

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

SAN CRISTÓBAL DE LAS CASAS CHIAPAS

MATERIA: TERAPIA FARMACOLÓGICA

**DOCENTE: DR LUSVIN IRVIN JUÀREZ
GUTIÉRREZ**

ALUMNO: MARCOS GONZÀLEZ MORENO

SEMESTRE Y GRUPO: 4ªA

TEMA:

“FARMACOLOGÍA DE LOS MACROLIDOS”

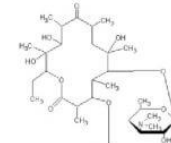
Macrólidos



Los macrólidos son antibióticos principalmente bacteriostáticos; inhiben la síntesis de proteínas bacterianas mediante la unión a la subunidad 50S del ribosoma.



• Son caracterizados por tener un anillo lactónico macrocíclico de 14 a 16 átomos de carbono lo cual permite clasificarlos.



Farmacocinética

Los macrólidos se absorben poco por vía oral. La fidaxomicina se absorbe mínimamente y es activa sólo en el ámbito local del tubo digestivo. Los alimentos tienen los siguientes efectos sobre la absorción de los macrólidos:

Para la claritromicina de liberación extendida: aumentan la absorción. Para la claritromicina de liberación inmediata en comprimidos y suspensión: no hay efecto. Para la azitromicina en comprimidos y la eritromicina (formulaciones como base o como estearato): reducen la absorción. Para fidaxomicina, los efectos son mínimos

Una vez absorbidos, los macrólidos tienen buena difusión en los líquidos corporales, excepto en el líquido cefalorraquídeo, y se concentran en los fagocitos. La excreción es principalmente biliar

Los macrólidos han sido considerados los antibióticos de elección para las infecciones por estreptococos de grupo A y neumococos cuando no pueden usarse las penicilinas. Sin embargo, los neumococos con sensibilidad reducida a las penicilinas a menudo son resistentes a los macrólidos, y en algunas comunidades hasta el 20% de las cepas de *S. pyogenes* es resistente a los macrólidos.

Dado que son activos contra los patógenos respiratorios atípicos, a menudo se los usa empíricamente para tratar las infecciones del tracto respiratorio inferior, aunque suele ser necesario combinarlos con otro antibiótico para cubrir la presencia de neumococos resistentes a macrólidos.

Contraindicaciones

Los macrólidos están contraindicados en pacientes que han tenido reacciones alérgicas previas a ellos.

Uso de macrólidos durante el embarazo y la lactancia

Los macrólidos deben tomarse durante el embarazo solo cuando los beneficios del tratamiento superen los riesgos.

Con eritromicina, azitromicina y fidaxomicina no se han observado efectos nocivos en el feto en estudios realizados con animales, pero no se han realizado estudios bien diseñados en mujeres embarazadas. La eritromicina se considera uno de los antibióticos más inofensivos para usar durante el embarazo. Se considera más seguro que la azitromicina porque se ha utilizado más y, por tanto, se sabe más sobre dicho antibiótico.

Efectos adversos

Los principales son las molestias gastrointestinales (dolor abdominal, náuseas y vómitos) debidas a su actividad procinética y en especial de sus metabolitos formados en el medio ácido del estómago. Se observan con mayor frecuencia en jóvenes y al administrarse por vía intravenosa en perfusión rápida.

La tolerancia digestiva de la claritromicina es superior a la de eritromicina. Por vía intravenosa puede producir flebitis por lo que debe administrarse lentamente. Se ha descrito ototoxicidad con el empleo de dosis altas de claritromicina en el tratamiento de la infección por *M. avium* complex.

Interacciones con otros fármacos

Algunos macrólidos (eritromicina y en menor grado claritromicina) se metabolizan en el sistema enzimático del citocromo P-450

Los macrólidos continúan siendo en nuestro medio una herramienta terapéutica útil en el manejo de diversas infecciones. En asociación con un betalactámico resultan de utilidad en el tratamiento de la neumonía adquirida en la comunidad. Dependiendo de la situación, contarán con un efecto bacteriostático o bactericida, teniendo además propiedades antiinflamatorias.

No debe omitirse su evaluación en otras áreas como algunas infecciones de partes blandas, exacerbaciones de bronquitis crónica, la erradicación de *H. pylori*, prevención y tratamiento de *Mycobacterium avium* complex en pacientes VIH (+), y en otras patologías infectológicas menos prevalentes.

