Disminuir la dosis de corticoides:

UN GRAN PASO ADELANTE

Si usted y su médico planean disminuir la dosis alta de corticoides (glucocorticoides), es importante saber qué esperar y cómo puede repercutir este cambio en el manejo de la CAH y su salud general.

Las altas dosis de corticoides se asocian con riesgos como estos:

- Pérdida de masa ósea (osteoporosis)
- Aumento de peso (obesidad)
- Presión arterial alta
- Diabetes

Por ello, reducir la dosis de corticoides puede ayudar a reducir el riesgo de estas afecciones. Pero después de años de tratamiento, bajar la dosis también puede ser atemorizante. Por eso, saber qué esperar puede ayudar a que el camino que queda por delante sea más fácil de recorrer.

¿Disminuir la dosis? Esto es lo que debe saber

Siempre se necesitará cierta cantidad de corticoides para reemplazar el cortisol faltante como parte de su plan de tratamiento para la CAH. Una vez que usted y su médico hayan decidido reducir la dosis de corticoides, es útil prepararse para lo que puede experimentar al hacer ese cambio. Los síntomas asociados con estos cambios se conocen como **síntomas de abstinencia de corticoides** y pueden aparecer en cualquier persona que reduzca la dosis de corticoides, no solo en las personas con CAH.

Lo bueno es que **estos síntomas son temporales** y tienden a mejorar, y **no** implican que deba abandonar su nuevo plan de tratamiento. Mientras su cuerpo se adapta a la nueva dosis, su equipo de atención estará allí para ayudarle en todo momento.

Los síntomas temporales de la reducción de la dosis de corticoides pueden incluir:

- Fatiga o poca energía
- Náuseas
- Dolores musculares o articulares
- Problemas de sueño
- Cambios en el estado de ánimo (sensación de desánimo o irritabilidad)
- Sencillamente no “sentirse bien”

Los síntomas de abstinencia suelen estar relacionados con la cantidad y la velocidad de las reducciones. Si los síntomas se vuelven difíciles de manejar o duran más de lo esperado, su médico puede ralentizar la reducción de la dosis de corticoides o aumentar la dosis brevemente antes de seguir reduciéndola de forma más gradual.

Cuando dé este próximo paso en su tratamiento, recuerde hablar con su médico sobre qué esperar e informarle si nota algún síntoma de abstinencia.

WHAT THE C@H?!™

Disminuir o cambiar de tipo: ¿cuál es la diferencia?

Además de disminuir la cantidad de corticoides que toma, su médico puede recomendarle cambiar a un tipo de corticoide más suave para controlar la CAH. Por ejemplo, si toma dexametasona e hidrocortisona, su médico puede hacer un cambio a hidrocortisona únicamente.

A continuación, se presenta un rápido resumen de los tipos de corticoides más frecuentes:

Potencia alta

Dexametasona

Habitualmente se toma una vez por día

Mayor riesgo de síntomas de abstinencia de corticoides

Potencia media

Prednisona, prednisolona y metilprednisolona

Habitualmente se toma dos veces por día

Potencia leve

Hidrocortisona

Habitualmente se toma varias veces por día

Menor riesgo de síntomas de abstinencia de corticoides

Si actualmente toma un corticoide distinto de la hidrocortisona, hable con su médico para saber si un tipo más leve podría ser adecuado para usted.

Un momento, ¿qué pasa con mi plan de dosis por estrés?

Cuando su dosis diaria de corticoides disminuye, su **plan de dosis por estrés**, el corticoide extra que agrega durante una enfermedad, una lesión o una cirugía, también puede necesitar una actualización. Por ejemplo, es posible que no alcance solo con duplicar o triplicar la dosis. Esto se debe a que seguirá necesitando la misma *cantidad* de corticoides totales durante el estrés. Así que con una dosis diaria más baja, deberá agregar más cantidad para llegar a la "dosis por estrés" objetivo habitual.

- Su médico hará las cuentas y le dirá si necesita ajustar la dosis. Por ejemplo:
  - Si su dosis diaria de corticoides fuera de 30 mg y su dosis de estrés fuera de 60 mg, para llegar a la dosis por estrés, debería duplicar la cantidad diaria
  - Sin embargo, si reduce la dosis diaria a 20 mg, eso significa que tendrá que triplicar la nueva dosis diaria para llegar a la misma dosis por estrés de 60 mg que necesita
- Si toma menos dosis diarias de corticoides, es posible que también deba tomarlos con más frecuencia cuando esté enfermo o lesionado

Hable con su médico sobre la cantidad y el momento de las dosis por estrés para estar preparado cuando surja la necesidad.

Como siempre, la comunicación es clave

Si usted y su médico deciden que reducir la dosis es adecuado para usted, su médico le proporcionará orientación sobre cómo y cuándo ajustar el plan de tratamiento. Durante este proceso, su médico también puede ayudarle a:

- Hacer un seguimiento de cómo responde el cuerpo
- Saber cuándo ha alcanzado la nueva dosis diaria (¡vamos!)
- Mantenerse enfocado en sus objetivos generales, como la fertilidad, la salud ósea y la calidad de vida

Escanee para obtener más información sobre la CAH y su tratamiento y encontrar videos, descargas y fuentes de apoyo útiles.

NEUROCRINE® BIOSCIENCES

©2025 Neurocrine Biosciences, Inc. Todos los derechos reservados. CP-CAH-US-0366 9/2025