crecimiento deficiente y aumento de peso en niños). La supresión suprarrenal es la causa más común de insuficiencia suprarrenal en los niños.

TRATAMIENTOS TÍPICOS PARA LA ALOPECIA Y SUS EFECTOS SECUNDARIOS

EFECTOS SECUNDARIOS DE LOS CORTICOSTEROIDES TÓPICOS

La insuficiencia suprarrenal se asocia a una mayor mortalidad en la población pediátrica. En los adultos, los síntomas de la supresión suprarrenal son inespecíficos; por lo tanto, la condición puede pasar desapercibida hasta que la exposición al estrés fisiológico (enfermedad, cirugía o lesión), da lugar a una crisis suprarrenal. Los niños con crisis suprarrenal secundaria a la supresión suprarrenal pueden presentar hipotensión, shock, disminución de la conciencia, letargo, hipoglucemia inexplicable, convulsiones e incluso la muerte.

Deterioro del crecimiento: La alteración del crecimiento en los niños pequeños y el retraso en la pubertad se observa con frecuencia en niños que reciben glucocorticoides para enfermedades crónicas como el síndrome nefrótico y el asma. El efecto es más pronunciado con la terapia diaria, y menos marcado con un régimen de días alternos. Esto también puede ocurrir con los glucocorticoides inhalados. Es importante tener en cuenta que, aunque el deterioro del crecimiento puede ser un efecto adverso independiente del tratamiento con corticosteroides, también puede ser un signo de supresión suprarrenal.

¿CUÁLES SON LOS POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS DE LOS ESTEROIDES?

La posibilidad de que se produzcan efectos secundarios depende de la dosis, el tipo de esteroide y la duración del tratamiento. Algunos efectos secundarios son más graves que otros.

Los efectos secundarios más comunes de los esteroides sistémicos son

- Aumento del apetito, aumento de peso
- Cambios repentinos de humor
- Debilidad muscular
- Visión borrosa
- Aumento del crecimiento del vello corporal
- Facilidad para la aparición de hematomas
- Menor resistencia a las infecciones
- Cara hinchada e "hinchada"

TRATAMIENTOS TÍPICOS PARA LA ALOPECIA Y SUS EFECTOS SECUNDARIOS

¿CUÁLES SON LOS POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS DE LOS ESTEROIDES?

- Acné
- Osteoporosis (enfermedad que debilita los huesos)
- Empeoramiento de la diabetes
- Presión arterial alta
- Irritación estomacal
- Nerviosismo, inquietud
- Dificultad para dormir
- Cataratas o glaucoma
- Retención de agua, hinchazón

FINASTERIDE (ORAL)

- Impotencia
- Disminución de la libido
- Trastornos de la eyaculación
- Sensibilidad y aumento de tamaño de los senos
- Dolor testicular

EFECTOS SECUNDARIOS DE LA PREDNISONA

- Visión borrosa, dolor de ojos o ver halos alrededor de las luces;
- Urticaria; dificultad para respirar; hinchazón de la cara, labios, lengua o garganta.
- Hinchazón, aumento rápido de peso, sensación de falta de aire;
- Depresión severa, sentimientos de extrema felicidad o tristeza,
- cambios en la personalidad o en el comportamiento, ataques (convulsiones);
- Heces con sangre o alquitranadas, tos con sangre;
- Pancreatitis (dolor intenso en la parte superior del estómago que se extiende a la espalda, náuseas y vómitos, ritmo cardíaco acelerado);

TRATAMIENTOS TÍPICOS PARA LA ALOPECIA Y SUS EFECTOS SECUNDARIOS

EFECTOS SECUNDARIOS DE LA PREDNISONA

- Potasio bajo (confusión, ritmo cardíaco irregular, sed extrema,
- aumento de la micción, molestias en las piernas, debilidad muscular o sensación de
- sensación de cojera); o
- Presión arterial peligrosamente alta (dolor de cabeza intenso, visión borrosa
- zumbido en los oídos, ansiedad, confusión, dolor en el pecho, falta de
- respiración, latidos cardíacos irregulares, convulsiones).
- Otros efectos secundarios comunes de la prednisona pueden ser
- Problemas de sueño (insomnio), cambios de humor;
- Aumento del apetito, aumento gradual de peso;
- Acné, aumento de la sudoración, piel seca, adelgazamiento de la piel, hematomas o decoloración;
- Curación lenta de las heridas;
- Dolor de cabeza, mareos, sensación de giro;
- Náuseas, dolor de estómago, hinchazón; o
- Cambios en la forma o localización de la grasa corporal (especialmente en los brazos, piernas, cara, cuello, pechos y cintura).

KENALOG-10/ KENALOG -40

Puede producirse ardor, picor, irritación o sequedad cuando se aplica este medicamento por primera vez en la piel. Esto debería desaparecer en unos días a medida que su cuerpo se adapte al medicamento.

Informe a su médico inmediatamente si se produce alguno de estos síntomas poco probables pero graves: estrías, adelgazamiento/descoloración de la piel.

estrías, adelgazamiento/descoloración de la piel, acné, aumento considerable del crecimiento del vello, "bultos de vello" (foliculitis).

Las infecciones de la piel pueden empeorar cuando se utiliza este medicamento. Notifique a su médico si el enrojecimiento, la hinchazón o la irritación no mejoran.

TRATAMIENTOS TÍPICOS PARA LA ALOPECIA Y SUS EFECTOS SECUNDARIOS

KENALOG-10/ KENALOG -40

En raras ocasiones, es posible que este medicamento sea absorbido por la piel hacia el torrente sanguíneo. Esto puede dar lugar a efectos secundarios por exceso de corticosteroides.

Estos efectos secundarios son más probables en los niños y en las personas que utilizan este medicamento durante mucho tiempo o en grandes áreas de la piel. Informe a su médico de inmediato si se produce alguno de los siguientes efectos secundarios: cansancio inusual/extremo, pérdida de peso, dolor de cabeza, hinchazón de tobillos/pies, aumento de la sed/orina, problemas de visión.

SPIRONOLACTONE

Advertencias sobre la espironolactona

La espironolactona lleva una advertencia de recuadro negro por riesgo de tumores, debido a estudios de toxicidad crónica que muestran que la espironolactona puede causar el desarrollo de tumores en ratas.

La espironolactona no debe tomarse con fármacos o dietas con suplementos de potasio, ya que la ingesta excesiva de potasio puede causar hipercalemia, que puede provocar ritmos cardíacos anormales (arritmias). Su médico también debe saber si padece una insuficiencia cardíaca grave, ya que la hiperpotasemia tiene un mayor riesgo de muerte en estos casos. Además, informe a su médico si tiene problemas de hígado, como la cirrosis, ya que incluso pequeños cambios en el equilibrio de líquidos y electrolitos pueden causar un coma relacionado con el hígado. La espironolactona no debe utilizarse si tiene ciertos problemas renales o afecciones asociadas a la hiperpotasemia, incluido el trastorno de las glándulas suprarrenales conocido como enfermedad de Addison.

EMBARAZO Y SPIRONOLACTONA

La espironolactona puede suponer riesgos para el feto en desarrollo. Algunas investigaciones sugieren que la espironolactona tiene el potencial de feminizar los fetos masculinos durante las primeras etapas del embarazo y causar problemas endocrinos al final del mismo, al inhibir la actividad de las hormonas masculinas (andrógenos). En general, los diuréticos como la espironolactona no se recomiendan a las mujeres embarazadas.

TRATAMIENTOS TÍPICOS PARA LA ALOPECIA Y SUS EFECTOS SECUNDARIOS

A menos que el medicamento sea absolutamente necesario, no se recomienda para mujeres que estén amamantando porque la canrenona, un subproducto de la espironolactona, se excreta en la leche materna.

EFECTOS SECUNDARIOS DE LA ESPIRONOLACTONA

Efectos secundarios comunes de la espironolactona

- Vómitos, diarrea y dolor de estómago o calambres
- Boca seca y sed
- Mareos, inestabilidad y dolor de cabeza
- Ginecomastia (aumento del tejido mamario) en los hombres y dolor en los senos en las mujeres
- Períodos menstruales irregulares y sangrado vaginal posmenopáusicos
- Disfunción eréctil
- Engrosamiento de la voz y aumento del crecimiento del vello
- Somnolencia, cansancio e inquietud

Efectos secundarios graves de la espironolactona

- Dolor o debilidad muscular
- Adormecimiento u hormigueo
- Parálisis en brazos o piernas
- Arritmia
- Confusión, cansancio extremo y desmayos
- Hemorragias o hematomas inusuales
- Reacciones cutáneas potencialmente mortales
- Síntomas parecidos a los de la gripe, dolor en la parte superior derecha del abdomen, pérdida de apetito, vómitos de sangre o heces con sangre
- Dificultad para respirar o tragar
- Disminución de la micción

TRATAMIENTOS TÍPICOS PARA LA ALOPECIA Y SUS EFECTOS SECUNDARIOS

¿QUÉ ES EL CLOBETASOL Y CÓMO FUNCIONA?

El clobetasol es un esteroide tópico de prescripción que se utiliza para tratar la inflamación y el picor causados por una serie de afecciones de la piel, como las reacciones alérgicas, el eczema y la psoriasis. El clobetasol es un corticosteroide muy potente (de alta potencia). El clobetasol está disponible bajo las siguientes marcas comerciales Temovate, Temovate E, Cormax, Clobex, Clobex Spray, Clarelux, Cormax Ointment, Cormax Scalp Application, Olux, Olux-E, y Olux-E Foam.

¿CUÁLES SON LOS EFECTOS SECUNDARIOS ASOCIADOS AL USO DE CLOBETASOL?

Los efectos secundarios del clobetasol incluyen:

- adelgazamiento o reblandecimiento de la piel
- erupción cutánea o irritación alrededor de la boca
- inflamación de los folículos pilosos
- pérdida temporal del cabello
- arañas vasculares
- cambios en el color de la piel tratada
- ampollas
- granos
- acné
- costras en la piel tratada
- crecimiento extremo/no deseado del vello
- estrías
- ardor
- picazón
- sequedad
- enrojecimiento
- sarpullido

TRATAMIENTOS TÍPICOS PARA LA ALOPECIA Y SUS EFECTOS SECUNDARIOS

¿CUÁLES SON LOS EFECTOS SECUNDARIOS ASOCIADOS AL USO DE CLOBETASOL?

Los efectos secundarios del clobetasol incluyen:

- agrietamiento/fisuración de la piel
- irritación
- adormecimiento
- picor
- escozor
- pérdida de color de la piel (hipopigmentación [esteroides tópicos de alta potencia])
- presión arterial alta intracraneal (hipertensión) notificada en niños con el uso de la formulación tópica
- supresión suprarrenal
- Síndrome de Cushing (aumento de peso, periodos menstruales irregulares, alta presión sanguínea, cambios en la memoria, el estado de ánimo y la concentración)
- aumento del nivel de azúcar en la sangre
- lesiones en forma de acné
- infección secundaria
- supresión hipotálamo-hipófisis-suprarrenal (HPA) (con una potencia mayor utilizada durante 2 semanas); dosis tan bajas como 2 g/día pueden producir una supresión HPA
- Ardor o escozor en el lugar de aplicación
- Sensación de ardor en la piel
- piel seca
- enrojecimiento de la piel
- picor, descamación, enrojecimiento grave, dolor o hinchazón de la piel
- irritación de la piel
- erupción cutánea, incrustada, escamosa y supurante
- adelgazamiento de la piel con fácil aparición de hematomas, especialmente cuando se utiliza en la cara o donde la piel se pliega (por ejemplo, entre los dedos)
- Adelgazamiento, debilidad o desgaste de la piel

TRATAMIENTOS TÍPICOS PARA LA ALOPECIA Y SUS EFECTOS SECUNDARIOS

¿CUÁLES SON LOS EFECTOS SECUNDARIOS ASOCIADOS AL USO DE CLOBETASOL?

- Dolor de espalda
- ceguera
- visión borrosa
- ardor, picazón y dolor en las zonas pilosas, o pus en la raíz del cabello pelo
- cambio en la visión
- sequedad de boca
- dolor de ojos
- crecimiento del vello facial en las mujeres
- fracturas
- aliento con olor a fruta
- cara, cuello o tronco llenos o redondos
- pérdida de cabello
- dolor de cabeza
- urticaria
- aumento del hambre
- aumento de la sed
- aumento de la micción
- irritabilidad
- pérdida de deseo o capacidad sexual
- irregularidades menstruales
- pérdida de masa muscular
- náuseas
- enrojecimiento y descamación alrededor de la boca
- dolor de estómago
- azúcar en la orina
- sudoración
- desgarro
- adelgazamiento del cabello
- respiración dificultosa
- pérdida de peso inexplicable
- cansancio o debilidad inusuales
- vómitos

REFERENCIAS

<https://www.mayoclinic.org/drugs-supplements/minoxidil-topical-route/side-effects/drg-20068750?p=1>

<https://www.healthline.com/health/mens-health/rogaine-and-lowlibido#rogaine-and-ed>

<https://www.drugs.com/rogaine.html>

<https://www.rxlist.com/xeljanz-side-effects-drug-center.htm#overview>

<https://www.goodrx.com/xeljanz/side-effects>

<https://www.rxlist.com/jakafi-side-effects-drug-center.htm>

<https://www.rxlist.com/jakafi-side-effects-drug-center.htm#professional>

<https://www.hse.ie/eng/health/az/c/corticosteroids/effects-ofcorticosteroids.html>

<https://www.mayoclinic.org/steroids/art-20045692>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK531462/>

<https://www.medicinenet.com/corticosteroids-oral/>

[article.htm#what_are_systemic_corticosteroids_and_how_do_they_work](https://www.medicinenet.com/corticosteroids-oral/article.htm#what_are_systemic_corticosteroids_and_how_do_they_work)

<https://my.clevelandclinic.org/health/drugs/4812-corticosteroids>

https://www.drugoffice.gov.hk/eps/do/en/consumer/news_informations/dm_35.html

https://www.rxlist.com/consumer_clobetasol_temovate/drugscondition

<https://www.mayoclinic.org/drugs-supplements/clobetasol-topical-application-route/side-effects/drg-20073860>

<https://www.drugs.com/condition/alopecia.html>

<https://www.drugs.com/prednisone.html>

<https://www.webmd.com/drugs/2/drug-61565/kenalog-h-topical/details>

<https://www.everydayhealth.com/drugs/aldactone>