

# LITERATURA

## CLOBETASOL PROPIONATO CORTICOSTERÓIDE

**USO:** Externo

**CAS:** 25122-46-7

**Fator de Correção:** Não se aplica

**FM:** C<sub>25</sub>H<sub>32</sub>ClFO<sub>5</sub>

**Fator de Equivalência:** 1,0

**PM:** 466,99

**DCB:** 02247

O propionato de clobetasol é um corticosteróide sintético, classificado como superpotente, com propriedades anti-inflamatórias, antipruriginosas e vasoconstritoras, esterificado na posição 17. A substância clobetasol, com a presença na posição 17 de grupos com cadeias laterais mais longas, como é o caso do propionato, possui o aumento da lipofilidade e consequentemente da penetração no estrato córneo (pele).

### Recomendação de uso

Em pomadas, géis, cremes, loções ou soluções, de 0,03% a 0,05%.

### Aplicações

- ✓ Eczemas de qualquer natureza (seborreico, atópico, de contato);
- ✓ Neurodermites;
- ✓ Placas de psoríase;
- ✓ Pruridermias, pruridos, desidrose, intertrigos e dermatites.

### Mecanismo de ação

O propionato de clobetasol possui potente ação glicocorticoide, regulando o metabolismo de carboidratos, e pequena atividade mineralocorticoide, regulando o equilíbrio eletrolítico. Ele exerce sua atividade inibindo a enzima fosfolipase A2, o que leva à diminuição da síntese de ácido araquidônico e controle da biossíntese de prostaglandinas e leucotrienos.

### Contra indicações

Rosáceas, acne e dermatite perioral, lesões cutâneas consequentes a infecções por vírus (ex. herpes simples, varicela), fungos (ex. candidíase, tínea) ou bactérias (ex. impetigo). Hipersensibilidade à substância. Dermatoses em crianças menores de 12 anos de idade.

### Reações adversas

A absorção sistêmica de corticosteroides tópicos pode provocar supressão reversível no eixo HPA, com possibilidade de ocorrer insuficiência glicocorticoide após o término do tratamento. Também podem ocorrer manifestações da síndrome de Cushing, hiperglicemia e glicosúria durante o tratamento. O uso intensivo e prolongado de preparações com corticosteróides pode causar alterações atróficas tais como estrias, adelgaçamento da pele e dilatação dos vasos sanguíneos superficiais. O produto é geralmente bem tolerado, mas se surgirem sinais de hipersensibilidade, sua aplicação deve ser interrompida.

# LITERATURA

## Referência Bibliográfica

1. Hettiarachchi PV et al. Comparison of topical tacrolimus and clobetasol in the management of symptomatic oral lichen planus: a double-blinded, randomized clinical trial in Sri Lanka. J Investig Clin Dent. Sep 2016.
2. Pononnummal R et al. Comparative anti-psoriatic efficacy studies of clobetasol loaded chitin nanogel and marketed cream. Eur J Pharm Sci. Sep 2016.
3. Alam MS et al. Enhancement of anti-dermatitis potential of clobetasol propionate by DHA (Docosahexaenoic Acid) rich algal oil nanoemulsion gel. Iranian Journal of Pharmaceutical Research. 2016.
4. Azulay: Dermatologia.
5. DEF – Dicionário de Especialidades Farmacêuticas 2016, 44ª Ed.

*Última atualização: 27/12/2016 BM*