



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA

MATERIA:

FARMACOLOGÍA

PROYECTO:

MAPAS CONCEPTUALES

Alumno:

RUSSELL MANUEL ALEJANDRO VILLARREAL (3B)

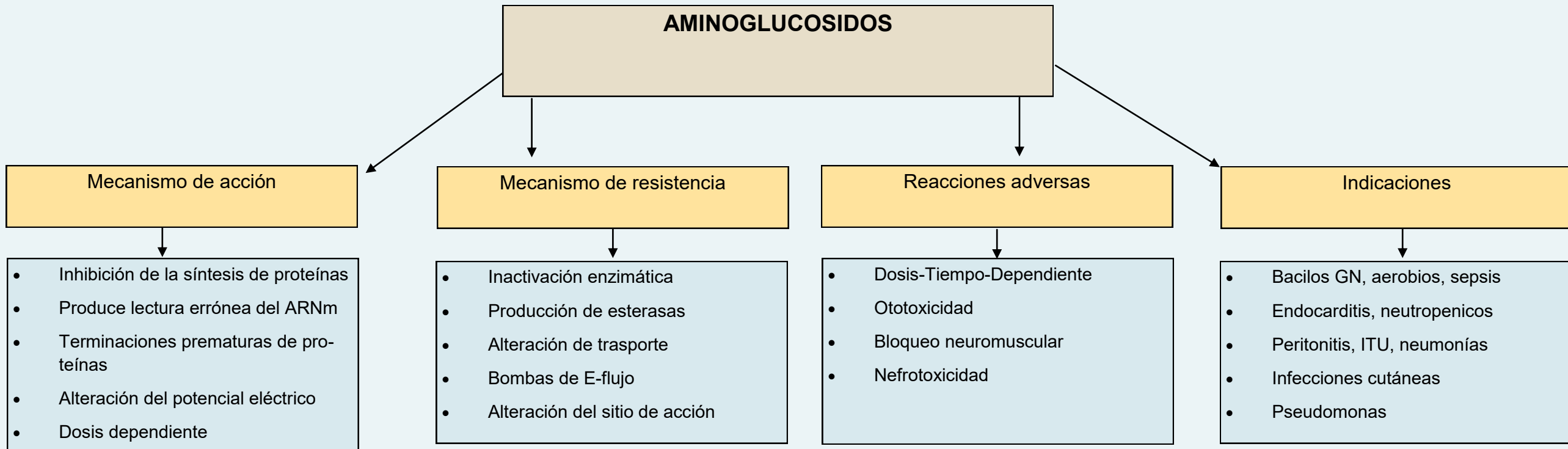
Docente:

NATANAEL EZRI PRADO HERNANDEZ

LUGAR Y FECHA

Comitán de Domínguez, Chiapas a 26/09/2020

AMINOGLUCOSIDOS



Naturales

Streptomyces

- Estreptomina
- Neomicina
- Kanamicina
- Tobramicina
- Paramomicina

Micromonospora

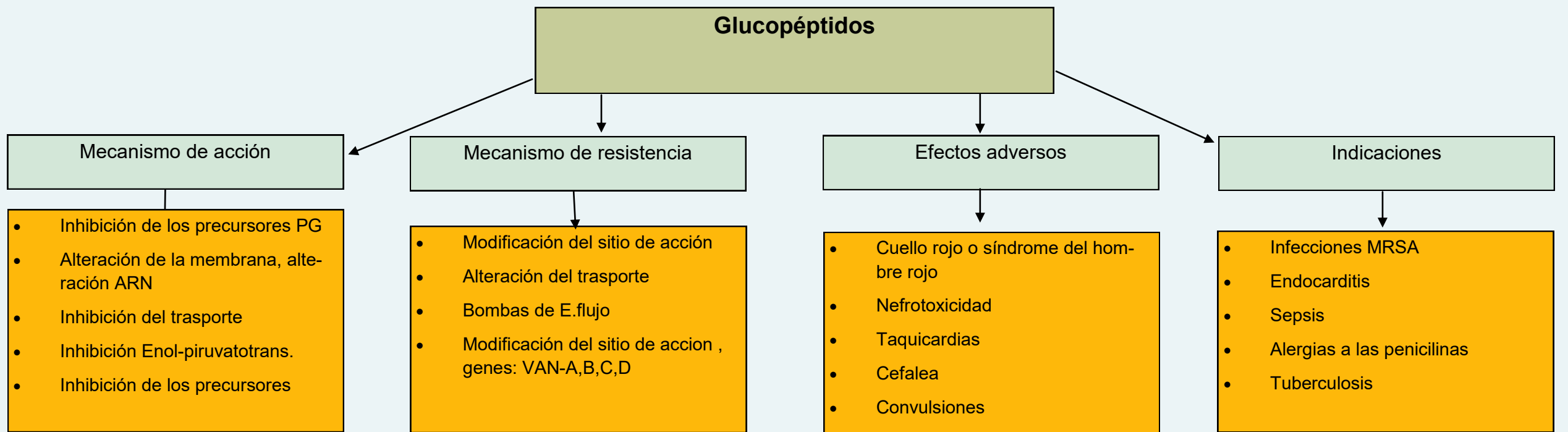
- Gentamicina
- Sisomicina

Semi sintéticas

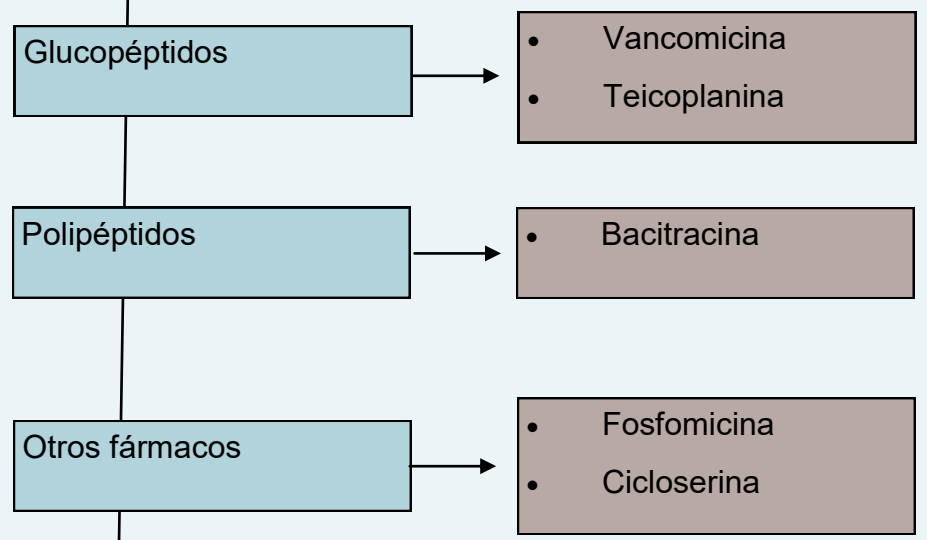
- Amikacina
- Dibekacina

- Netilmicina

Aminoglicosidos más comunes	
Gentamicina	GENTAMICINA inyectable es de 3 mg/kg/día, tres dosis iguales cada 8 horas
Amikacina	Dosis es de 15 mg/kg de peso al día. Puede dividirse en 2 ó 3 inyecciones
Tobramicina	Por lo general, se aplica cada 4 a 8 horas; el ungüento generalmente se aplica entre 2 y 4 veces al día.
Neomicina	1 g (2 comprimidos) cada 4 horas por 2 o 3 días.
Estreptomina	Se recomienda la administración intramuscular de 0.5 a 2 g diarios, dependiendo de la severidad
Kanamicina	15 mg/kg/día (IM o IV) en dosis divididas cada 8-12 horas



Inhibidores de la síntesis de la pared



Glucopéptidos	
• Vancomicina	La dosis inicial se ajustará en función del peso corporal (30 - 50 mg/kg/día). con la función renal normal es de 1 g/12 horas ó de 500 mg/6 horas.
• Teicoplanina	La dosis recomendada es de 10 mg/kg cada 12 horas las 3 primeras dosis; a continuación se administrará una sola dosis de 6 mg/kg/día por vía I.V.
Polipéptidos	
• Bacitracina	Dosis máxima 1 000 U/kg/día divididas en dos a tres dosis. Niños: 800 a 1 200 U/kg/día divididas cada 8 h.
Otros fármacos	
• Fosfomicina	Administración oral: Adultos: 500 mg o 1 g cada 8 horas. Niños de más de 1 año: 250 mg o 500 mg /c8 hrs.

FLUOROQUINOLONAS

Mecanismo de acción

- Inhibición de la síntesis de DNA
- Inhiben la topoisomerasa II
- Inhiben la topoisomerasa IV

Mecanismo de resistencia

- Modificación del sitio de acción
- Resistencia cruzadas
- Disminución de la permeabilidad
- Bombas de expulsión del fármaco
- Alternación del sitio de acción

Efectos adversos

- Síndrome confuso
- Alucinaciones
- Convulsiones
- Arritmias
- Vómitos, hipersensibilidad

Indicaciones

- Alternativas a penicilinas
- ITU
- infecciones de las vías urinarias y respiratorias
- del aparato genital y gastrointestinal
- infecciones cutáneas, óseas y articulares.

Quinolonas

Primera generación

- Ácido nalidixico
- Ácido pipemidico

Fluoroquinolonas

Segunda generación

- Norfloxacin
- Ciprofloxacina
- Ofloxacina
- Enoxacina

Tercera generación

- Levofloxacina

Cuarta generación

- Moxifloxacina
- Gatifloxacina

• Norfloxacin	La dosis usual es de 1 comprimido (400 mg de norfloxacino) dos veces al día (cada 12 horas)
• Ciprofloxacina	Dosis única 500 mg o 500 mg 2 veces/día; IV: 400 mg, 2 veces/día, pasar a vía oral en cuanto sea posible.
• Ofloxacina	Infecciones del tracto respiratorio: 200-400 mg 2 veces/día, 7-10 días y Infecciones no complicadas de piel y tejidos blandos: 400 mg 2 veces/día, 10 días.
• Enoxacina	Son 0.93 mg/ml y 2.0 mg/ml después de dosis únicas de 200 mg y 400 mg, respectivamente.
• Levofloxacina	Sinusitis bacteriana aguda: 500 mg, 1 vez/día oral, 10-14 días. Exacerbación aguda de bronquitis crónica: 500 mg, 1 vez/día oral, 7-10 días.
• Moxifloxacina	Es de un comprimido recubierto con película de 400 mg, una vez al día. Los comprimidos de moxifloxacino son de administración por vía oral.
• Gatifloxacina	Dosis que van de 200 a 800 mg administrados durante un período de hasta 14 días