

## Hidrocortisona 2,5 mg/ml suspensión oral

### Composición

Componentes	Cantidad
Hidrocortisona	250 mg
Polisorbato 80	0,5 ml
Carboximetilcelulosa sódica	1 g
Metilparabén	20 mg
Propilparabén	8 mg
Jarabe simple	10 ml
Ácido cítrico monohidratado	600 mg
Agua purificada c.s.p.	100 ml

### Modo de elaboración

1. Pesar y disolver el metilparabén, el propilparabén, el ácido cítrico y el jarabe en el agua caliente. Dejar enfriar. Añadir a la solución anterior la carboximetilcelulosa sódica. Dejar reposar toda la noche. Esto es el vehículo.
2. Verter la hidrocortisona en el mortero y humedecer con polisorbato 80; trabajar hasta obtener una pasta uniforme.
3. Añadir parte del vehículo sobre el mortero en pequeñas cantidades y mezclar hasta homogeneización.
4. Transferir a una probeta graduada.
5. Enjuagar el mortero con pequeñas cantidades de vehículo y añadir a la probeta hasta enrasar a 100 ml
6. Agitar hasta homogeneización. Envasar, sin dejar reposar, en frasco topacio.

### Caducidad y conservación

- Estabilidad: 90 días en nevera (5 °C) o a temperatura ambiente (25 °C).
- Conservación: en nevera. Proteger de la luz.

### Etiquetado

Servicio de Farmacia	Hospital
Hidrocortisona 2,5 mg/ml, suspensión oral	
Conservar en nevera. Proteger de la luz.	
Agitar antes de usar.	
Fecha elab:	Fecha cad:
Lote:	
Observaciones:	

Para la elaboración de esta fórmula, los autores utilizan comprimidos de hidrocortisona de 20 mg o producto puro. Según ellos, se puede sustituir la carboximetilcelulosa sódica por metilcelulosa.

### Bibliografía

- Fawcett JP, Boulton DW, Jiang R, Woods DJ. Stability of hydrocortisone oral suspensions prepared from tablets and powder. *Ann Pharmacother* 1995; 29: 987-990.
- Nahata M, Pai V, Hipple T. *Pediatric drug formulations*, 5.ª ed. Harvey Whitney. Cincinnati, 2003.
- Taketomo CK, Hodding JH, Kraus DM. *Pediatric dosage handbook*, 9.ª ed. Lexi-Comp Clinical Reference Library. Chicago, 2002.

## Hidrocortisona oral

### Indicaciones

- Antiinflamatorio.
- Terapia de sustitución en insuficiencia adrenocortical.
- Hiperplasia adrenal congénita.

### **Posología**

- Antiinflamatorio, inmunosupresor: 2,5-10 mg/kg/día repartido en 3-4 tomas.
- Terapia de sustitución: 0,5-0,75 mg/kg/día o 20-25 mg/m<sup>2</sup>/día repartido en 3 tomas.
- Hiperplasia adrenal congénita: dosis inicial 30-36 mg/m<sup>2</sup>/día (1/3 por la mañana y 2/3 por la noche); dosis de mantenimiento 20-25 mg/m<sup>2</sup>/día.

### **Información al paciente**

Administrar con comida o leche para disminuir la irritación gástrica.

Puede producirse insuficiencia adrenal aguda si se suspende el fármaco de forma brusca tras un tratamiento prolongado.