



PASIÓN POR EDUCAR

NOMBRE DEL ALUMNO: Juan Carlos
López Gómez

NOMBRE DEL PROFESOR: Q.F.B Gladys
Elena Gordillo Aguilar.

NOMBRE DEL TRABAJO: Fármacos
antiparasitarios.

MATERIA: Microbiología y Parasitología

GRADO: Segundo semestre grupo A

Comitán de Domínguez Chiapas a 22 de Mayo de 2021

Fármacos antiparasitarios

Medicamento antiinfeccioso usado en humanos y animales para el tratamiento de infecciones causadas por bacterias y parásitos y para el tratamiento de algunas formas de cáncer.

Anti protozoarios

Metronidazol y Secnidazol

Son derivados heterocíclicos con un núcleo de cinco átomos y un radical NO₂. Los nitroimidazoles tienen su acción antibacteriana y antiprotozoaria por desestructuración del ADN, Farmacocinética Biodisponibilidad >90% VO y <20% por vía vaginal Alimentos no modifican su absorción Vida media de 8 hrs para metronidazol. Se distribuye en todos los tejidos Metabolismo hepático y eliminación renal.

Dosis

Infecciones por anaerobios susceptibles VO 20-30mg/kg/día cada 8 hrs por 10 días o 500mg/8hrs Vaginitis bacteriana VO 500mg/12hrs por 7 días u Óvulos 500mg/24hrs por 10 días Tricomoniasis vaginal VO 250mg/8hrs por 7 días o 500mg/12hrs por 5 días Amebiasis intestinal y extraintestinal VO o IV 500mg/8hrs por 7 días
Secnidazol: 30mg/kg/días cada 12hrs por 1 día o 1gr/12hrs por 1 día Giardiasis intestinal VO 250mg/8hrs por 7 días Amebiasis hepática 30mg/kg/día cada 8hrs por 10 días O 1.5gr/24hrs por 5 días.

Trimetoprim-sulfametoxazol

Está indicada como tratamiento de las infecciones de diversa índole:

- Infecciones urinarias, como pielonefritis, cistitis, uretritis, prostatitis aguda y crónica, bacteriuria asintomática y profilaxis de infecciones recurrentes.
- Infecciones gastrointestinales como enteritis, gastroenteritis, diarrea del viajero, shigelosis, salmonelosis y fiebre tifoidea.
- Infecciones respiratorias superiores e inferiores, como otitis media, sinusitis, faringitis, amigdalitis, bronquitis aguda y agudizaciones de bronquitis crónica.
- Tratamiento y profilaxis de la neumonía causada por *Pneumocystis carinii* en pacientes inmunodeprimidos.

Dosis

Administración oral: 2 tabletas de 80 mg/400 mg cada 12 horas o 1 tableta de 160 mg/800 mg cada 12 horas. La duración del tratamiento es de 7-10 días.

En niños de 2 meses de edad o mayores, la dosis es de 8-10 mg/kg/día con base en TRIMETOPRIMA, divididos en dos dosis cada 12 horas. En el tratamiento de neumonía por *Pneumocystis carinii* la dosis es de 20 mg/kg/día con base en TRIMETOPRIMA, dividido en 4 dosis. **Administración intravenosa e intramuscular:** Solución inyectable, 1 ampollita cada 12 horas. En el tratamiento de neumonía por *Pneumocystis carinii* la dosis por vía intravenosa se calcula de 15-20 mg/kg/día en 3 ó 4 administraciones.

Diyodohidroxiquinoleina

Para tratamiento de disentería amebiana activa y amebiasis intestinal asintomática
Mecanismo de acción inespecífico
Farmacocinética; Escasa absorción por lo que ejerce su efecto sobre la luz intestinal Excreción por heces.
Efectos adversos Forunculosis, escalofríos, molestias gastrointestinales, alteraciones en la función tiroidea

Dosis

Adultos 650mg/8hrs por 20 días □ Niños 30-40mg/kg/día cada 8hrs por 20 días. El ciclo se puede repetir a las 2 semanas
Diyodohidroxiquinoleina + Metronidazol tabletas 200mg/400mg y suspensión + dimeticona tabletas 500mg/100mg.

Anti helmínticos

Albendazol y Mebendazol

Derivados del benzimidazol, Inhiben la formación de microtúbulos y la captación de glucosa por parte de los parásitos Farmacocinética: No se absorben y ejerce su acción endoluminal Se excretan por las heces
Antihelmínticos de amplio espectro en especial contra los nematodos Áscaris lumbricoides, Enterobius, vermicularis, trichuris trichiura, taenia sp, Strongyloides stercoralis y larva migrans cutánea.
Efectos adversos dolor abdominal, náuseas, vómito, diarrea, cefalea, mareo y vértigo, Interacciones teofilina, cimetidina y anticonvulsivantes.

Dosis

Albendazol 400mg/24hrs por 3 días (> 2 años) Neurocisticercosis Adultos 15mg/kg/24hrs por 30 días y en niños por 8 días Presentación, Tabletas de 200 y 400mg Suspensión de 200mg/5ml
Mebendazol 500mg dosis única 100mg/12hrs por 3 días Presentación Tabletas de 100 y 500mg Suspensión de 100mg/5ml.

Praziquantel

Derivado de las isoquinoleinas
Administración oral
Vida media 2 hrs
Antihelmíntico efectivo contra plathyelminthos
Efectos adversos: Malestares gastrointestinales y cefaleas
Mecanismo de acción; Parálisis espástica, alteración del tegumento y metabolismo del parásito.

Dosis

5-10mg/kg en toma única en ayunas, se recomienda prescribir algún laxante para facilitar la salida de las tenias

Antiparasitarios hemotisulares

Cloroquina

Antipalúdico eficaz contra las formas eritrocíticas de *Plasmodium vivax*, *P. ovale* y *P. malariae*, y contra las cepas susceptibles de *P. falciparum*.
Su efecto esquizonticida se debe a que inhibe las polimerasas de DNA y RNA. Además, inhibe la polimerización de los grupos hem, aumentando su concentración en el interior del parásito en donde ejercen su efecto tóxico.

Dosis

Adultos:
Oral. Paludismo, tratamiento supresivo: 300 mg una vez a la semana, iniciando una semana antes de ingresar a la zona endémica y continuar 4 a 6 semanas después de salir de la misma.
Paludismo, ataque agudo: dosis inicial 600 mg, posteriormente 300 mg a las 6, 24, 48 y 72 h.
Amebiasis extraintestinal, 600 mg al día durante 2 días, seguidos de 300 mg al día durante 2 a 3 semanas.

Niños:

Oral. Paludismo, tratamiento supresivo: 5 mg/kg una vez a la semana (no exceder de 300 mg), el mismo día de la semana, iniciando 1 a 2 semanas antes de la exposición y continuar 4 a 6 semanas

Primaquina

Se utiliza para el tratamiento del paludismo y pertenece al grupo farmacológico de las 8-aminoquinolinas. Se utiliza sola o asociada a la cloroquina
Causa malfuncionamiento en mitocondrias Plasmodium □ Farmacocinética Bien absorbida Metabolismo hepático T ½: 4-10 hrs. Excreción: orina PRIMAQUINA

Dosis

Adultos
15 mg (26.3 mg de fosfato de primaquina) por vía oral, una vez al día durante 15 días.

Niños

0.3 mg por kg de peso (0.5 mg por kg de fosfato de primaquina) al día.

Bibliografía

E. A. Vives, D. M. (2010). *Fármacos antiparasitarios*. Recuperado el 21 de Mayo de 2021, de <https://farmacomedia.files.wordpress.com/2010/05/farmacos-antiparasitarios.pdf>

J. L. Pérez, C. C. (s.f.). *Antiparasitarios*. Recuperado el 18 de Mayo de 2021, de <https://seq.es/seq/0214-3429/22/2/revisionperez.pdf>