Hormonaly

Referencia clínica de bolsillo · para profesionales con licencia

Guía de bolsillo de péptidos

Evidencia calificada por la casa editorial, estado regulatorio fechado y una referencia de dosificación que identifica la fuente de cada dosis, para los péptidos sobre los que preguntan sus pacientes.

Segunda edición · octubre de 2026



Fady Hannah-Shmouni, MD FRCPC

Docente y revisor médico

Hormonaly ACADEMY | built on Perceptors AI

Hormonaly ACADEMY

Guía de bolsillo de péptidos

Segunda edición · octubre de 2026

Referencia clínica de bolsillo para médicos, enfermeras practicantes, asociados médicos, personal de enfermería y farmacéuticos.

137 entradas en 14 partes. Cada entrada incluye un grado de evidencia de la casa editorial, de A a D (adaptado de GRADE; véase ¿Qué tan sólida es la evidencia?), para el uso indicado a su lado, el organismo regulador y el mes que respaldan cada línea de estado, y las dosis de la ficha técnica de los fármacos aprobados. Un capítulo de dosificación aparte nombra la fuente de cada dosis: ficha técnica, ensayo, nominación o sin fuente documentada. Estado al 30 de octubre de 2026.

Autor
Fady Hannah-Shmouni, MD FRCPC
Endocrinólogo y genetista bioquímico
Docente y revisor médico, Hormonaly Academy

Contenido educativo para profesionales con licencia. No sustituye el juicio clínico, la opinión de especialistas ni las guías formales.

Edición en español de la segunda edición, revisión de contenido del 1 de noviembre de 2026. Primera publicación en inglés: agosto de 2026.
Fecha de corte de la evidencia y fecha del estado regulatorio: 30 de octubre de 2026.
El material añadido o corregido en la revisión del 1 de noviembre de 2026 se verificó con las fuentes hasta el 1 de noviembre de 2026.
Revisión médica completada el 1 de noviembre de 2026.

Guía de bolsillo de péptidos

Contenido

Acceso rápido: acciones urgentes y temas clínicos 6
Cómo usar esta guía 8
¿Qué tan sólida es la evidencia? 11
Qué significan las referencias 14
Normas editoriales y filosofía de la evidencia 15
Fundamentos de los péptidos 18
Una breve historia de los medicamentos peptídicos 26

01 Metabolismo e incretinas 30

CagriSema (cagrilintida/semaglutida) A 31
Dasiglucagón A 33
Enlicitida A 35
Exenatida A 37
Glucagón A 40
Insulina A 42
Liraglutida A 45
Lixisenatida A 47
Mazdutida A 49
Retatrutida A 51
Semaglutida A 54
Survodutida A 58
Tirzepatida A 60
Cagrilintida B 63
Petrelintida B 65
Pramlintida B 67
Amicretina (zenagamtida) C 69
Pemvidutida C 71

02 Eje de la hormona de crecimiento 73

Tesamorelina A 74
AOD-9604 C 76
CJC-1295 C 78
GHRP-2 C 80
Ipamorelina C 82
Sermorelina C 84
Fragmento 176-191 (hGH 176-191) D 86
GHRP-6 D 88
Hexarelina D 90
Factor de crecimiento mecánico (MGF / PEG-MGF) D 92

Contenido · continuación

03 Regeneración y reparación 94

Timosina α1	B	95
ARA-290	C	97
Glutatión (IV, oral y tópico)	C	99
Timosina beta-4 (molécula completa)	C	103
BPC-157	D	107
KPV	D	112
TB-500 (Ac-LKKTETQ)	D	115
Timulina	D	119

04 Dermatología y cosmética 121

Argireline	C	122
GHK-Cu	C	124
Hexapeptide-9	C	126
Palmitoyl pentapeptide-4 (Matrixyl)	C	128
Tripeptide-10 citrulline	C	130
Acetyl octapeptide-3 (SNAP-8)	D	132
Acetyl tetrapeptide-5	D	134
Carnosina	D	136
Dipeptide diaminobutyroyl benzylamide diacetate (Syn-Ake)	D	138
GHK	D	140
Leuphasyl	D	142
Matrixyl 3000	D	144
Nonapeptide-1	D	146
Palmitoyl hexapeptide-12	D	148
Palmitoyl tetrapeptide-7	D	150
Palmitoyl Tripeptide-1	D	152
Palmitoyl tripeptide-38	D	154
PTD-DBM	D	156
Timulina de zinc	D	158

05 Metabolismo óseo y mineral 160

Abaloparatida	A	161
Etelcalcetida	A	163
Teriparatida	A	165
Calcitonina (de salmón)	B	167
Palopegteriparatida	B	169
Vosoritida	B	171

06 Análogos de somatostatina 174

Lanreotida	A	175

Contenido · continuación

Octreotida A 177
Pasireotida B 180

07 Melanocortinas y función sexual 182

Bremelanotida A 183
Afamelanotida B 185
Setmelanotida B 187
Melanotan II C 190
PT-141 C 193

08 Reproducción e hipófisis 195

Cetrorelix A 196
Degarelix A 198
Desmopresina A 200
Ganirelix A 202
Goserelina A 204
Leuprorelina A 206
Oxitocina A 208
Triptorelina A 210
Corticotropina (ACTH de depósito) B 212
Cosintropina (tetracosactida) B 215
Histrelina B 217
Nafarelina B 219
Kisspeptina-10 C 221
Gonadorelina D 224

09 Mitocondria y longevidad 227

SS-31 (Elamipretida) C 228
FOXO4-DRI D 230
G-Klotho Frag 33 D 232
Humanina D 234
MOTS-c D 236

10 Biorreguladores peptídicos 239

Biorreguladores peptídicos: qué afirma la categoría 240
Cortexin C 246
Retinalamin C 249
Thymalin C 252
Thymogen C 255
Pineamin C 258
Prostatilen (extracto de próstata bovina) C 261
Bronchogen D 264

Contenido · continuación

Cardiogen D 267
Chonluten D 269
Cortagen D 271
Crystagen D 273
Epitalon D 276
Livagen D 280
Ovagen D 282
Pancragen D 284
Pinealon D 287
Prostamax D 289
Testagen D 291
Vesugen D 293
Vilon D 296

11 Neurología 298

Aviptadil (péptido intestinal vasoactivo) B 299
Trofinetida B 302
Cerebrolysin C 305
DSIP (emideltida) C 308
Selank C 311
Semax C 313
GB-115 (Ranquilon) C 316
Noopept (omberacetam) C 319
Dihexa D 322
PE-22-28 D 324

12 Oncología en investigación 326

Met-5-Encefalina C 327
PNC-27 D 329

13 Gastrointestinal 331

Linaclotida A 332
Plecanatida A 334
Teduglutida A 336
Apraglutida B 338
Glepaglutida B 340
Secretina (humana, sintética) B 342
Acetato de larazotida C 344
Dalargin C 346

14 Inmunología, alergia y hematología 349

Difelikefalina A 350

Contenido · continuación

- Icatibant A 352
- Pegcetacoplán A 354
- Rusfertida A 358
- Zilucoplán A 360
- Imunofan C 362
- Tactivin (T-activina) C 364
- LL-37 (Catelicidina) C 366
- PEPITEM D 368

Comparadores no peptídicos y proteicos 370
Referencia de dosis y exposición de péptidos seleccionados 386
Perlas clínicas 415
Consentimiento y documentación 420
Exceso de hormona de crecimiento: síntomas y análisis de laboratorio 422
Hipersensibilidad y anafilaxia con péptidos 432
Muertes, ingresos a UCI y visitas de urgencia: el registro documentado 442
Manifestaciones cutáneas del uso de péptidos 459
Efectos adversos y sobredosis 469
Referencia de laboratorio y monitoreo 473
Desensibilización de receptores 479
Combinación de péptidos (stacking) y la regla de un solo principio activo 481
Señales neuropsiquiátricas en la terapia con GLP-1 488
Ensayos controlados en humanos de preparaciones peptídicas rusas y soviéticas 492
Preparaciones rusas y soviéticas: dónde se cubre cada una 498
Pruebas antidopaje 506
Estado regulatorio en EE. UU., resumen — octubre de 2026 509
La política de discrecionalidad en la aplicación del HHS (octubre de 2026) 521
La lista de sustancias a granel 503A, categorías y el comité de julio de 2026 530
Lo que vio el comité: evidencia reportada, PCAC de julio de 2026 536
Legislación estadounidense sobre preparación magistral para prescriptores 545
¿Cosmético, preparación magistral o suplemento? 554
Panorama jurisdiccional — octubre de 2026 558
Caso de estudio: Lilly contra la FDA 564
Índice de nombres y alias 569
Acerca del autor 581
Acerca de esta guía 583

Antes de empezar

Acceso rápido: acciones urgentes y temas clínicos

Dónde empezar primero. Los números de página llevan al inicio de cada capítulo; allí se encuentran el protocolo detallado y sus fuentes.

ACCIONES URGENTES

SITUACIÓN	IR A	PÁGINA
Sospecha de anafilaxia tras una inyección	Hipersensibilidad y anafilaxia con péptidos: Manejo inmediato, incluida la rama potencialmente mortal o refractaria	432
Hipoglucemia o sobredosis con un inyectable desconocido	Efectos adversos y sobredosis	469
Cefalea, cambio visual, edema o glucosa elevada con péptidos del eje de la hormona de crecimiento	Exceso de hormona de crecimiento: síntomas y análisis de laboratorio	422
Nódulos o absceso en el sitio de inyección que no responden a antibióticos	Manifestaciones cutáneas del uso de péptidos	459
Pensamientos suicidas o cambio del estado de ánimo con un medicamento GLP-1	Señales neuropsiquiátricas en la terapia con GLP-1	488
Muerte, ingreso a UCI o visita de urgencia: qué está documentado y cómo reportarlo	Muertes, ingresos a UCI y visitas de urgencia: el registro documentado	442

Esta página remite a los protocolos; no los reemplaza. Trate primero la anafilaxia sospechada y lea después.

TEMAS CLÍNICOS

TEMA	IR A	PÁGINA
Qué cifras de dosis tienen una fuente	Referencia de dosis y exposición de péptidos seleccionados	386
Sin dosis-respuesta establecida: longevidad, Alzheimer, Parkinson, consumo de alcohol, BPC-157	Referencia de dosis y exposición de péptidos seleccionados	386
Exposición a somatropina (HGH) por banda de dosis en UI	Referencia de dosis y exposición de péptidos seleccionados	386
Caída del cabello con medicamentos GLP-1	Manifestaciones cutáneas del uso de péptidos	459

Acceso rápido: acciones urgentes y temas clínicos · continuación

TEMA	IR A	PÁGINA
Lunares nuevos o cambio de pigmentación con melanotan	Manifestaciones cutáneas del uso de péptidos	459
Análisis a solicitar y calendarios de monitoreo	Referencia de laboratorio y monitoreo	473
Mezcla de péptidos en un mismo vial	Combinación de péptidos (stacking) y la regla de un solo principio activo	481
Tolerancia, ciclado y periodos de descanso	Desensibilización de receptores	479
Reconstitución, almacenamiento y certificados de análisis	Fundamentos de los péptidos	18
Deportistas y pruebas antidopaje	Pruebas antidopaje	506
Los seis péptidos del HHS y las condiciones de preparación magistral	La política de discrecionalidad en la aplicación del HHS (octubre de 2026)	521
¿Puede una farmacia prepararlo? 503A y 503B	Legislación estadounidense sobre preparación magistral para prescriptores	545
Estado ante la FDA de un péptido específico	Estado regulatorio en EE. UU., resumen — octubre de 2026	509
Juntas estatales y otros países	Panorama jurisdiccional — octubre de 2026	558
Etiquetado como cosmético, de preparación magistral o suplemento	¿Cosmético, preparación magistral o suplemento?	554
Productos rusos y soviéticos y sus ensayos	Ensayos controlados en humanos de preparaciones peptídicas rusas y soviéticas	492
No péptidos sobre los que preguntan los pacientes (NAD+, azul de metileno, bromantano)	Comparadores no peptídicos y proteicos	370
Qué significan los grados de evidencia	¿Qué tan sólida es la evidencia?	11
Consentimiento para uso no aprobado	Consentimiento y documentación	420
Respuestas clínicas breves	Perlas clínicas	415

Antes de empezar

Cómo usar esta guía

Qué contiene cada entrada, cómo está organizado el libro y para qué sirve el recuadro sombreado en cada página.

Esta segunda edición tiene 137 entradas en 14 secciones. Una entrada es una vía de lectura, no un recuento de moléculas distintas. La mayoría de las entradas son péptidos individuales de 2 a 50 aminoácidos, con la insulina (51 residuos) como caso límite declarado. Otras son análogos y conjugados peptídicos cuya parte activa es un péptido (incretinas aciladas con ácidos grasos, el complejo de cobre GHK-Cu, los péptidos pegilados pegcetacoplán y palopegteriparatida), combinaciones fijas (CagriSema) y mezclas cosméticas (Matrixyl 3000), y extractos de tejido animal de composición no definida (Cortexin, Retinalamin, Thymalin, Cerebrolysin). Algunas son productos comerciales cuya identidad se basa en la descripción del vendedor. Bremelanotida y PT-141 son la misma molécula bajo dos nombres. La entrada de bremelanotida abarca el producto subcutáneo aprobado; la entrada de PT-141 abarca las formas intranasal y de preparación magistral y sus ensayos independientes, de modo que los dos grados califican usos y productos diferentes, no moléculas diferentes. Las moléculas pequeñas y las proteínas que los pacientes agrupan con los péptidos, como orforglipron, MK-677, creatina, somatropina y hCG, se califican en una sola tabla comparativa al final. Los medicamentos aprobados figuran junto a agentes en investigación, de preparación magistral y de uso exclusivamente en investigación, porque los pacientes llegan tomando todos ellos.

Cada entrada sigue una misma plantilla, de modo que el mismo campo ocupa el mismo lugar en todas las páginas.

LECTURA DE UNA ENTRADA

Grado de evidencia	De A a D, en una escala de evidencia propia adaptada de GRADE. Califica la evidencia clínica para el uso indicado debajo de ella, no la legalidad ni la popularidad. Un medicamento aprobado puede tener un grado bajo para un uso para el cual se comercializa. Véase ¿Qué tan sólida es la evidencia?
Hedge chip	Aparece junto a una D. Solo mecanismo, Datos celulares, Tejido humano ex vivo, Datos en ratones, Datos en roedores o Datos en animales marcan evidencia no humana; Datos limitados en humanos marca informes humanos pequeños con alto riesgo de sesgo.
Etiqueta de clase	La clase farmacológica.
Secuencia y tamaño	Secuencia de una letra o una descripción estructural, nunca truncada.