

MAPA CONCEPTUAL

ANTIMICÓTICOS

FABIAN TREJO

ANTIBIÓTICO-TERAPIA

Caspofungina: Usos terapéuticos: Tratamiento inicial de la candidosis profundamente invasiva, de rescate de aspergilosis invasiva, y candidosis esofágica. Dosis: Vía IV una vez al día durante 1 hora. Candidemia y tratamiento de rescate de la aspergilosis, la dosis inicial es 70 mg, seguida de 50 mg al día (70 mg al día en pacientes que reciben rifampicina y también en aquellos que no responden a 50 mg). Candidosis esofágica: 50 mg al día.

Micafungina: Usos terapéuticos: Candidosis profundamente invasiva, candidosis esofágica y profilaxis de la candidosis profundamente invasiva en receptores de trasplante de hemocitoblastos. Dosis: Vía IV: 100 mg al día durante 1 hora en los adultos, y se recomiendan 50 mg para la profilaxis y 150 mg para la candidiasis esofágica. No se requiere dosis de carga.

Anidulafungina: Usos terapéuticos: Candidiasis invasiva en pacientes adultos y pediátricos desde 1 mes hasta los 18 años. Dosis: Se administra diariamente por vía intravenosa como una dosis de carga de 200 mg seguida de 100 mg al día. El fármaco disuelto en el diluyente suministrado se administra mediante infusión una vez al día en solución isotónica o en dextrosa en agua al 5% y a una tasa que no supere los 1.1 mg/min.

Terbinafina
Usos terapéuticos: Tiña corporal, tiña crural y tiña del pie; ocasionalmente, candidosis cutánea y tiña versicolor. Dosis: 250 mg/día. Sin embargo, la duración recomendada del tratamiento es variable, por ejemplo, para infecciones cutáneas como tiña del pie es de 2 a 6 semanas (interdigital, plantar/tipo mocasin); para la tiña corporal 4 semanas; y para la tiña crural de 2 a 4 semanas).

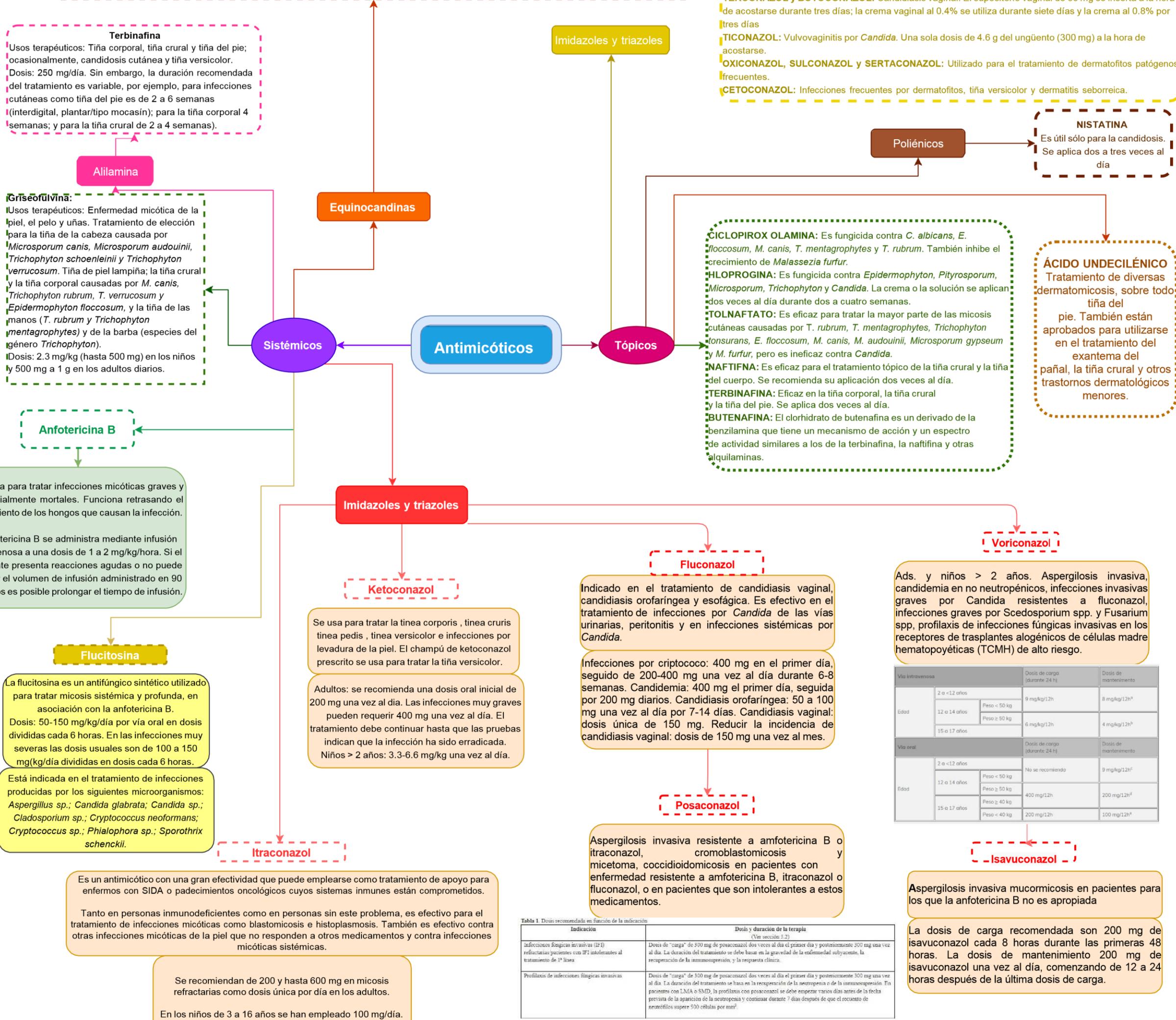
Griseofulvina:
Usos terapéuticos: Enfermedad micótica de la piel, el pelo y uñas. Tratamiento de elección para la tiña de la cabeza causada por *Microsporum canis*, *Microsporum audouinii*, *Trichophyton schoenleinii* y *Trichophyton verrucosum*. Tiña de piel lampiña; la tiña crural y la tiña corporal causadas por *M. canis*, *Trichophyton rubrum*, *T. verrucosum* y *Epidermophyton floccosum*, y la tiña de las manos (*T. rubrum* y *Trichophyton mentagrophytes*) y de la barba (especies del género *Trichophyton*). Dosis: 2.3 mg/kg (hasta 500 mg) en los niños y 500 mg a 1 g en los adultos diarios.

Anfotericina B
Se usa para tratar infecciones micóticas graves y potencialmente mortales. Funciona retrasando el crecimiento de los hongos que causan la infección. Anfotericina B se administra mediante infusión intravenosa a una dosis de 1 a 2 mg/kg/hora. Si el paciente presenta reacciones agudas o no puede tolerar el volumen de infusión administrado en 90 minutos es posible prolongar el tiempo de infusión.

Flucitosina
La flucitosina es un antifúngico sintético utilizado para tratar micosis sistémica y profunda, en asociación con la anfotericina B. Dosis: 50-150 mg/kg/día por vía oral en dosis divididas cada 6 horas. En las infecciones muy severas las dosis usuales son de 100 a 150 mg/kg/día divididas en dosis cada 6 horas. Está indicada en el tratamiento de infecciones producidas por los siguientes microorganismos: *Aspergillus sp.*; *Candida glabrata*; *Candida sp.*; *Cladosporium sp.*; *Cryptococcus neoformans*; *Cryptococcus sp.*; *Phialophora sp.*; *Sporothrix schenckii*.

Es un antimicótico con una gran efectividad que puede emplearse como tratamiento de apoyo para enfermos con SIDA o padecimientos oncológicos cuyos sistemas inmunes están comprometidos. Tanto en personas inmunodeficientes como en personas sin este problema, es efectivo para el tratamiento de infecciones micóticas como blastomicosis e histoplasmosis. También es efectivo contra otras infecciones micóticas de la piel que no responden a otros medicamentos y contra infecciones micóticas sistémicas.

Se recomiendan de 200 y hasta 600 mg en micosis refractarias como dosis única por día en los adultos. En los niños de 3 a 16 años se han empleado 100 mg/día.



CLOTRIMAZOL: Es utilizado para tratar candidiasis cutánea, candidiasis vulvovaginal, candidiasis bucal y faríngea. Comprimido de 100 mg una vez al día a la hora de acostarse durante siete días, un comprimido de 200 mg al día durante tres días, y un comprimido de 500 mg insertado sólo una vez, o bien 5 g de crema una vez al día durante tres días (crema al 2%) o siete días (crema al 1%).

ECONAZOL: Tiñas, tiña versicolor y candidiasis mucocutánea. Está disponible en una crema miscible en agua (1%) que se aplica dos veces al día.

IMICONAZOL: Tiña del pie, tiña crural y tiña versicolor. se formula en una crema vaginal al 2 y 4%, y en supositorios vaginales de 100, 200 o 1 200 mg, para aplicarse en la porción alta de la vagina a la hora de acostarse durante siete, tres o un días, respectivamente.

TERCONAZOL y BUTOCONAZOL: Candidiasis vaginal. El supositorio vaginal de 80 mg se inserta a la hora de acostarse durante tres días; la crema vaginal al 0.4% se utiliza durante siete días y la crema al 0.8% por tres días.

TICONAZOL: Vulvovaginitis por *Candida*. Una sola dosis de 4.6 g del ungüento (300 mg) a la hora de acostarse.

OXICONAZOL, SULCONAZOL y SERTACONAZOL: Utilizado para el tratamiento de dermatofitos patógenos frecuentes.

CETOCONAZOL: Infecciones frecuentes por dermatofitos, tiña versicolor y dermatitis seborreica.

Vía intravenosa	Dosis de carga (durante 24 h)	Dosis de mantenimiento
Edad	2 a <12 años	8 mg/kg/12h ^a
	12 a 14 años	Peso < 50 kg: 9 mg/kg/12h
		Peso ≥ 50 kg: 6 mg/kg/12h
15 a 17 años	4 mg/kg/12h ^b	
Vía oral	Dosis de carga (durante 24 h)	Dosis de mantenimiento
Edad	2 a <12 años	No se recomienda
	12 a 14 años	Peso < 50 kg: No se recomienda
		Peso ≥ 50 kg: 400 mg/12h
15 a 17 años	Peso ≥ 40 kg: 200 mg/12h ^d	
	Peso < 40 kg: 100 mg/12h ^e	

Tabla 1. Dosis recomendada en función de la indicación

Indicación	Dosis y duración de la terapia (Ver sección 3.2)
Infecciones fúngicas invasivas (IFI) refractarias/pacientes con IFI intolerantes al tratamiento de 1ª línea	Dosis de "carga" de 300 mg de posaconazol dos veces al día el primer día y posteriormente 300 mg una vez al día. La duración del tratamiento se basa en la gravedad de la enfermedad subyacente, la recuperación de la inmunosupresión, y la respuesta clínica.
Profilaxis de infecciones fúngicas invasivas	Dosis de "carga" de 300 mg de posaconazol dos veces al día el primer día y posteriormente 300 mg una vez al día. La duración del tratamiento se basa en la recuperación de la neutropenia o de la inmunosupresión. En pacientes con LMA o SMD, la profilaxis con posaconazol se debe empezar varios días antes de la fecha prevista de la aparición de la neutropenia y continuar durante 7 días después de que el recuento de neutrófilos supere 500 células por mm ³ .

Bibliografía

Brunton, L. L.; Chabner, B. A.; Knollmann, B. C. Goodman & Gilman. (2019). Agentes antimicóticos. Bases farmacológicas de la terapéutica. México: McGraw-Hill Interamericana.

Varios fármacos en Vademecum. El día 21 de marzo del 2021. En <https://www.vademecum.es/medicamentos>

Varios fármacos en P.R. Vademecum. El día 20 de marzo del 2021. En <https://mx.prvademecum.com/>

Varios fármacos en la Agencia Europea de Medicina. El día 21 de marzo del 2021. En <https://www.ema.europa.eu/en/medicines>