



**“ENSAYO DE CLASIFICACIÓN DE LOS ANTIBIOTICOS”**

3er. Cuatrimestre de Medicina Veterinaria y Zootecnia

Nombre del Catedrático:

MVZ. David Francisco Vázquez Morales

Nombre del Alumno(a):

EMVZ. Margarita Garcia Gallegos

Tapachula, Chiapas. México. 15 de Mayo de 2020

Los antibióticos constituyen un grupo heterogéneo de sustancias con diferente comportamiento farmacocinética y farmacodinámico, ejercen una acción específica sobre alguna estructura o función del microorganismo, tienen elevada potencia biológica actuando a bajas concentraciones y la toxicidad es selectiva, con una mínima toxicidad para las células de nuestro organismo. El objetivo de la antibioticoterapia es controlar y disminuir el número de microorganismos viables, de modo que el sistema inmunológico sea capaz de eliminar la totalidad de los mismos. De acuerdo a la interacción germen-antibiótico, estos fármacos pueden dividirse en: a) bactericidas: su acción es letal, llevando a la lisis bacteriana; b) bacteriostáticos: a las concentraciones que alcanzan en el suero o tejidos impiden el desarrollo y multiplicación bacteriana pero sin llegar a destruir las células. De hecho, cuando se retira el antibiótico, el microorganismo se puede multiplicar de nuevo.

La siguiente lista de antibióticos agrupados por clase. La mayor diferencia que puede establecerse entre aquellos antibióticos es bactericidas y bacteriostáticos. Como ya vimos primeramente en el cuatrimestre es que los bactericidas matan a las bacterias, mientras que los bacteriostáticos previenen duplicación de estas. Sin embargo, estas divisiones se basan en el comportamiento durante pruebas de laboratorio; en la práctica ambos son capaces de erradicar una infección. Un número considerable de antibióticos son bactericidas o bacteriostáticos dependiendo de la dosis y del microorganismo infectante.

Los aminoglucósidos: la amikacina, la gentamicina, la kanamicina, la neomicina, la netilmicina, la estreptomycin, la tobramicina, la espectinomicina, la paromomicina. La

primera generación de cefalosporina: cefadroxib, cefazolina, cefalotina y la cefalexina. La segunda generación de cefalosporina: cefaclor, cefamandol, cefoxitina, cefprozil y la cefuroxima. La tercera generación de cefalosporina: cefixima, cefdinir, cefditoren, cefoperazona, cefotaxima, cefpodoxima, ceftazidima, ceftibuten, ceftizoxima y la ceftriaxona. La cuarta generación de cefalosporina: cefepime. La quinta generación de cefalosporina: ceftobiprole. Penicilinas: amoxicilina, ampicilina, azlocilina, carbenicilina, cloxacilina, dicloxacilina, flucloxacilina, mezlocilina, meticilina, nafcilina, oxacilina, penicilina G (sódica, procainica y benzatinica) y V. La quinolonas y fluoroquinolonas: ácidos nalidixico, pipemidico, priomidico, oxolinico, ciprofloxacina, norfloxacina, flumequina, cinoxacina, enoxacina, difloxacina, enrofloxacina, danofloxacina, sarafloxacina, ofloxacina, amlofloxacina, tosufloxacina, fleroxacina, esparfloxacina y plefloxacina. Las sulfonamidas: mafenida, Sulfacetamida, Sulfadiazina, Sulfadoxina, Sulfametizol, Sulfametoxazol, Sulfanilamida, Sulfasalazina, trimetoprim y sulfametoxazol-trimetoprim. Las tetraciclinas: doxiciclina, minociclina, oxitetraciclina y tetraciclina.

Los médicos ya sea en medicina humana o en medicina veterinaria, debemos saber que un tratamiento con un antibiótico por vía oral es un agente altamente biodispensables como alternativa aceptable, de preferencia se generaliza con una terapia parenteral para los pacientes con osteomielitis crónica ya que se basa más en la costumbre con la evidencia, la vía oral es demasiado sencillo para los pacientes, por lo que evita muchos riesgos que están asociados como son los catéteres intravenosa. Se han realizado varios estudios que se ha comprobado y estudiado la eficacia del uso de los antibióticos, por lo tanto disminuye el riesgo de las complicaciones del producto para una intervención ya sea por varios días, semanas, meses e incluso hasta de por vida.