



Circular
DFE-AMTC-0083-2025

14 de octubre de 2025

PARA: Directores Médicos, Comités Locales de Farmacoterapia, Médicos prescriptores, Jefaturas de Farmacia, Jefaturas de Enfermería de los Hospitales Nacionales, Especializados y Regionales, Áreas de salud y EBASIS.

DE: Dr. Carlos Icaza Gurdían, Médico Jefe.



Asunto: Uso de prednisolona oral para tratamiento de exacerbación de enfermedades respiratorias agudas que requieran de atención en servicios de urgencias.

En atención a acuerdo del Comité Central de Farmacoterapia de la Sesión 2024-47, comunicado al Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica mediante oficio GM-CCF-5627-2024 fechado el 24 de octubre del 2024 se emite el siguiente recordatorio referente al uso de prednisolona oral para tratamiento de exacerbación de enfermedades respiratorias agudas que requieran de atención en servicios de urgencias, en resumen:

1. En pacientes con crisis de asma moderada o severa considerar el uso de primera línea con prednisolona oral 1-2 mg/kg/día hasta un máximo de 20 mg/día para paciente de 0 a 2 años, de 30 mg/día en pacientes con edad de 3-5 años y hasta 40 mg/día en mayores de 5 años; con una duración de hasta por 5 días.
2. En adultos se recomienda el uso de prednisona oral 40-50 mg/día por 5-7 días.
3. En el caso de requerir algún esteroide parenteral por contraindicación de uso por vía oral (vómitos, alteración del sensorio o claudicación respiratoria) se recomienda principalmente metilprednisolona intravenosa 1mg/kg cada 6 horas en día 1.
4. El uso de dexametasona IM o IV no se recomienda como opción terapéutica de primera línea de acuerdo con la evidencia científica disponible, por lo tanto, el uso de este medicamento no se apoya como primera línea en el pacientes con crisis de asma moderada o severa.
5. Se contraindica el uso de dexametasona IM o IV para el tratamiento de infecciones respiratorias agudas no complicadas.



-
6. En el caso de pacientes que requieran de manejo con esteroides cuando se presenten con CRUP moderado a severo, se recomienda el uso de prednisolona oral como primera línea de manejo, el uso de esteroides parenterales se reserva en aquellos niños que por alguna condición especial no puedan recibir tratamiento por vía oral.

Por lo tanto, se concluye que el manejo institucional de pacientes con asma aguda y CRUP en los servicios de urgencias de la institución debe ser con medicamentos vía oral principalmente y evitar el uso de medicamentos parenterales a menos que exista una contraindicación documentada para el uso de la vía oral, por lo que se avala la permanencia de un stock de prednisolona jarabe y en tabletas para poder ofrecer a los pacientes una primera dosis en los servicios de urgencias o consulta externa en los que se realice el abordaje terapéutico agudo de pacientes con crisis de asma o CRUP. La cantidad de medicamento disponible en el stock se define de acuerdo con la epidemiología de cada centro y solo se avala para una primera dosis, las dosis posteriores se deben despachar por el servicio de farmacia.

cc.
Gerencia Médica
Comité Central de Farmacoterapia.
Dirección de Farmacoepidemiología
Directores, Direcciones Regionales
Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos
Archivo