



**Universidad del sureste
Campus Comitán
Licenciatura en Medicina Humana**



**“Fichas técnicas grupos farmacológicos ”
Esthephany Michelle Rodríguez López
Grupo: “B”
Grado: Cuarto semestre**

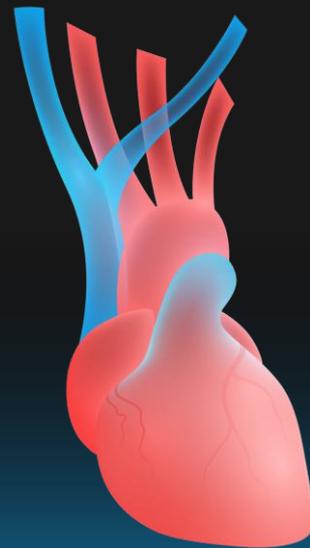
**Materia: Farmacológica terapéutica
Dr. Miguel Abelardo Sánchez Ortega**

Comitán de Domínguez Chiapas a 19 de marzo del 2023



FICHAS

FARMACOLOGICAS





AMINOGLUCOSIDOS



ESTREPTOMICINA

DOSIS:

ADULTO: 1 g/24 hrs en 1-2 dosis, en caso de infecciones graves podrían administrarse hasta 2 g/24 h.

NIÑO: 20-30 mg/kg/24 h, hasta una dosis máxima de 500 mg/24 h.

INDICACIONES:

Brucelosis, diarrea, endocarditis infecciosa, gonorrea
Infección del tracto urinario , Infección digestiva
Meningitis, Peste, Tuberculosis cutánea, Tuberculosis ocular, Tuberculosis pulmonar.

CONTRAINDICACIONES:

Hipersensibilidad a estreptomicina
Alergia a aminoglucósidos o cualquier otro componente del medicamento.

LACTANCIA Y EMBARAZO: No se recomienda el uso de estreptomicina en embarazadas, en la lactancia es seguro, Mínimo riesgo para la lactancia y el lactante. Los aminoglucósidos se absorben muy poco por el intestino.

EFFECTOS ADVERSOS: albuminuria, anafilaxia, apnea, aumento de creatinina sérica, bloqueo neuromuscular, cilindruria, depresión respiratoria, eosinofilia, erupciones exantemáticas, fiebre, hematuria, incremento de nitrógeno ureico, insuficiencia renal, leucopenia, miastenia, náuseas, nefrotoxicidad, oliguria, poliuria, reacciones de hipersensibilidad, sordera, tinnitus, trombopenia, urticaria, vértigo, vómitos

MECANISMO DE ACCIÓN: inhiben la síntesis proteica bacteriana y alteran la integridad de la membrana citoplasmática

NEOMICINA

INDICACIONES:

encefalopatía hepática,
enterocolitis,
estreñimiento,
hiperamoniemia, infección
digestiva.

DOSIS:

Diarrea infecciosa: 1-2 gr/24 hr repartidos en 3-4 tomas.

Estreñimiento: 1 g/24 h, durante 5-6 días

Esterilización intestinal preoperatoria: 1g/4 h durante las 24-72 h previas.

Hiperamonemia, encefalopatía hepática: 4/12 g/24 h

NIÑO: No se ha evaluado eficacia y seguridad.

GRUPO FDA LACTANCIA Y EMBARAZO: se clasifica dentro de la categoría C de riesgo en el embarazo, Mínimo riesgo para la lactancia y el lactante.

CONTRAINDICACIONES:

alergias a
aminoglucósidos,
obstrucción intestinal.

REACCIONES ADVERSAS: anafilaxia, bloqueo neuromuscular, colitis pseudomembranosa, dermatitis exfoliativa, diarrea, eosinofilia, eritema multiforme, erupciones exantemáticas, esteatorrea, estomatitis, fiebre, insuficiencia renal, mareo, náuseas, necrólisis epidérmica tóxica, prurito, hipersensibilidad, sx de mala absorción, sx de Steven Johnson, sordera, urticaria y vómitos.

MECANISMO DE ACCIÓN: : inhiben la síntesis proteica bacteriana y alteran la integridad de la membrana citoplasmática.

AMIKACINA

LACTANCIA Y
EMBARAZO: categoría C
de riesgo en el embarazo,
Mínimo riesgo para la
lactancia y el lactante.

DOSIS:
ADULTO: Min. 5 mg/kg/8h o 7.5 mg/kg/24 hr
Max. 2º mg/kg/24 h
NIÑO y adolescentes <18 años dosis de adultos
Niños mayores de 2 semanas: 5 mg/kg/8 h o 7.5
mg/kg/12 h
Niños prematuros: 7,5 mg/kg/

INDICACIONES: infección
articular, infección de piel,
infección de tejidos blandos,
infección genitourinaria,
infección intraabdominal,
infección ósea, infección
respiratoria, meningitis,
peritonitis, quemaduras, sepsis

MECANISMO DE ACCIÓN: :
inhiben la síntesis proteica
bacteriana y alteran la
integridad de la membrana
citoplasmática.

REACCIONES ADVERSAS: albuminuria, anemia, apnea,
aumento de creatinina sérica, bloqueo neuromuscular,
cefalea, cilindruria, depresión respiratoria, dolor
osteomuscular, eosinofilia, erupciones exantemáticas,
fiebre, hematuria, hipomagnesemia, hipotensión,
aumento de nitrógeno ureico, insuficiencia renal,
miastenia, náuseas, nefrotoxicidad, oliguria,
parestias, sordera, temblor, tinnitus, vértigo, vómitos

CONTRAINDICACIONES:
alergia a
aminoglucósidos.

KANAMICINA

DOSIS:

ADULTO: min. 5mg/kg/8 h – 7.5 mg/kg/12 h. Max. 15 mg/kg/día.

NIÑO: 7.5 mg/kg/12 h, prematuros o recién nacidos: 10 mg/kg seguido de 7.5 mg/12 h

INDICACIONES: endocarditis bacteriana, infecciones abdominales, infecciones biliares, infecciones cutáneas y de tejidos blandos, infecciones genitourinarias, infecciones óseas, infecciones en quemaduras, infecciones urinarias, meningitis (E. coli), otitis media aguda, peste, septicemia y sinusitis.

Contraindicaciones: alergia a aminoglucósidos.

Lactancia y embarazo: se clasifica dentro de la categoría D de riesgo en el embarazo. Contraindicado en lactancia

REACCIONES ADVERSAS: alteraciones de la micción, alteraciones del equilibrio, anorexia, ataxia, aumento de transaminasas, bloqueo neuromuscular, cefalea, depresión respiratoria, disnea, dolor en el punto de inyección, eosinofilia, erupciones exantemáticas, estomatitis, fiebre, hematuria, incremento de nitrógeno ureico, insuficiencia renal, letargo, leucopenia, mareo, miastenia, náuseas, necrosis tubular renal, neuritis óptica, neuropatía periférica, nistagmo, parestesia, polidipsia, proteinuria, sordera, tinnitus, trombopenia, urticaria, visión borrosa y vómitos.

Mecanismo de acción: inhiben la síntesis proteica bacteriana y alteran la integridad de la membrana citoplasmática.

TOBRAMICINA

Mecanismo de acción : inhiben la síntesis proteica bacteriana y alteran la integridad de la membrana citoplasmática.

DOSIS

ADULTO: parenteral 1 mg/kg/8 h.

Infecciones graves o microorganismos poco sensibles: hasta 5mg/kg/24 h

Infecciones respiratorias en pacientes con fibrosis quística: 8-10 mg/kg/24 h

NIÑOS Y ADOLESCENTES <18 AÑOS: parenteral

Niños >1 semana: 2-2.5 mg/kg/8h

Prematuros y recién nacidos de hasta 1 semana: hasta 2 mg/kg/12 h

INDICACIONES: exacerbaciones en fibrosis quística, infección articular, infección de piel, infección de tejidos blandos, infección genitourinaria, infección intraabdominal, infección ósea, infección respiratoria, meningitis, peritonitis, quemaduras y sepsis.

Lactancia y embarazo: Categoría D., compatible durante la lactancia.

Reacciones adversas: afonía, albuminuria, anorexia, apnea, aumento de creatinina sérica, bloqueo neuromuscular, cefalea, cilindruria, congestión nasal, depresión respiratoria, diarrea, disfonía, disgeusia, disnea, dolor de garganta, dolor osteomuscular, dolor precordial, edema, epistaxis, erupciones exantemáticas, espasmo bronquial, estertores, faringitis, fiebre, hematuria, hemoptisis, aumento de nitrógeno ureico, insuficiencia renal, malestar general, miastenia, nauseas, nefrotoxicidad, oliguria, opresión torácica, polidipsia, poliuria, prurito, sibilancias, somnolencia, sordera, temblor, tinnitus, tos, tos productiva, vértigo, vómitos.

CONTRAINDICACIONES: alergia a aminoglucósidos

GENTAMICINA

Mecanismo de acción : inhiben la síntesis proteica bacteriana y alteran la integridad de la membrana citoplasmática.

DOSIS

ADULTO: parenteral 1 mg/kg/8 h.

Infecciones graves o microorganismos poco sensibles: hasta 5 mg/kg/24 hr repartidos en 3-4 administraciones.

Infecciones respiratorias en pacientes con fibrosis quística: 8-10 mg/kg/24 h

Infecciones urinarias: 1 mg/kg/8 h

NIÑOS > 1 semana: 2-2.5 mg/kg/8 h

INDICACIONES: endocarditis infecciosa, exacerbaciones en fibrosis quística, infección articular, infección de piel, infección de tejidos blandos, infección genitourinaria, infección intraabdominal, infección ósea, infección respiratoria, meningitis, peritonitis, quemaduras, sepsis

Lactancia y embarazo: categoría D de riesgo en el embarazo, se considera compatible con la lactancia materna.

Reacciones adversas: albuminuria, anorexia, apnea, aumento de creatinina sérica, bloqueo neuromuscular, cefalea, cilindruria, edema, eritema, erupciones exantemáticas, hematuria, hiperfosfaturia, aumento de nitrógeno ureico, insuficiencia renal, miastenia, náuseas, nefrotoxicidad, oliguria, ototoxicidad, polidipsia, poliuria, proteinuria, prurito, sordera, temblor, tinnitus, vértigo, vómitos.

CONTRAINDICACIONES: alergia a aminoglucósidos, hipersensibilidad a gentamicina

CAPREOMICINA

EFFECTOS ADVERSOS:
nefrotoxicidad,
ototoxicidad, dolor en el
sitio de inyección, fiebre,
erupciones, urticaria

DOSIS

ADULTO: 1 g de capreomicina disuelto en 100 ml de cloruro sódico al 0,9% en una infusión de 60 minutos, 1 g de capreomicina debe ser administrado por inyección intramuscular profunda.

NIÑOS: La seguridad y eficacia en pacientes pediátricos no han sido establecidas.

INDICACIONES: Tratamiento de las infecciones pulmonares causadas por cepas susceptibles de M. tuberculosis sensibles

LACTANCIA Y EMBARAZO: La seguridad de la capreomicina en el embarazo no ha sido determinada.

MECANISMO DE ACCIÓN :
inhiben la síntesis proteica bacteriana y alteran la integridad de la membrana citoplasmática.

CONTRAINDICACIONES:
hipersensibilidad

PAROMOMICINA

INDICACIONES:
amebiasis, disentería,
teniasis

Reacciones adversas:
áuseas, vómitos, calambres
abdominales, diarrea. A
dosis elevadas: síndrome de
malabsorción con
esteatorrea.

DOSIS

ADULTO:

Amebiasis: 25-35 mg/kg/24 horas, administrados en 3 dosis y durante un período de 5-10 días.

* Disentería: 35-60 mg/kg/24 horas, divididos en 2-4 tomas, durante 7 días.

* Teniasis: Se administrará una única dosis de 4 g, tomándose 1 g/15 minutos.

* Encefalopatía hepática: 4 g/24 horas, administrados en 2-4 tomas durante 5-6 días.

Lactancia y embarazo: ategoría B de la FDA.
La paromomicina no se absorbe en el intestino, por lo que no es probable que produzca reacciones adversas en la madre o en el feto cuando se administra por vía oral. Compatible con la lactancia, absorción sistémica mínima

CONTRAINDICACIONES:
Hipersensibilidad,
Obstrucción intestinal.

MECANISMO DE ACCIÓN
: inhiben la síntesis proteica bacteriana y alteran la integridad de la membrana citoplasmática.



BETALACTAMICOS PENICILINAS



Lactancia y embarazo: Categoría B de la FDA, lactancia: Uso precautorio.

DOSIS: Intramuscular o intravenosa
ADULTO: 2-30 millones de unidades/día en dos dosis cada 4-6 h, dependiendo del organismo y la severidad de la infección
NIÑOS: 25.000-400.000 unidades/kg/día, decidido en dosis de cada 4-6 h, dosis max. 24 millones de unidades/día.

Reacciones adversas: : anafilaxia, anemia hemolítica, colitis pseudomembranosa, diarrea, enfermedad del suero, eosinofilia, erupciones exantemáticas, leucopenia, náuseas, neutropenia, prurito, reacción de Jarisch-Herxheimer, trombocitosis, vómitos

Mecanismo de acción : inhiben la síntesis de la barrera de peptidoglicanos de la pared celular bacteriana, inducen la autólisis bacteriana.

INDICACIONES: absceso cerebral, actinomicosis, ántrax, artritis infecciosa, difteria, endocarditis infecciosa, fiebre recurrente, infección del tracto urinario, infección genitourinaria, listeriosis, meningitis, neumonía, pericarditis, quemaduras, sepsis, sífilis.

CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad a penicilinas.

FENOXIMETILPENICILINA (PENICILINA V). BENCILPENICILINAS

INDICACIONES: absceso periapical, amigdalitis, bronquitis, erisipela, estomatitis, faringitis, estreptocócica, forúnculo, gingivitis, impétigo, neumonía, otitis.

DOSIS

ADULTO y niños mayores de 12 años: Infecciones estreptocócicas y estafilocócicas, 2 sobres (500 mg)/6-8 h durante 10 días.

Gingivitis necrótica 2 sobres (500 mg)/6-8 h.

Profilaxis de fiebre reumática o endocarditis bacteriana: 1-2 sobres (250-500) mg/12 h.

NIÑOS: generalmente 50 mg/kg (75000 ui/kg) al día en 2-3 tomas.

CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad a fenoximetilpenicilina o alergia a penicilinas.

LACTANCIA Y EMBARAZO: Categoría B de la FDA, lactancia: Uso precautorio.

EFEKTOS ADVERSOS: agranulocitosis, anafilaxia, anemia hemolítica, angioedema, colitis pseudomembranosa, convulsiones, dermatitis exfoliativa, diarrea, dolor abdominal, edema laríngeo, enfermedad del suero, erupciones exantemáticas, hepatitis, ictericia colestática, infección fúngica, leucopenia, náuseas, nefritis intersticial, nefropatía, neuropatía, neutropenia, parestesia, prurito, trombopenia, úlcera bucal, urticaria, vasculitis, vómitos.

MECANISMO DE ACCIÓN : inhiben la síntesis de la barrera de peptidoglicanos de la pared celular bacteriana, inducen la autólisis bacteriana.

CLOXACILINA

ISOXAZOLILPENICILINAS

DOSIS

ADULTOs y niños >12 años: v.o
250-500 mg/6h

I.V, I.M: 500 mg a 1 g, cada 6-8
horas

NIÑOS >2 años y <12 años: V.O, IV,
IM 12.5-25 mg/kg/6 h

<2 años: 6.25-12.5 mg/kg/6 h

INDICACIONES: endocarditis infecciosa,
infección articular, infección de piel, infección
de tejidos blandos, infección estafilocócica,
infección genitourinaria, infección ósea,
infección respiratoria, meningitis bacteriana,
sepsis estafilocócica.

CONTRAINDICACIONES:
hipersensibilidad a
cloxacilina o alergia a
penicilinas.

LACTANCIA Y
EMBARAZO:
Categoría B de la
FDA, lactancia: Uso
precautorio

Reacciones adversas: : anafilaxia, angioedema,
aumento de transaminasas, convulsiones,
diarrea, erupciones exantemáticas, flebitis,
hepatitis, ictericia colestática, náuseas, nefritis
intersticial, neutropenia, prurito, reacciones de
hipersensibilidad, trombopenia, urticaria,
vómitos.

MECANISMO DE ACCIÓN :
inhiben la síntesis de la barrera
de peptidoglicanos de la pared
celular bacteriana, inducen la
autólisis bacteriana.

AMOXICILINA

AMINOPENICILINAS

DOSIS

ADULTO y NIÑOS de mas de 40 kg:

Via oral: 500 mg/8 h o 750 mg o 1 g/8-12 h. Dosis max. 6 g/día en 3 tomas

Via parenteral: IM. 500 mg/8h, infusion IV en bolus. 1 g/administración, infusión IV lenta. 2 g/administración. Dosis max. 12 g/día

Reacciones adversas: agitación, agranulocitosis, alteraciones de la coagulación, alteraciones de la conducta, anafilaxia, anemia hemolítica, angioedema, ansiedad, aumento de transaminasas, candidiasis faríngea, candidiasis oral, candidiasis vaginal, colitis pseudomembranosa, confusión, dermatitis exfoliativa, diarrea, enfermedad del suero, eritema multiforme, erupciones exantemáticas, hepatitis, hiperactividad, ictericia colestática, insomnio, leucopenia, nauseas, necrólisis epidérmica toxica, nefritis intersticial, neutropenia, prurito, síndrome de Steven Johnson, trombopenia, urticaria, vasculitis, vértigo, vómitos.

MECANISMO DE ACCIÓN :
inhiben la síntesis de la barrera de peptidoglicanos de la pared celular bacteriana, inducen la autólisis bacteriana.

Lactancia y embarazo:
Categoría B de la FDA, uso de amoxicilina compatible con la lactancia, no obstante, se recomienda precaución en el uso.

INDICACIONES: absceso periapical, amigdalitis estreptocócica, bacteriuria, cistitis, endocarditis infecciosa, enfermedad de Lyme, epiglotitis, exacerbaciones en EPOC, faringitis estreptocócica, fiebre tifoidea, infección articular, infección por helicobacter pylori, mastoiditis aguda, meningitis bacteriana, neumonía adquirida en la comunidad, otitis media aguda, pielonefritis aguda, sepsis, sinusitis aguda.

CONTRAINDICACIONES:
hipersensibilidad a amoxicilina o alergia a penicilinas

AMPICILINA

AMINOPENICILINAS

DOSIS
ADULTO: 250-500
mg/6h. **Dosis max.**
12 g/día
NIÑOS : 25 mg/kg/6h

EFFECTOS ADVERSOS: agitación, agranulocitosis, alucinaciones, anafilaxia, anemia hemolítica, angioedema, ansiedad, astenia, candidiasis oral, candidiasis vaginal, colitis pseudomembranosa, confusión, convulsiones, dermatitis exfoliativa, diarrea, dolor abdominal, dolor en el punto de inyección, enfermedad del suero, eritema multiforme, erupciones exantemáticas, fiebre, flebitis, hepatitis, ictericia colestática, letargo, leucopenia, náuseas, necrólisis epidérmica tóxica, nefritis intersticial, neutropenia, prurito, síndrome de Steven Johnson, sordera, tromboflebitis, trombopenia, urticaria, vasculitis, vértigo, vómito.

INDICACIONES: endocarditis infecciosa, infección digestiva, infección genitourinaria, infección otorrinolaringológica, infección respiratoria, meningitis bacteriana, sepsis.

LACTANCIA Y EMBARAZO:
Categoría B de la FDA, lactancia:
Uso precautorio

MECANISMO DE ACCIÓN : inhiben la síntesis de la barrera de peptidoglicanos de la pared celular bacteriana, inducen la autólisis bacteriana.

CONTRAINDICACIONES:
hipersensibilidad a ampicilina o alergia a penicilinas

PIPERACILINA

UREIDOPENICILINAS

INDICACIONES: absceso cerebral, infección de piel, infección de vías hepatobiliares, infección digestiva, infección genitourinaria, meningitis, neumonía, quemaduras, sepsis, uretritis gonocócica.

DOSIS

ADULTO: usual IM o IV 200-300 mg/kg/día cada 4-6 h en infecciones graves, 125-200 mg/kg/día en infecciones moderadas y no complicadas cada 6-8 h. Dosis max: 24 g/día

NIÑOS: 100-300 mg/kg/día divididos en 3-4 administraciones

LACTANCIA Y
EMBARAZO: Categoría B de la FDA, lactancia: Uso precautorio

CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad a piperacilina o alergia a penicilinas

Reacciones adversas: enfermedad del suero, eosinofilia, hemorragias, anemia hemolítica, neutropenia, leucopenia, trombocitopenia, diarrea, náuseas, vómitos, colitis pseudomembranosa, cefalea, mareos, convulsiones, dolor en el punto de inyección, flebitis, tromboflebitis, erupciones exantemáticas, prurito, hematuria, nefritis intersticial aguda.

MECANISMO DE ACCIÓN: inhiben la síntesis de la barrera de peptidoglicanos de la pared celular bacteriana, inducen la autólisis bacteriana.



BETALACTAMICOS CEFALOSPORINAS



1ª GENERACIÓN CEFADROXILO

DOSIS

ADULTO: 1-2 g al día dividido en 1 o 2 dosis, V.O. Dosis max. 4 g/día

NIÑOS: 30 mg/kg/día dividido en 2 dosis. Dosis max: 2 g/día.

INDICACIONES: infecciones de tracto respiratorio superior e inferior, infecciones genitourinarias, infección de piel, infección de tejido blando, infección ótica, osteomielitis, artritis séptica, orofaríngea de estreptococos

CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad a cefalosporinas

Reacciones adversas: colitis pseudomembranosa, diarrea, fiebre, prurito, rash, urticaria, angioedema, candidiasis genital, vaginitis, artralgia, neutropenia transitoria, elevación de transaminasas

LACTANCIA Y EMBARAZO: Categoría B de riesgo en el embarazo, mínimo riesgo para el lactante.

MECANISMO DE ACCIÓN : inhiben la síntesis de la barrera de peptidoglicanos de la pared celular bacteriana, inducen la autólisis bacteriana.

CEFALEXINA

DOSIS

ADULTO: V.O 250.500 mg/6h. Dosis max: 4 g/día

NIÑOS: VO 6,25-12.5 mg/kg76 h.

EFFECTOS ADVERSOS: diarrea, eosinofilia, erupciones exantemáticas, fiebre, náuseas, prurito, vómitos

INDICACIONES: infección de la piel, infección de tejidos blandos, infección del tracto urinario, infección dental, infección respiratoria, otitis media, prostatitis.

MECANISMO DE ACCIÓN: inhiben la síntesis de la barrera de peptidoglicanos de la pared celular bacteriana, inducen la autólisis bacteriana

LACTANCIA Y EMBARAZO: categoría de riesgo B, lactancia: uso precautorio

CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad a cefalexina o alergia a cefalosporinas

CEFAZOLINA SÓDICA

MECANISMO DE ACCIÓN :
inhiben la síntesis de la barrera de peptidoglicanos de la pared celular bacteriana, inducen la autólisis bacteriana.

DOSIS

ADULTOS: IM o IV

Neumonía neumocócica 500 mg/12 h.

Infecciones leves por cocos gram+ susceptibles 500 mg/8 h

Infecciones agudas del tracto urinario no complicadas 1 g/12 h

Infecciones moderadas o graves 500 mg-1 g/6-8 h

NIÑOS >1 año

Infecciones leves o moderadas 25-50 mg/kg dividido en 3-4 dosis. Dosis max: 100mg/kg

CONTRAINDICACIONES:
hipersensibilidad a cefalozina o alergia a cefalosporinas.

INDICACIONES: cirugía, endocarditis infecciosa, exacerbaciones en EPOC, infección de piel , infección de tejidos blandos, infección del tracto urinario, infección respiratoria, neumonía, pielonefritis aguda, sepsis.

CONTRAINDICACIONES:

hipersensibilidad a cefalozina o alergia a cefalosporinas.

EFFECTOS ADVERSOS: agranulocitosis, anafilaxia, anemia aplásica, anemia hemolítica, angioedema, anorexia, astenia, colitis pseudomembranosa, diarrea, edema laríngeo, eosinofilia, eritema, eritema multiforme, erupciones exantemáticas, fiebre, flebitis, granulocitopenia, hemorragia, hepatitis, ictericia colestática, incremento de nitrógeno ureico, leucocitosis, leucopenia, linfocitopenia, malestar general, mareo, náuseas, nefrotoxicidad, neumonía, neumonitis, neutropenia, pancitopenia, pesadillas, síndrome de Steven Johnson, trombopenia, urticaria, vértigo, vómito.

LACTANCIA Y EMBARAZO:
generalmente aceptado en mujeres embarazadas. lactancia: Uso precautorio

2^a GENERACIÓN CEFACLOR

DOSIS

ADULTO: VO 250-500 mg/8h. Dosis max: 4g/día.

NIÑOS >1 mes: VO 20 mg/kg/día dividido en dosis cada 8 h

Reacciones adversas: agitación, agranulocitosis, alucinaciones, anafilaxia, anemia aplásica, anemia hemolítica, colitis, colitis pseudomembranosa, confusión, diarrea, eosinofilia, eritema multiforme, hepatitis, hiperactividad, hipertonía muscular, ictericia colestática, insomnio, leucopenia, linfocitosis, mareo, náuseas, necrólisis epidérmica tóxica, nefritis intersticial, nerviosismo, neutropenia, prurito, prurito vaginal, somnolencia, trombopenia, urticaria, vaginitis, vómitos.

CONTRAINDICACIONES:
hipersensibilidad a cefaclor o alergia a cefalosporinas.

INDICACIONES: amigdalitis estreptocócica, cistitis, exacerbaciones en EPOC, faringitis estreptocócica, infección de piel, infección de tejidos blandos, otitis media aguda, sinusitis aguda.

MECANISMO DE ACCIÓN : inhiben la síntesis de la barrera de peptidoglicanos de la pared celular bacteriana, inducen la autólisis bacteriana.

LACTANCIA Y EMBARAZO: Uso generalmente aceptado en embarazadas, lactancia: uso aceptado.

CEFUROXIMA

DOSIS

ADULTO: 250-500
mg/12 h

NIÑOS: 10-15 mg/12 h.

Dosis max: 125-250
mg/12 h

INDICACIONES: absceso cutáneo, abscesos peritoneales, amigdalitis estreptocócicas, apendicitis, celulitis, cirugía, cistitis, colangitis, colecistitis, diverticulitis, enfermedad de Lyme, erisipela, exacerbaciones em EPOC, faringitis estreptocócica, infección de piel, infección de tejidos blandos, infección digestiva, neumonía adquirida en la comunidad, otitis media aguda, peritonitis, pielonefritis aguda, sinusitis aguda

CONTRAINDICACIONES:
hipersensibilidad a
cefuroxima o alergia a
cefalosporina.

LACTANCIA Y EMBARAZO:
uso compatible con el
embarazo, lactancia: evaluar
riesgos antes de su
administración

EFFECTOS ADVERSOS: anafilaxia, anemia, anemia hemolítica, angioedema, aumento de creatinina serica, aumento de transaminasas, candidiasis, cefalea, colitis pseudomembranosa, convulsiones, diarrea, dolor abdominal, enfermedad del suero, eosinofilia, eritema multiforme, erupciones exantemáticas, hepatitis, hiperbilirrubinemia, ictericia colestática, ileo paralítico, incremento de nitrógeno ureico, leucopenia, mareos, nauseas, necrólisis epidérmica toxica, nefritis intersticial, neutropenia, prurito, reacción de jarish-herxheimer, reacciones de hipersensibilidad, síndrome de Stevens Johnson, trombopenia, urticaria, vasculitis cutánea, vómitos.

MECANISMO DE ACCIÓN:
inhiben la síntesis de la
barrera de peptidoglicanos
de la pared celular
bacteriana, inducen la
autólisis bacteriana.

CEFONICIDA

DOSIS

ADULTO: 1-2 g/24 horas

NIÑOS: 50 mg/kg/24 horas

INDICACIONES: [INFECCIONES RESPIRATORIAS, [INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO].[INFECCION DE PIEL], [INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS] [INFECCION OSEA] y articulares.[BACTERIEMIA] por *Streptococcus pneumoniae* y *Escherichia coli*. [CIRUGIA]: Infecciones perioperatorias: profilaxis.[URETRITIS GONOCOCICA] no complicada.

CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad a cefonicida o alergia a cefalosporinas.

Reacciones adversas: Dolor/incomodidad en el lugar de la inyección IM, Trombocitosis, eosinofilia, leucopenia, diarrea, colitis

LACTANCIA Y EMBARAZO: Categoría B de la FDA, lactancia: **Uso aceptado.**

MECANISMO DE ACCIÓN : inhiben la síntesis de la barrera de peptidoglicanos de la pared celular bacteriana, inducen la autólisis bacteriana.

CEFOXITINA

DOSIS

ADULTO: 1-2 g/6-8 h

NIÑOS: 80-160 mg/Kg al día repartidos en 4-6 dosis iguales. Dosis max: 12 g diarios

INDICACIONES: [INFECCIONES RESPIRATORIAS] [NEUMONIA] y [ABSCESO PULMONAR] [INFECCIONES GENITOURINARIAS] [INFECCION INTRAABDOMINAL] [BACTERIEMIA] [INFECCION OSEA] y articulares, [INFECCION DE PIEL] y [INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS].

CONTRAINDICACIONES:
ALERGIA A
CEFALOSPORINAS

LACTANCIA Y
EMBARAZO:
Categoría B de la FDA, lactancia: Uso precautorio.

Reacciones adversas: [DOLOR], [INDURACION] e [HIPERESTESIA] [FLEBITIS] [ERUPCIONES EXANTEMATICAS] [URTICARIA], [PRURITO], [EOSINOFILIA], f[FIEBRE], [DISNEA] [DIARREA], [COLITIS]

MECANISMO DE ACCIÓN:
inhiben la síntesis de la barrera de peptidoglicanos de la pared celular bacteriana, inducen la autólisis bacteriana.

CEFMINOX

DOSIS

ADULTO: 2 g/12 h.

Dosis max: 3 g/8h

Reacciones adversas: anemia, anorexia, aumento de creatinina sérica, aumento de fosfatasa alcalina, aumento de transaminasas, diarrea, eosinofilia, erupciones exantemáticas, fiebre, hiperpotasemia, ictericia, incremento de lactato deshidrogenasa, incremento de nitrógeno ureico, náuseas, neutropenia, prurito, trombopenia, vómitos

INDICACIONES: cirugía, infección intraabdominal, peritonitis

LACTANCIA Y **EMBARAZO:** uso generalmente aceptado en embarazadas, lactancia: uso aceptado

MECANISMO DE ACCIÓN : inhiben la síntesis de la barrera de peptidoglicanos de la pared celular bacteriana, inducen la autólisis bacteriana.

CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad a cefminox o alergia a cefalosporinas

3^a GENERACIÓN CEFIXIMA

DOSIS

ADULTO: 400 mg/24 h o 200 mg/12 h. Dosis max: 12/mg/kg/día

NIÑOS: 8 mg/kg/24 h o 4 mg/kg/12 h. Dosis max: 12 mg/kg/día

INDICACIONES: bronquitis aguda, bronquitis aguda, cistitis, gonorrea, infección del tracto urinario, infección otorrinolaringológica, infección respiratoria, neumonía, pielonefritis aguda, sinusitis, uretritis gonocócica

CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad a cefixima o alergia a cefalosporinas.

LACTANCIA Y **EMBARAZO:** uso generalmente aceptado en embarazadas, lactancia: no debe recetarse cefixima.

Reacciones adversas: anafilaxia, aumento de creatinina sérica, aumento de transaminasas, candidiasis, cefalea, colitis pseudomembranosa, diarrea, dispepsia, dolor abdominal, eosinofilia, eritema multiforme, erupciones exantemáticas, fiebre, flatulencia, incremento de nitrógeno ureico, leucopenia, náuseas, nefrotoxicidad, prurito vaginal, síndrome de Stevens Johnson, tinnitus, trombopenia, urticaria, vaginitis, vértigo.

MECANISMO DE ACCIÓN : inhiben la síntesis de la barrera de peptidoglicanos de la pared celular bacteriana, inducen la autólisis bacteriana.

CEFPODOXIMA PROXETILO

DOSIS

ADULTO: 200-100 mg/12 h

NIÑOS: 4-5 mg/kg/12 h

Reacciones adversas: angioedema, ansiedad, astenia, candidiasis vaginal, cefalea, diarrea, dispepsia, dolor abdominal, eosinofilia, eritema multiforme, espasmo bronquial, insomnio, leucopenia, mareo, náuseas, neutropenia, parestesia, pesadillas, prurito, purpura, síndrome de Stevens Johnson, tinnitus, trombocitosis, trombopenia, urticaria, vértigo, vómitos.

INDICACIONES: amigdalitis aguda, exacerbaciones en EPOC, neumonía, sinusitis aguda

LACTANCIA Y EMBARAZO: no se recomienda su uso en el embarazo, lactancia: uso precautorio.

LACTANCIA Y EMBARAZO: no se recomienda su uso en el embarazo, lactancia: uso precautorio.

CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad a Cefpodoxima o alergia a cefalosporinas

CEFDITORENO PIVOXILO

DOSIS
ADULTO y niños >12 años: 200-400/12 h
NIÑOS: no se ha establecido la seguridad y eficacia

INDICACIONES: absceso cutáneo, amigdalitis aguda, celulitis, exacerbaciones en EPOC, faringitis, foliculitis, forúnculo, impétigo, infección de piel, infección de tejidos blandos, infección respiratoria, neumonía adquirida en la comunidad, sinusitis.

CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad a cefditoreno o a alergia a cefalosporinas

LACTANCIA Y EMBARAZO: no debe administrarse durante el embarazo y lactancia

EFFECTOS ADVERSOS: aerofagia, anorexia, asma, astenia, candidiasis oral, candidiasis vaginal, cefalea, colitis pseudomembranosa, diarrea, disgeusia, dispepsia, dolor, dolor abdominal, erupciones exantemáticas, estomatitis, estreñimiento, exceso de sudoración, faringitis, fiebre, flatulencia, insomnio, leucopenia, leucorrea, mareo, mialgia, nauseas, nerviosismo, prurito, reacciones de fotosensibilidad, rinitis, sequedad de boca, sinusitis, somnolencia, tinnitus, trombocitosis, ulcera bucal, urticaria, vaginitis, vómitos.

MECANISMO DE ACCIÓN: inhiben la síntesis proteica bacteriana y alteran la integridad de la membrana citoplasmática.

CEFOTAXIMA

DOSIS

ADULTO: 1 g/12 h.

Dosis máxima diaria: 12 g

NIÑOS: IV 50-100 mg/kg/día

INDICACIONES: infección de piel, infección de tejidos blandos, infección genitourinaria, infección intraabdominal, meningitis bacteriana, neumonía, peritonitis, uretritis gonocócica.

CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad a cefotaxima o alergia a cefalosporinas.

LACTANCIA Y EMBARAZO: uso generalmente aceptado en embarazadas, lactancia: no prevén efectos adversos graves.

Reacciones adversas: anafilaxia, anemia hemolítica, candidiasis, cefalea, colitis, diarrea, dolor en el punto de inyección, eosinofilia, erupciones exantemáticas, fiebre, flebitis, granulocitopenia, induración, leucopenia, náuseas, nefritis intersticial, prurito, trombopenia, vómitos.

MECANISMO DE ACCIÓN: inhiben la síntesis proteica bacteriana y alteran la integridad de la membrana citoplasmática.

CEFTAZIDIMA

DOSIS

ADULTO: 1-2 g/8 h

NIÑOS: 150 mg/kg/24 h. Dosis máxima: 6 gr/24 h

INDICACIONES: abscesos peritoneales, apendicitis, colangitis, colecistitis, diverticulitis, exacerbaciones de fibrosis quística, infección articular, infección de piel, infección de tejidos blandos, infección del tracto urinario, infección intraabdominal, infección ósea, meningitis bacteriana, neumonía nosocomial, otitis externa maligna, otitis media crónica, otitis media supurativa, peritonitis, sepsis.

CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad a ceftazidima o alergia a cefalosporinas

LACTANCIA Y

EMBARAZO: administración en embarazos solo si no hay alternativas, lactancia: uso aprobado

EFFECTOS ADVERSOS: diarrea, dolor abdominal, náuseas, vómitos, aumento de transaminasas, aumento de GGT, aumento de lactosa deshidrogenasa, aumento de fosfatasa alcalina, flebitis, tromboflebitis, aumento de nitrógeno ureico, aumento de creatinina sérica, erupciones cutáneas, prurito, necrólisis epidérmica tóxica, síndrome de Stevens Johnson, eritema multiforme, angioedema, reacciones de hipersensibilidad, eosinofilia, trombocitosis, neutropenia, leucopenia, trombocitopenia, candidiasis oral o vaginal, fiebre

MECANISMO DE ACCIÓN: inhiben la síntesis proteica bacteriana y alteran la integridad de la membrana citoplasmática.

CEFTRIAXONA

DOSIS

ADULTO: 1-2 g/24 h.

Dosis máxima: 4 g/24h

NIÑOS: 20-80 mg/kg/24 h

INDICACIONES: enfermedad de Lyme, gonorrea, infección articular, infección de piel, infección de tejidos blandos, infección de vías hepatobiliares, infección del tracto urinario, infección genitourinaria, infección intraabdominal, infección ósea, infección otorrinolaringológica, infección respiratoria, meningitis bacteriana, neumonía, peritonitis, pielonefritis aguda, sepsis

CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad a ceftriaxona o alergia a cefalosporinas, diabetes hemorrágica.

LACTANCIA Y
EMBARAZO: uso generalmente aceptado en embarazadas, lactancia: uso precautorio.

EFFECTOS ADVERSOS: diarrea, náuseas, vómitos, estomatitis, glositis, eosinofilia, leucopenia, anemia hemolítica, trombocitopenia, erupciones cutáneas, dermatitis de contacto alérgica, prurito, urticaria, edema.

MECANISMO DE ACCIÓN: inhiben la síntesis proteica bacteriana y alteran la integridad de la membrana citoplasmática.

4^a GENERACIÓN CEFEPIMA

Dosis máxima: 2 g/dosis y 6 g/día. Una dosis de 50 mg/kg (pacientes entre 2 meses y 12 años de edad) y una dosis de 30 mg/kg (pacientes entre 1 y 2 meses)

INDICACIONES: infección del tracto urinario, infección respiratoria, meningitis bacteriana, neumonía, peritonitis, pielonefritis aguda, sepsis.

CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad a cefepima o alergia a cefalosporinas

LACTANCIA Y
EMBARAZO: uso generalmente aceptado en embarazadas, lactancia: uso precautorio.

EFFECTOS ADVERSOS: diarrea, náuseas, vómito, colitis, erupciones cutáneas, prurito, urticaria, eritema, cefalea

MECANISMO DE ACCIÓN: inhiben la síntesis proteica bacteriana y alteran la integridad de la membrana citoplasmática.

5^a GENERACIÓN CEFTAROLINA FOSAMI

DOSIS

ADULTO: 600 mg/12 h

NIÑOS: 12 mg/kg/8 h

Reacciones adversas: náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal, aumento de transaminasas, flebitis, cefalea, mareo, erupciones cutáneas, prurito, anemia leucopenia, trombocitopenia, neutropenia, fiebre.

LACTANCIA **Y**
EMBARAZO: **administración en**
embarazos solo si no hay
alternativas, lactancia: no
aceptado

INDICACIONES:

infección de la piel,
infección de tejidos
blandos, neumonía
adquirida en la
comunidad.

MECANISMO DE ACCIÓN :
inhiben la síntesis proteica
bacteriana y alteran la integridad
de la membrana citoplasmática.

CONTRAINDICACIONES: **hipersensibilidad**
ceftarolina o alergia a
cefalosporinas

CEFTOBIPROLE MEDOCARIL

LACTANCIA Y EMBARAZO: categoría C de riesgo en el embarazo, interrumpir la lactancia o interrumpir el tratamiento

DOSIS

ADULTO: 500 mg administrados como infusión intravenosa de 2 horas de duración de cada 8 horas.

NIÑOS: De 3 meses a 6 años: 15 mg/kg cada 8 horas. De 6 a 12 años: 10 mg/kg cada 8 horas. De 12 a 18 años: 7 mg/kg cada 8 horas (máximo 500 mg).

MECANISMO DE ACCIÓN : inhiben la síntesis proteica bacteriana y alteran la integridad de la membrana citoplasmática.

INDICACIONES:

insuficiencia renal leve, insuficiencia renal moderada, insuficiencia renal severa, neumonía (adquirida en la comunidad o en el hospital)

Reacciones adversas: náuseas, vómitos, diarrea, reacciones en el punto de perfusión, hipersensibilidad (incluyendo urticaria y erupción pruriginosa) y disgeusia

CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad

CEFTOLOZANO.

DOSIS

ADULTO: 1 g ceftolozano/0,5 g tazobactam por vía intravenosa cada 8 horas
NIÑOS: VI, 20-40 mg/kg/8 h.
Dosis máxima: 1-2 g/kg/8 h

INDICACIONES: infecciones intraabdominales complicadas, pielonefritis aguda, infecciones del tracto urinario complicadas y neumonía adquirida en el hospital (NAH), incluida neumonía asociada a la ventilación mecánica (NAVM).

CONTRAINDICACIONES:
Hipersensibilidad

LACTANCIA Y EMBARAZO: Sólo debe utilizarse ceftolozano/tazobactam durante el embarazo si el beneficio esperado supera los posibles riesgos para la mujer embarazada y para el feto, lactancia: evitar

Reacciones adversas: trombocitosis; hipocalemia; insomnio, ansiedad; cefalea, mareo; hipotensión; náuseas, diarrea, estreñimiento, vómitos, dolor abdominal; erupción; pirexia, reacciones en la zona de infusión

MECANISMO DE ACCIÓN
: inhiben la síntesis proteica bacteriana y alteran la integridad de la membrana citoplasmática.



BETALACTÁMICOS MONOBACTÁMICOS



AZTREONAM

DOSIS

ADULTO: 500 mg-2 g/6-12 h. Dosis max: 8 g/24 h

NIÑOS >6 años: dosis de adulto

INDICACIONES: bacteriuria, bronquitis aguda, cistitis, endometritis, enfermedad inflamatoria pélvica, exacerbaciones en fibrosis quística, gonorrea, infección articular, infección de piel, infección de tejidos blandos, infección genitourinaria, infección ósea, infección respiratoria, neumonía, peritonitis, pielonefritis aguda, sepsis.

CONTRAINDICACIONES:
hipersensibilidad a Aztreonam

LACTANCIA Y EMBARAZO:
Categoría B de la FDA, lactancia: Uso precautorio.

EFFECTOS ADVERSOS: dolor abdominal, ulcera bucal, náuseas, vómito, diarrea, aumento de transaminasas, aumento de fosfatasa alcalina, flebitis, tromboflebitis, angioedema, eritema multiforme, dermatitis exfoliativa, petequias, purpura, urticaria, prurito, erupciones cutáneas, anafilaxia, sibilancias, tos, congestión nasal, disnea, espasmo bronquial, rinorrea, dolor osteomuscular, fiebre

MECANISMO DE ACCIÓN:
inhiben la síntesis proteica bacteriana y alteran la integridad de la membrana citoplasmática.



BETALACTÁMICOS CARBAPENEMES



IMIPENEM

DOSIS

ADULTO: 250 mg-2 g/ 6-12 h según la patología

NIÑOS: <40 kg: 15 mg/kg/6 h. Dosis max: 2 g/día

>40 kg: utilizar dosis de adulto

INDICACIONES: endocarditis infecciosa, infección articular, infección de piel, infección de tejidos blandos, infección del tracto urinario, infección genitourinaria, infección intraabdominal, infección ósea, infección respiratoria, neumonía, sepsis.

CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad a Imipenem o alergia a carbapenemes.

Reacciones adversas: flebitis, tromboflebitis, náuseas, diarrea, vómito, erupciones cutáneas, fiebre, color en el punto de inyección

MECANISMO DE ACCIÓN : inhiben la síntesis proteica bacteriana y alteran la integridad de la membrana citoplasmática.

LACTANCIA Y EMBARAZO: Categoría C de la FDA, lactancia: Uso precautorio.

MEROPENEM

DOSIS

ADULTO: 500 mg-2 g/8 h

NIÑOS: 10-40 mg/kg/8 h

INDICACIONES: apendicitis, exacerbaciones en fibrosis quística, infección de piel, infección de tejidos blandos, infección del tracto urinario, infección genitourinaria, infección intraabdominal, meningitis, neumonía, peritonitis, sepsis

CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad a meropenem o alergia a carbapenemes.

Reacciones adversas: diarrea, náuseas, vómitos, flebitis, tromboflebitis, dolor en el punto de inyección, eosinofilia, leucopenia, neutropenia, trombocitosis, trombocitopenia

LACTANCIA Y EMBARAZO: Categoría B de la FDA, lactancia: **Uso precautorio.**

MECANISMO DE ACCIÓN: inhiben la síntesis proteica bacteriana y alteran la integridad de la membrana citoplasmática.

ERTAPENEM

DOSIS
ADULTO: 1 g/24 h
NIÑOS: 15 mg/kg/12 h.

INDICACIONES: infección de la piel, infección de los tejidos blandos, infección genitourinaria, infección intraabdominal, neumonía.

CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad a ertapenem o alergia a carbapenemes.

LACTANCIA Y EMBARAZO:
Categoría B de la FDA, lactancia: Uso precautorio.

Reacciones adversas: diarrea, náuseas, vómitos, estreñimiento, sequedad de la boca, aumento de transaminasas, aumento de fosfatasa alcalina, trombocitosis, leucopenia, neutropenia, cefalea, mareo, somnolencia, insomnio, confusión, convulsiones, flebitis, tromboflebitis, erupciones cutáneas, prurito, dolor abdominal.

MECANISMO DE ACCIÓN : inhiben la síntesis proteica bacteriana y alteran la integridad de la membrana citoplasmática.



BETALACTÁMICOS INHIBIDORES DE LAS BETA-LACTAMASAS



AMOXICILINA)/ÁCIDO CLAVULÁNICO

DOSIS

ADULTO: 500-1000 /125 mg cada 8-12 horas.

NIÑOS: 20 mg/5 mg hasta 60 mg/15 mg por cada kilo de peso corporal y día, administrados en tres dosis divididas

Reacciones adversas: náuseas, vómito, diarrea, erupciones cutáneas, prurito, urticaria.

INDICACIONES: sinusitis aguda, otitis media aguda, amigdalitis estreptocócica, faringitis estreptocócica, exacerbaciones en EPOC, neumonía adquirida en la comunidad, cistitis, bacteriuria, pielonefritis aguda, fiebre tifoidea, fiebre paratifoidea, absceso dental, infección articular, infección por helicobacter pylori, enfermedad de Lyme, endocarditis infecciosa.

LACTANCIA Y EMBARAZO: uso aceptado en mujeres embarazadas, lactancia: tras haberse evaluado riesgo/beneficio por un médico

CONTRAINDICACIONES:
hipersensibilidad

MECANISMO DE ACCIÓN : inhiben la síntesis proteica bacteriana y alteran la integridad de la membrana citoplasmática.

(AMPICILINA)/SULBACTAM

DOSIS

ADULTO: 0.75 a 3 g cada 6 a 8 horas.

NIÑOS: 150 mg diarios divididos en dosis individuales cada 6 u 8 horas.

INDICACIONES: Tx. de infecciones por microorganismos sensibles: del aparato respiratorio superior e inferior, urinario y pielonefritis, intraabdominales, septicemia bacteriana, de piel y tejidos blandos, óseas y articulares, gonocócicas, profilaxis quirúrgica: cirugía abdominal, pelviana, interrupción de embarazo o cesárea

CONTRAINDICACIONES:
hipersensibilidad

LACTANCIA Y
EMBARAZO: categoría B,
lactancia: No se ha
establecido su
seguridad.

Reacciones adversas: Náuseas, vómitos, diarrea, exantema, prurito, reacciones cutáneas, anemia, trombocitopenia, eosinofilia, leucopenia, elevación transitoria de transaminasas.

MECANISMO DE ACCIÓN
: inhiben la síntesis proteica bacteriana y alteran la integridad de la membrana citoplasmática.

PIPERACILINA / TAZOBACTAM

DOSIS

Depende de la gravedad, de la localización de la infección y de los patógenos esperados.

Dosis máxima de 4 g (o 300 mg/kg) por dosis en 30 minutos.

INDICACIONES

Adultos y adolescentes Neumonía grave incluyendo neumonía hospitalaria y asociada al respirador, Infecciones complicadas del tracto urinario (incluida la pielonefritis), Infecciones intraabdominales complicadas, Infecciones complicadas de la piel y los tejidos blandos (incluidas las infecciones del pie diabético).

CONTRAINDICACIONES

Hipersensibilidad a los principios activos, a cualquier otro antibacteriano penicilínico o a alguno de los excipientes incluidos en la sección

REACCIONES ADVERSAS

Diarrea, insomnio, cefalea, dolor abdominal

EMBARAZO LACTANCIA

- No hay datos, o éstos son limitados, relativos al uso de piperacilina/tazobactam en mujeres embarazadas. Estudios en animales han mostrado toxicidad reproductiva, pero no teratogenicidad, con dosis tóxicas para la madre
- se excreta en bajas concentraciones en la leche materna; no se han estudiado las concentraciones de tazobactam en la leche materna. Solamente se debe tratar a las mujeres en periodo de lactancia si los beneficios esperados superan los posibles riesgos para la mujer y para el niño.

MECANISMO DE ACCION

Es una penicilina semisintética de amplio espectro, que ejerce su actividad bactericida mediante la inhibición de la síntesis de la pared celular y de los septos.

CEFTAZIDIMA/ AVIBACTAM

Dosis: En pacientes de edad avanzada, la dosis diaria normalmente no debe exceder de 3 g.

Indicaciones: infecciones: del tracto respiratorio inferior (neumonía); de la piel y de las estructuras cutáneas, del tracto urinario, septicemia bacteriana; infecciones de huesos y articulaciones, ginecológicas; intraabdominales; del sistema nervioso central (meningitis causada por *Haemophilus influenzae* y *Neisseria meningitidis*, *Pseudomonas aeruginosa* y *Streptococcus pneumoniae*).

Reacciones adversas: Flebitis, prurito, erupción, fiebre, necrólisis epidérmica tóxica, diarrea, náusea, vómito y dolor abdominal.

Embarazo: Hay datos limitados sobre el uso de ceftazidima en mujeres embarazadas.

Lactancia: Se excreta en la leche materna en pequeñas cantidades pero a dosis terapéuticas de ceftazidima no se prevén efectos en el lactante

Contraindicaciones: En pacientes que han mostrado hipersensibilidad a CEFTAZIDIMA y a los antibióticos del grupo de las cefalosporinas. Se requiere determinar si el paciente ha tenido reacciones de hipersensibilidad previas a CEFTAZIDIMA, cefalosporinas, penicilinas u otros medicamentos, ya que la hipersensibilidad cruzada entre los antibióticos beta-lactámicos ha sido del 10%.

Mecanismo de acción: inhibe la síntesis de la pared celular por unión a las proteínas de unión a las penicilinas (PBPs). Esto provoca una interrupción de la biosíntesis de la pared celular, lo que conduce a muerte y lisis de la célula bacteriana.

CEFTOLOZANO/TAZOBACTAM

Dosis: niños > 50 kg no deben superar la dosis máxima de 1 g ceftolozano / 0,5 g tazobactam.

Embarazo: No hay datos relativos al uso de ceftolozano/tazobactam en mujeres embarazadas

Lactancia: Se desconoce si ceftolozano se excreta en la leche materna. No se puede excluir el riesgo a recién nacidos/lactantes. Se debe decidir si es necesario interrumpir la lactancia o interrumpir/no iniciar el tratamiento con Zerbaxa tras considerar el beneficio de la lactancia para el niño y el beneficio del tratamiento para la madre.

Reacciones adversas:
náuseas, cefalea,
estreñimiento,
diarrea y pirexia

Indicaciones: Infecciones intraabdominales complicadas; Pielonefritis aguda; Infecciones del tracto urinario complicadas

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a los principios activos; Hipersensibilidad a cualquier medicamento antibacteriano con cefalosporina; Hipersensibilidad grave (por ejemplo, reacción anafiláctica, reacción cutánea grave)

Mecanismo de acción: ejerce su actividad bactericida uniéndose a importantes proteínas de unión a penicilinas (PBP), lo que da lugar a la inhibición de la síntesis de la pared celular bacteriana y la consiguiente muerte celular.



ANFENICOLES:



CLORANFENICOL.

Indicaciones: infecciones externas del ojo y/o de sus anexos que afectan párpados, conjuntiva y/o córnea; espectro altamente efectivo contra la mayoría de bacterias grampositivas y gramnegativas, así como la mayoría de anaerobios; profilaxis prequirúrgica y postoperatoria.

Dosis: La administración intramuscular no se recomienda. En bolo administrar la dosis durante 5 minutos a concentración máxima de 100 mg/ml. Con administración intermitente, administrar la dosis en 15-30 minutos a una concentración <20 mg/ml.
Neonatos: Dosis inicial: 20 mg/kg; dosis de mantenimiento, (la primera dosis de mantenimiento debe administrarse 12 h después de la dosis de impregnación

**Reacciones
adversas:
hipersensibilidad,
ardor e irritación
transitorio**

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al cloranfenicol o cualquier componente de la preparación; Porfiria; Tratamiento de infecciones bacterianas banales o infecciones víricas; Profilaxis bacteriana. En uso tópico: hipersensibilidad, recién nacidos, antecedentes de insuficiencia medular.

Embarazo: Categoría A; contraindicado en mujeres gestantes durante el primer trimestre de embarazo.
Lactancia: No se aconseja su administración durante el periodo de lactancia, es excretado en cantidades significativas con la leche materna, pudiendo dar lugar a supresión idiosincrásica de la médula ósea en el lactante.

Mecanismo de acción: ejerce su efecto principal en células bacterianas por inhibición de la síntesis proteica mediante la unión a la subunidad 50S ribosomal impidiendo la adición de aminoácidos durante el ensamblaje de la cadena de peptídica.



GLUCOPEPTIDOS



VANCOMICINA

Embarazo: No existen estudios controlados en humanos, por lo que VANCOMICINA no se debería indicar en el embarazo.

Lactancia: se excreta en la leche por lo que es posible encontrar el antibiótico en el producto. Debido al riesgo de toxicidad de VANCOMICINA, se recomienda valorar si se descontinúa el tratamiento con este antibiótico o se suspende la lactancia durante el mismo.

Reacciones adversas:
zumbido de oídos,
vértigo, tinnitus y mareo,
hasta sordera temporal o
permanente

Dosis: Adultos y adolescentes: La dosis habitual de perfusión es de 15 a 20 mg por cada kg de peso corporal.

Uso intravenoso. Adultos: 500 mg cada 6 horas o 1 g cada 12 horas administrados por perfusión intravenosa lenta o 30 a 40 mg/kg/día en 2 a 4 administraciones diarias.

Niños: 10 mg/kg de peso corporal cada 6 horas administrados por perfusión intravenosa lenta.

La dosis diaria máxima no debe exceder de 2 g.

Indicaciones: está indicada como tratamiento de segunda elección en pacientes alérgicos a penicilinas, en infecciones causadas por microorganismos sensibles y en enfermedades en las que han fallado otros tratamientos como: enfermedades estafilocócicas, endocarditis, septicemia, infecciones óseas, del tracto respiratorio bajo, piel y tejidos blandos. Se ha usado también como tratamiento preventivo en el drenaje quirúrgico de abscesos por estafilococos, endocarditis causadas por Difteroides, Streptococcus viridans y S. bovis, asociada a aminoglucósidos, colitis pseudomembranosa por C. difficile y Staphylococcus.

Contraindicaciones:
absolutamente en
pacientes con
antecedentes o historial
de reacciones alérgicas
a VANCOMICINA.

mecanismo de acción: es bactericida y parece ejercer sus efectos uniéndose los precursores de la pared celular de las bacterias, impidiendo la síntesis de estas. El punto de fijación es diferente del de las penicilinas. El resultado final es una alteración de la permeabilidad de la pared celular de la bacteria incompatible con la vida.

TEICOPLANINA

Embarazo: no se debe utilizar durante el embarazo excepto si fuese claramente necesario.

Lactancia: La decisión sobre si hay que seguir / interrumpir la lactancia o seguir / interrumpir el tratamiento con teicoplanina se debe tomar teniendo en cuenta el beneficio de la lactancia para el niño y el beneficio del tratamiento con teicoplanina para la madre.

mecanismo de acción: inhibe el crecimiento de organismos sensibles interfiriendo la biosíntesis de la pared celular en un lugar distinto del afectado por los beta-lactámicos. Se bloquea la síntesis de peptidoglucano por la unión específica de residuos D-alanil-D-alanina.

Dosis: Adultos y adolescentes: se recomienda una dosis inicial de 400 mg intravenosa o intramuscular, (lo que equivale a 6 mg/kg) cada 12 horas hasta un total de 3 administraciones
Niños (2 meses a 12 años): la dosis de carga debe ser una dosis de 10 mg/kg de peso corporal, administrada por vía intravenosa cada 12 horas, repetida 3 veces

Indicaciones: Infecciones complicadas de la piel y tejidos blandos.; Infecciones de los huesos y articulaciones.; Neumonía adquirida hospitalaria; Neumonía adquirida en la comunidad.; Infecciones complicadas del tracto urinario.; Endocarditis infecciosa.; Peritonitis asociada a diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA); Bacteriemia que ocurre en asociación con cualquiera de las indicaciones arriba indicadas

Contraindicaciones:
Hipersensibilidad a teicoplanina

Reacciones adversas: Rash, eritema, prurito, dolor y pirexia

DALVABANCINA

Dosis: En adultos con infecciones bacterianas agudas de la piel y de los tejidos blandos de la piel es de 1.500 mg administrados como perfusión única o 1.000 mg seguidos de 500 mg una semana después

Embarazo: No existen datos del uso de dalbavancina en mujeres embarazadas. Estudios en animales han mostrado toxicidad para la reproducción. Xydalba no se recomienda durante el embarazo, a menos que el beneficio potencial esperado justifique claramente el riesgo potencial para el feto.
Lactancia: Se desconoce si dalbavancina se excreta en la leche materna.

Indicaciones: Infecciones bacterianas agudas de la piel y de los tejidos blandos de la piel en adultos

Reacciones adversas:
náuseas 5,5%, diarrea 4,4%,
cefalea 4,7%,
vómitos 2,8%

mecanismo de acción: actúa inhibiendo la síntesis de la pared celular al unirse al extremo D-alanil-d-alanina del péptidoglicano, impidiendo el enlace cruzado entre disacáridos y produciendo, por tanto, la muerte celular.

Contraindicaciones:
Hipersensibilidad al principio activo



LINCOSAMIDAS



CLINDAMICINA

Dosis: **Adultos:** La dosis diaria recomendada es de 600 a 1200 mg/día, divididos en 2 a 4 tomas. No se recomienda aplicar más de 600 mg por vía I.M.

Niños: La dosis es de 20 a 40 mg/kg/día, divida en 3 ó 4 tomas diarias en niños con peso mayor de 10 kg.

Reacciones adversas: Colitis pseudomembranosa, diarrea, dolor abdominal, alteraciones en PFH; vía IM: irritación local, dolor, induraciones, abscesos estériles; vía IV: dolor, tromboflebitis.

Indicaciones: Acné vulgar; profilaxis para intervenciones dentales y periodontitis; infecciones por anaerobios como estreptococos y babesia; profilaxis de endocarditis bacteriana en pacientes alérgicos a la penicilina; vaginosis bacterianas como alternativa al metronidazol; infecciones por Bacteroides y Chlamydia; diverticulosis y endometritis, asociada a un aminoglucósido; infecciones intraabdominales como apendicitis y enfermedad pélvica inflamatoria

Embarazo y lactancia: Categoría de riesgo B: no está contraindicada en el embarazo, dado que no existe evidencia de malformaciones o alteraciones en el desarrollo del producto. Sin embargo, no se han realizado estudios bien controlados en mujeres embarazadas.

Contraindicaciones:
Hipersensibilidad a clindamicina o lincomicina. Además vía oral: antecedentes de colitis asociada a antibióticos.

mecanismo de acción: Inhibe la síntesis de proteínas uniéndose a las subunidades 50S de los ribosomas bacterianos y evitando la formación de uniones peptídicas.

LINCOMICINA

Dosis:
Intramuscular:
600 mg cada 24 horas.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al principio activo (lincomicina); Utilización en el tratamiento de la meningitis, ya que los niveles alcanzados en el LCR son inadecuados; En pacientes con antecedentes de colitis asociada a antibióticos

Reacciones adversas:
Diarrea, náuseas, vómitos

Indicaciones: Neumonía adquirida en la comunidad causada por *Staphylococcus aureus*; Neumonía por aspiración, Empiema

Embarazo: En humanos, la lincomicina atraviesa la placenta y alcanza concentraciones plasmáticas en el cordón umbilical que son aproximadamente el 25% de las concentraciones plasmáticas del fármaco en la madre. No se produce acumulación significativa en el líquido amniótico.

Lactancia: Debido a las potenciales reacciones adversas graves en el lactante, está contraindicado el uso de lincomicina durante la lactancia. Este medicamento contiene alcohol bencílico

mecanismo de acción: Es un inhibidor de la síntesis de las proteínas bacterianas al antagonizar la peptidiltransferasa, enzima que añade un resto peptídico unido al tRNA al siguiente aminoácido.



MACRÓLIDOS



ERITROMICINA

Dosis: Vía oral: 30-50 mg/kg/día cada 6-12 h. Vía intravenosa: 15-50 mg/kg/día cada 6 h (administrada en al menos 1 hora disuelta en SSF). Dosis máxima recomendada: 4 g/día

Reacciones adversas: trastornos gastrointestinales, la mayoría de ellos de carácter leve, en forma de anorexia, arcadas, vómitos, dolor abdominal, náuseas, flatulencia, malestar, calambres, heces blandas o diarrea.

mecanismo de acción: posee acción bacteriostática y bactericida, según su concentración y el tipo de microorganismo. Inhibe la síntesis proteica mediante la unión a las subunidades ribosómicas, inhibiendo la translocación del aminoacil-ARN de transferencia y la síntesis polipeptídica, sin provocar ninguna alteración del ciclo del ácido nucleico.

Embarazo: Categoría B: Debe evitarse el uso de estolato, ya que se produce aumento de SGOT en un 10 %
Lactancia existe el riesgo de alteración de la flora intestinal, aunque la Academia Americana de Pediatría no la contraindica. Tanto el estolato como el etilsuccinato de eritromicina no deben ser administrados por periodos superiores a 10 días

Indicaciones: Conjuntivitis; Neumonía causada por microorganismos atípicos; Tos ferina; Infecciones urogenitales; Gastroenteritis grave; Difteria; Linfogranuloma venéreo

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al principio activo; Pacientes con insuficiencia hepática grave o pacientes con insuficiencia cardíaca descompensada grave

CLARITROMICINA

Dosis: Adultos: Una dosis de 250 mg, 2 veces al día. En infecciones más severas, la dosis puede incrementarse a 500 mg 2 veces al día. La duración habitual del tratamiento es de 6 a 14 días

Contraindicaciones: Está contraindicada la administración concomitante de claritromicina con cualquiera de los siguientes fármacos: astemizol, cisaprida, pimizida, terfenadina, con pacientes con antecedentes de prolongación de QT (congénita o adquirida y documentada) o arritmia cardiaca ventricular, incluyendo torsade de pointes; pacientes con desequilibrio electrolítico

Reacciones adversas: dolor abdominal, diarrea, náuseas, vómitos y alteración del sabor

Indicaciones: faringitis, amigdalitis, sinusitis, bronquitis aguda, reagudización de bronquitis crónica, neumonías bacterianas, foliculitis, celulitis y erisipela.

Mecanismo de acción: inhibe la síntesis de proteínas de las bacterias por unirse el sitio P en la subunidad 50 S del ribosoma bacteriano

Embarazo y lactancia: no debe administrarse durante el embarazo ni la lactancia, excepto en circunstancias clínicas en donde el riesgo-beneficio así lo amerite.

ROXITROMICINA

Dosis: 300 mg al día, repartidos en tomas de 150 mg cada 12 horas, o bien un comprimido de 300 mg una vez al día.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a los macrólidos; Tratamiento concomitante con alcaloides vasoconstrictores derivados del cornezuelo de centeno, en particular ergotamina y dihidroergotamina

Reacciones adversas: Mareo, dolor de cabeza, náuseas, vómitos, dispepsia, y erupción.

Indicaciones: amigdalitis, faringitis, rinofaringitis, bronquitis aguda, exacerbación de la bronquitis crónica, neumonías bacterianas y neumonías atípicas.

Embarazo:La seguridad de roxitromicina para el feto no se ha establecido durante el embarazo en humanos. La administración de roxitromicina en mujeres embarazadas se realizará valorando siempre la relación beneficio- riesgo de su aplicación.
Lactancia: El uso a corto plazo de la eritromicina se considera generalmente compatible con la lactancia.

mecanismo de acción: antibacteriano (sistémico): es un antibiótico bacteriostático, que inhibe la síntesis de proteína sin afectar la de ácidos nucleicos; sin embargo, puede ser bactericida en concentraciones elevadas o cuando se utiliza frente a organismos altamente sensibles.

AZITROMICINA

Indicaciones: infecciones causadas por organismos susceptible, infecciones genitales no complicadas debidas a Chlamydia trachomatis

Dosis: La dosis total es de 1500 mg, administrado como 500 mg una vez al día durante tres días. Como alternativa, la dosis total (1500 mg) se puede administrar también durante un periodo de 5 días, 500 mg como dosis única el primer día, seguidos de 250 mg una vez al día en los días 2 a 5.

Reacciones adversas: Dolor de cabeza, vómitos, dolor abdominal, náuseas, diarrea. Alteración del número de algunos tipos de glóbulos blancos y bicarbonato en sangre

Embarazo: no se debe utilizar durante el embarazo a menos que sea absolutamente necesario

Lactancia: No se recomienda la lactancia mientras esté tomando azitromicina, ya que puede causar efectos secundarios incluyendo diarrea e infección en el bebé.

Contraindicaciones: En pacientes con antecedentes de reacciones alérgicas a la AZITROMICINA o a cualquiera de los antibióticos macrólidos.

ESPIRAMICINA ACETIL

Dosis: Oral. **Ads.:** 1-2 g/día, fraccionados en 2-4 tomas, 7 días.
Infección grave: 3-4 g/día.

Indicaciones: Infección respiratoria, bucal, de piel y tejido blando, faringoamigdalitis, otitis, sinusitis, gonococia y toxoplasmosis.

Embarazo: No ha sido estudiada la seguridad del uso de espiramicina durante el embarazo en estudios clínicos controlados. No obstante, la espiramicina ha sido utilizada de forma segura en mujeres embarazadas desde hace muchos años.
Lactancia: Se excreta en la leche materna, por tanto de evitarse la administración de espiramicina a las madres lactantes.

Mecanismo de acción:
Inhibe la síntesis proteica bacteriana a nivel ribosomal.

Contraindicaciones:
Hipersensibilidad a espiramicina o derivados.

Reacciones adversas:
náuseas, vómitos, diarrea, colitis pseudomembranosa, parestesia transitoria, rash, urticaria, prurito.

JOSAMICINA

Dosis:Adultos: Las dosis recomendadas son de 500 mg-1 g cada 12 horas .
Niños: la dosis usual es de 15-25 mg/kg/12 h. La equivalencia aproximada por edades es: lactantes, 125-250 mg/12 h; niños de 1-5 años: 250-500 mg/12 h; niños de más de 6 años: 500-750 mg/12 h.

Indicaciones: Infecciones broncopulmonares; Infecciones otorrinolaringológicas; Infecciones de piel y tejidos blandos; Infecciones oftálmicas; Infecciones estomatológicas; Infecciones genitales y de mama; Infecciones de vías biliares.

Reacciones adversas: dispepsia, dolor abdominal, náuseas, vómitos, cefalea y mareos

Contraindicaciones:en pacientes alérgicos a la josamicina u otros antibióticos macrólidos. Debe evitarse el empleo de dosis muy elevadas en pacientes con insuficiencia hepática leve o moderada, no recomendándose su uso en insuficiencia hepática grave.

Embarazo: No se ha establecido su seguridad durante el embarazo. En pacientes embarazadas o bajo sospecha de quedar embarazadas, debería administrarse solo en caso de que el beneficio terapéutico esperado sea mayor que cualquier posible riesgo.

Lactancia : Debido a que pasa a la leche materna en humanos, debería interrumpirse la lactancia cuando se administre a mujeres lactantes.

MIDECAMICINA DIACETIL

Dosis: Adultos y niños de más de 35 kg de peso: 1200 mg al día administrados en dos tomas. Niños de menos de 35 kg de peso: de 35 a 50 mg/kg/día repartidos en dos o tres tomas.

Embarazo: No se dispone de datos sobre la administración de este fármaco en el embarazo. Por lo tanto, no se recomienda su administración a mujeres gestantes.

Lactancia: Se ha detectado la presencia del fármaco en la leche materna, por lo tanto, no se recomienda administrar diacetil-midecamicina durante la lactancia

Mecanismo de acción: inhibición de la síntesis proteica bacteriana.

Indicaciones Infecciones del tracto respiratorio inferior: bronquitis, neumonías; Infecciones cutáneas: piodermitis, abscesos, forunculosis; Infecciones odontostomatológicas; Infecciones urogenitales

Contraindicaciones: Demostrada hipersensibilidad individual a antibióticos macrólidos o a alguno de los excipientes; Insuficiencia hepatobiliar grave.

Reacciones adversas: dolor abdominal, náuseas, vómitos, diarrea, y anorexia



NITROIMIDAZOL



METRONIDAZOL

Dosis: Adultos: 500 mg /día administrándose la dosis diaria en 2 tomas, en medio de las comidas.

Indicaciones: Infecciones ginecológicas como endometritis, abscesos tubo-ováricos, salpingitis; Infecciones del tracto respiratorio inferior como empiema, abscesos pulmonares, neumonía producidos por Bacteroides sp; Septicemia bacteriana; Endocarditis causada por Bacteroides sp.

Mecanismo de acción : Es amebicida, bactericida, y tricomonocida. Actúa sobre las proteínas que transportan electrones en la cadena respiratoria de las bacterias anaerobias, mientras que en otros microorganismos se introduce entre las cadenas de ADN inhibiendo la síntesis de ácidos nucleicos.

Contraindicaciones:
Hipersensibilidad a los compuestos imidazol, primer trimestre del embarazo, antecedentes de discrasias sanguíneas o con padecimiento activo del SNC

Embarazo: Categoría de riesgo B: cruza la barrera placentaria y entra rápidamente a la circulación fetal. **Lactancia:** se excreta en la leche materna y alcanza concentraciones similares a las observadas en el plasma

Reacciones adversas:
Vómitos, náuseas, diarrea, estreñimiento, molestias estomacales, calambres estomacales, pérdida de apetito

TINIDAZOL

Dosis: 50-60 mg/kg/día (máximo 2 g) en dosis única durante 3 días consecutivos.; >12 años: 2 g, seguidos de 1 g diario como dosis única o fraccionada.; Niños 1 mes-12 años: 50-75 mg/kg/día (máximo 2 g) en dosis única.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al fármaco, a derivados nitroimidazólicos o a componentes del fármaco; Historia de discrasias sanguíneas, aunque no se han observado anomalías hematológicas persistentes en animales ni en clínica humana; No debe ser administrado en pacientes con trastornos neurológicos orgánicos.

Mecanismo de acción actúa al ser reducido su grupo nitro por los extractos de células de Tricomonas. El radical libre nitro generado como resultado de esta reducción puede ser responsable de la actividad antiprotozoaria. El tinidazol químicamente reducido es capaz de liberar nitritos que alteran el ADN bacteriano, si bien también ocasiona la rotura de la cadena del ADN en las células de mamífero.

Indicaciones:
tricomoniasis,
giardiasis,
amebiasis

Embarazo: Atraviesa la barrera placentaria, por ello está contraindicado durante el primer trimestre del embarazo. Aunque no existe evidencia de que sea nocivo durante los dos últimos trimestres del embarazo, su utilización obliga a sopesar los posibles beneficios frente a los eventuales peligros para la madre y el feto
Lactancia: contraindicado durante la lactancia.

Reacciones adversas: Náuseas, vómitos, diarrea, anorexia, sabor metálico, erupción cutánea, prurito, urticaria, edema angioneurótico, leucopenia transitoria, cefalea, fatiga, lengua saburral, orina oscura.



OXAZOLIDINONA



LINEZOLID

Dosis: Neonatos <7 días de vida y recién nacidos prematuros: 10 mg/kg/dosis, cada 12 h. <5 años (oral, IV): 10 mg/kg/dosis, cada 8 horas. 5-11 años (oral, IV): 10 mg/kg/dosis, cada 12 horas.

Indicaciones : infecciones producidas por cepas susceptibles; Neumonía nosocomial producida por *Staphylococcus aureus*; pie diabético sin osteomielitis, causadas por *Streptococcus pyogenes*, or *Streptococcus agalactiae* e infecciones producidas por *Enterococcus Faecium* resistente a vancomicina

Mecanismo de acción: Antibacteriano, inhibe la síntesis proteica bacteriana por unión al ribosoma y bloqueo de la translación.

Embarazo y lactancia: No se conoce el efecto de linezolid en las mujeres embarazadas.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a linezolid o cualquier componente de la presentación; Uso concomitante de inhibidores de la monoaminoxidasa (IMAO); Hipertensión controlada; Feocromocitoma; Tirotoxicosis; Uso de simpaticomiméticos, agentes vasopresores dopaminérgicos ; Síndrome carcinoide o que reciben inhibidores de la recaptación de la serotonina, meperidina, buspirona y petidina, a menos que exista vigilancia estrecha para la detección precoz de un síndrome serotoninérgico; Medicamentos para tratar la migraña como sumatriptán y zolmitriptán.

Reacciones adversas: Diarrea, dolor de cabeza y náuseas/vómitos; insomnio ; estreñimiento ; erupción cutánea; mareos; y fiebre.

TEDIZOLID

Dosis: Adultos: la dosis recomendada de tedizolid es de 200 mg administrados una vez al día durante seis (6) días

Embarazo: categoría C de riesgo en el embarazo.. Este antibiótico debe utilizarse durante el embarazo sólo si el beneficio potencial justifica el riesgo potencial para el feto.
Lactancia: No se sabe si tedizolid se excreta en la leche humana. Se debe tener precaución cuando se administra tedizolid a una mujer lactante.

Reacciones adversas náuseas (8%), cefalea (6%), diarrea (4%), vómitos (3%) y mareos (2%).

Indicaciones: infecciones bacterianas agudas la piel y estructuras de la piel causadas por cepas sensibles

Mecanismo de acción: ejerce su acción antibacteriana al unirse a la subunidad 50S del ribosoma bacteriano inhibiendo la síntesis de proteínas. El tedizolid inhibe la síntesis de proteínas bacterianas a través de un mecanismo de acción diferente de la de otros antibióticos de la clase no oxazolidinona y, por tanto, la resistencia cruzada entre tedizolid y otras clases de antibacterianos es poco probable

Contraindicaciones: Hipersensibilidad



QUINOLONAS



ÁCIDO NALIDÍXICO

Dosis :Adultos: las dosis usuales en adultos son de 1 g cada 6 horas durante 1 a 2 semanas. Las dosis de mantenimiento son de 500 mg cada 6 horas.

Embarazo: No se ha establecido la seguridad del empleo durante el primer trimestre del embarazo; sin embargo, se ha usado el fármaco durante los 2 últimos trimestres, sin producir daños aparentes.

Lactancia: se excreta en leche materna. No administrar durante la lactancia.

Reacciones adversas: mareos, debilidad, jaquecas, vértigo, fotosensibilidad, deterioro visual, dolor abdominal, rash, angioedema, eosinofilia, artralgia, náusea o vómitos y diarreas.

Indicaciones: Pacientes con infecciones urinarias no complicadas producidas por microorganismos sensibles

Mecanismo de acción: El ácido nalidíxico interfiere con la ADN-polimerasa bacteriana, interfiriendo con la síntesis de ADN. La resistencia al ácido nalidíxico se suele desarrollar con bastante rapidez

Contraindicaciones: En los pacientes con arteriosclerosis cerebral o con epilepsia. Los pacientes con historia de arteriosclerosis cerebral o con enfermedad epiléptica pueden desarrollar convulsiones durante el tratamiento con quinolonas, incluyendo el ácido nalidíxico.

CIPROFLOXACINO

Dosis: Oral: 20-30 mg/kg/día repartido en 2 dosis; dosis máxima: 1,5 g/día. Vía intravenosa: 20-30 mg/kg/día repartido cada 12 h; dosis máxima: 800 mg/día.

Indicaciones: Profilaxis post-exposición y tratamiento curativo de carbunco por inhalación. En adultos: infección de vías respiratorias bajas por Gram-, Otitis media supurativa crónica, y maligna externa. Exacerbación aguda de sinusitis crónica. En niños y adolescentes: infecciones broncopulmonares en fibrosis quística por *P. aeruginosa*, complicadas de vías urinarias, pielonefritis e infecciones graves cuando sea necesario.

Contraindicaciones:
Hipersensibilidad a quinolonas; administrar con tizanidina. **no con**

Mecanismo de acción : inhibición tanto de la topoisomerasa de tipo II (ADN-girasa) como de la topoisomerasa de tipo IV, necesarias para la replicación, la transcripción, la reparación y la recombinación del ADN bacteriano.

Embarazo: no muestran toxicidad malformativa ni feto-neonatal. Como medida de precaución, es preferible evitar el uso Lactancia: se excreta por la leche materna. Debido al posible riesgo de lesión articular, no debe emplearse ciprofloxacino durante la lactancia.

Reacciones adversas: Náuseas, diarrea. Además IV: vómitos, reacciones en el lugar de perfus., aumento transitorio transaminasas, erupción cutánea. En niños además la artropatía se produce con frecuencia

NORFLOXACINO

Dosis:Vía oral: dosificación habitual en adultos 400 mg, 2 veces al día, de 3 a 14 días en función de la gravedad de la infección. Vía tópica: 1-2 gotas en el/los ojo(s) afecto(s), 4 veces al día.

Embarazo:No se ha determinado la seguridad del uso de norfloxacinó en la mujer embarazada y, consecuentemente, deben sopesarse los beneficios del tratamiento, con los riesgos potenciales del mismo. Norfloxacinó aparece en el cordón umbilical y líquido amniótico.

Lactancia: se excreta en la leche materna. Por tanto, la lactancia debe interrumpirse durante el tratamiento con norfloxacinó.

Indicaciones:Tratamiento de infecciones del tracto urinario superior e inferior, incluyendo cistitis, pielitis, cistopielitis, causadas por bacterias sensibles

Contraindicaciones:Hipersensibilidad a norfloxacinó, quinolonas o estructuras relacionadas (ác. pipemídico).

Mecanismo de acción :inhibe la síntesis bacteriana del ácido desoxirribonucleico y es bactericida. A causa de su potente actividad, es activo frente a organismos que son resistentes al ácido nalidíxico, oxonílico y pipemídico, cinoxacina y compuestos relacionados.

Reacciones adversas:Náuseas, anorexia, diarrea; cefalea; mareos; reacciones alérgicas (urticaria, erupciones, prurito). En ancianos: trastornos del SNC (fatiga, somnolencia, confusión).

OFLOXACINO

Dosis:Adultos: 200 mg/12 h, 7-10 días. También se puede administrar una dosis máxima de 400 mg/24 h, preferiblemente por la mañana, en ayunas o con las comidas

Indicaciones:Tratamiento en adultos de: infecciones del tracto respiratorio inferior, incluyendo neumonía adquirida en la comunidad, bronquitis y exacerbaciones agudas de bronquitis crónicas. Epididimitis no gonocócica. Diarrea del viajero. Enf. pélvica inflamatoria aguda

Embarazo:no debe administrarse durante el embarazo o en mujeres con riesgo de quedar embarazadas. **Lactancia:**se excreta en pequeñas cantidades en leche humana. Debido al potencial de artropatía y otro tipo de toxicidad grave en el lactante, debe interrumpirse la lactancia durante el tratamiento con ofloxacino.

Contraindicaciones:Hipersensibilidad a norfloxacin, quinolonas o estructuras relacionadas (ác. pipemídico).

Mecanismo de acción: inhibición de la topoisomerasa tipo II (ADN-girasa) y la topoisomerasa IV, necesarias para la replicación, transcripción, reparación y recombinación del ADN bacteriano.

Reacciones adversas: náusea, diarrea, estreñimiento, gases, vómitos, dolor de estómago o calambres, cambio en la capacidad para saborear los alimentos,pérdida de apetito

OZENOXACINO

Dosis: No se requiere ajuste de la dosis

Embarazo:No hay datos relativos al uso de ozenoxacino en mujeres embarazadas.

Lactancia:Como precaución, se recomienda evitar la aplicación de la crema en la zona del pecho para evitar que el niño/recién nacido lactante pueda ingerir el fármaco de forma involuntaria.

Contraindicaciones:
Hipersensibilidad a ozenoxacino.

Indicaciones:Tto. a corto plazo del impétigo no ampolloso en ads., adolescentes y niños (a partir de 2 años).

Mecanismo de acción :Quinolona no fluorada con actividad inhibidora dual frente a las enzimas implicadas en la replicación del ADN bacteriano, la ADN-girasa A y la topoisomerasa IV. Este efecto está mediado por la capacidad de las quinolonas para estabilizar los complejos de ADN con ADN-girasa y topoisomerasa IV y, de este modo, bloquear la progresión de la horquilla de replicación

Reacciones adversas:**Irritación en el lugar de aplicación.**

LEVOFLOXACINO

Dosis: se administra una o dos veces al día. La dosis depende del tipo y de la gravedad de la infección así como de la susceptibilidad del probable patógeno causal.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a levofloxacino u otras quinolonas; pacientes con epilepsia; pacientes con antecedentes de trastornos del tendón relacionados con la administración de fluoroquinolonas; niños o adolescentes en fase de crecimiento; embarazo y lactancia

Indicaciones: Adultos, tratamiento de: pielonefritis e infecciones complicadas del tracto urinario, prostatitis bacteriana crónica, cistitis no complicadas, ántrax por inhalación (tratamiento y profilaxis tras exposición).

Mecanismo de acción: Agente antibacteriano fluoroquinolónico, levofloxacino actúa sobre el complejo ADN-ADN girasa y sobre la topoisomerasa IV.

Embarazo: no debe utilizarse levofloxacino en mujeres embarazadas, debido a la ausencia de datos en humanos y a los datos experimentales que sugieren el riesgo de lesión por fluoroquinolonas sobre los cartílagos que soportan peso de los organismos en desarrollo.
Lactancia: está contraindicado en mujeres en periodo de lactancia

Reacciones adversas: Náusea, vómitos, diarrea, dolor de estómago. Estreñimiento, acidez, picazón vaginal o secreción vaginal

MOXIFLOXACINO

Dosis: 50-800 mg, y hasta 600 mg en una sola dosis al día durante 10 días

Reacciones adversas: obreinfecciones debidas a bacterias resistentes u hongos (candidiasis oral y vaginal); cefalea, mareo; prolongación QT en pacientes con hipopotasemia; náuseas, vómitos, diarrea, dolor gastrointestinal y abdominal; aumento de transaminasas. Además IV: reacción el lugar de iny.

Indicaciones: Tratamiento de infecciones bacterianas en pacientes ≥ 18 años causadas por microorganismos sensibles

Mecanismo de acción: la inhibición de ambos tipos de topoisomerasas II (ADN girasa y topoisomerasa IV) necesarias para la replicación, transcripción y reparación del ADN bacteriano.

Embarazo: no debe utilizarse en mujeres embarazadas.
Lactancia: Los datos preclínicos indican que pequeñas cantidades de moxifloxacino pasan a la leche materna, la lactancia materna está contraindicada durante el tratamiento con moxifloxacino.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a moxifloxacino y otras quinolonas; embarazo, lactancia; pacientes < 18 años; pacientes con historia de enf./trastornos en los tendones asociados al tratamiento con quinolonas; prolongación QT congénita o adquirida y documentada; alteraciones electrolíticas

NADIFLOXACINO

Dosis: 2 veces/día

Embarazo: Debe actuarse con precaución cuando se prescriba nadifloxacino a mujeres embarazadas.
Lactancia: se excreta en leche materna, por lo que no debe utilizarse durante la lactancia.

Indicaciones: Tto. de las formas inflamatorias leves o moderadas del acné vulgaris (acné papulopustular, grado I-II).

Mecanismo de acción : Quinolona sintética bactericida con un amplio espectro de actividad antibacteriana frente a organismos aerobios Gram-positivos, Gram-negativos y anaerobios. Inhibe la enzima bacteriana ADN girasa (topoisomerasa II) y topoisomerasa IV

Reacciones adversas: Prurito; eritema (poco frecuente); quemazón en el sitio de aplicación y erupción (poco frecuentes).

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a nadifloxacino.

NADIFLOXACINO

Dosis: 2 veces/día

Embarazo: Debe actuarse con precaución cuando se prescriba nadifloxacino a mujeres embarazadas.
Lactancia: se excreta en leche materna, por lo que no debe utilizarse durante la lactancia.

Indicaciones: Tto. de las formas inflamatorias leves o moderadas del acné vulgaris (acné papulopustular, grado I-II).

Mecanismo de acción : Quinolona sintética bactericida con un amplio espectro de actividad antibacteriana frente a organismos aerobios Gram-positivos, Gram-negativos y anaerobios. Inhibe la enzima bacteriana ADN girasa (topoisomerasa II) y topoisomerasa IV

Reacciones adversas: Prurito; eritema (poco frecuente); quemazón en el sitio de aplicación y erupción (poco frecuentes).

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a nadifloxacino.



RIFAMICINAS (ANSAMICINAS):



RIFABUTINA

Dosis: 300, 450, 600 mg

Indicaciones: Infección por *M. tuberculosis* y complejo *M. avium* intracelular (MAC) resistente a otro tto. En pacientes con VIH: infección por micobacterias y profilaxis cuando se requiere tto. con IP. Profilaxis de MAC en pacientes con VIH avanzado con recuento $CD4 \leq 200/\mu l$. Tuberculosis pulmonar en presencia de *M. tuberculosis* resistente a isoniazida, etambutol, pirazinamida, etionamida, cicloserina.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a rifamicinas. Asociación con ritonavir o saquinavir. Embarazo, lactancia, niños.

Embarazo: Como medida de precaución no deberá ser administrado a mujeres embarazadas.

Lactancia: Como medida de precaución no deberá ser administrado a mujeres en período de lactancia.

Reacciones adversas: La piel, las gotas, la saliva, el sudor, la orina y las heces podrían ponerse color café-naranja, náuseas, vómitos, aumento de enzimas hepáticas, ictericia, gastritis, anorexia, diarrea, dolor abdominal.

Mecanismo de acción: Inhibición de ARN-polimerasa ADN-dependiente de *E. coli* y *B. subtilis* susceptibles y acción 2-aria sobre ADN bacteriano.

RIFAMPICINA

Dosis: Neonatos (<1 mes): 10 mg/kg/día VO. Lactantes y niños: 15 (10-20) mg/kg/día VO al menos 30 minutos antes de las comidas o 2 h después en dosis única (dosis máxima de 600 mg/día). Menores de 15 años con peso >40 kg o adolescentes: 10 mg/kg/día (normalmente 600 mg/día)

Indicaciones: Tuberculosis en todas sus formas (asociado a otros tuberculostáticos). Brucelosis. Erradicación de meningococos en portadores asintomáticos, no enfermos. Alérgicos o con contraindicaciones a otros antibióticos o quimioterápicos. Infecciones causadas por estafilococos (*S. aureus*, *S. epidermidis*, cepas polirresistentes) y por enterococos (*S. faecalis*, *S. faecium*).

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a rifamicinas. Enf. hepática activa. I.R. grave (Clcr < 25 ml/min). Porfiria. Concomitancia con: asociación saquinavir/ritonavir, voriconazol

Reacciones adversas: anorexia, náuseas, vómitos, molestias abdominales, diarrea

Embarazo: sólo deberá utilizarse en la mujer embarazada o en aquellas otras en riesgo de estarlo si el beneficio potencial para la paciente justifica el riesgo potencial para el feto. Cuando se administra durante las últimas semanas de la gestación, la rifampicina puede provocar hemorragias post-parto en madre y post-natales en hijo, situaciones en la que está indicado el tratamiento con vitamina K.
Lactancia: se elimina por la leche materna, por lo que la madre tratada prescindirá de la lactancia natural.

Mecanismo de acción: Antibiótico sistémico, antituberculoso, bactericida. Inhibe la síntesis de ARN bacteriano.

RIFAXIMINA

Dosis: En niños ≥ 12 años se recomiendan dosis de adultos: 400 mg/día 3 veces al día VO durante 20 días

Indicaciones: Enterocolitis bacteriana resistente al tto. sintomático en pacientes de riesgo por patología asociada, inmunodepresión o edad avanzada. Colitis pseudomembranosa resistente a vancomicina. Diverticulitis aguda. Profilaxis pre y post operatoria en cirugía del tracto gastrointestinal. Coadyuvante en la hiperamonemia.

Contraindicaciones: Alergia al compuesto o a otros antibióticos del grupo de las rifamicinas. Obstrucción o pseudoobstrucción intestinal. Úlceras intestinales graves.

Reacciones adversas: Mareo, cefalea, estreñimiento, dolor y distensión abdominal, diarrea, flatulencia, náuseas, tenesmo rectal, urgencia de evacuación, vómitos, pirexia

Embarazo: Categoría C. se recomienda la administración del producto durante el embarazo con precaución y bajo control directo del médico.
Lactancia: Administrar con precaución en madres durante el periodo de lactancia

Mecanismo de acción: Antibiótico bactericida de amplio espectro sobre bacterias Gram+ y Gram-, aerobias y anaerobias. Absorción gastrointestinal prácticamente nula, concentrándose en la luz intestinal y heces



SULFONAMIDAS



SULFADIAZINA / COTRIMACINA/ SULFADIAZINA ARGÉNTICA.

Dosis: dosis media es de 6 a 10 comprimidos al día, durante 5 a 10 días.
Población pediátrica: Se recomienda 1 comprimido por cada 5 kg de peso

Reacciones adversas: Náuseas, vómitos. Ocasionalmente: depresión, alucinación, confusión, psicosis, somnolencia, agitación, insomnio, cefalea, mareo, ataxia.

Indicaciones: Conjuntivitis, infección urinaria y genitourinaria, quemaduras, linfogranuloma venéreo, nocardiosis, sinusitis, tracoma. Profilaxis de meningitis meningocócica. Toxoplasmosis en SIDA.

Mecanismo de acción: inhibición de la síntesis del ADN bacteriano.

Embarazo: Categoría B de la FDA, categoría D en el tercer trimestre o parto a término. La sulfadiazina atraviesa la barrera placentaria pudiendo registrarse concentraciones en los tejidos fetales de hasta el 50% de las correspondientes plasmáticas.
Lactancia: Evitar. Es excretado en cantidades significativas con la leche materna (proporción del 5-100%). Existe un riesgo mínimo de manifestaciones tóxicas en el lactante (kerníctero, hemolisis en niños con déficit de G6PD).

Contraindicaciones: Alérgicos a sulfamidas, sulfonilureas, tiazidas o inhibidores de anhidrasa carbónica. Historial de porfiria. Déficit congénito de G6PDH.

SULFAMETOXAZOL / TRIMETOPRIMA / COTRIMOXAZOL.

Dosis: Niños ≥ 12 años y adultos: Infección urinaria: 100 mg cada 12 horas o 200 mg cada 24 horas, durante 10 días

Contraindicaciones: Antecedentes de hipersensibilidad a cualquiera de los principios activos o a sulfonamidas; niños prematuros y niños a término < 6 sem (vía oral) o niños < 2 meses (vía IV); sospecha o diagnóstico confirmado de porfiria aguda; anemia megaloblástica por deficiencia de folato documentada; I.R. grave; I.H. grave. Además por vía oral: tratamiento concomitante con dofelítida. Además por vía IV: embarazo y lactancia.

Indicaciones: neumonía por *P. carinii*; profilaxis 1^{ra} de toxoplasmosis; nocardiosis; melioidosis. 2^a elección en: otitis media aguda; exacerbaciones agudas de bronquitis crónica en pacientes sin factores de riesgo; infecciones agudas no complicadas del tracto urinario (cistitis, pielonefritis); diarrea infecciosa; tratamiento de toxoplasmosis; granuloma inguinal (donovanosis); brucelosis

Reacciones adversas:
Candidiasis;
hiperpotasemia; dolor de cabeza;
náuseas, erupciones cutáneas.

Embarazo: atraviesan la placenta y su seguridad en mujeres gestantes no ha sido establecida. Este riesgo teórico es particularmente relevante en niños con un mayor riesgo de hiperbilirrubinemia, como prematuros o niños con deficiencia de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa. Lactancia: se excretan en la leche materna. Cuando los niños tienen, o están en riesgo particular de desarrollar hiperbilirrubinemia, son prematuros o tienen deficiencia de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa (G-6-PD), debe evitarse la administración de cotrimoxazol en madres lactantes.

Mecanismo de acción: inhibe de forma reversible la dihidrofolato reductasa bacteriana (DHFR), una enzima activa en la ruta metabólica del folato, que convierte dihidrofolato en tetrahidrofolato



TETRACICLINAS



TETRACICLINA CLORHIDRATO

Dosis: dosis máxima: 2 g/día.
Adolescentes: 250-500 mg/dosis cada 6 a 12 h.
Tópica (ungüento): Aplicar una pequeña cantidad en la zona limpia 2-3 veces al día.

Reacciones adversas: Náusea, vómito, diarrea, anorexia, aumento de urea sanguínea, urticaria, erupción, dermatitis, coloración permanente de dientes e inhibición de desarrollo óseo en niños, sobreinfección, anemia hemolítica, eosinofilia, trombocitopenia

Indicaciones: Infección ORL, dental, respiratoria, gastrointestinal, genitourinaria, de piel y tejido blando, uretritis no gonocócica, brucelosis (con estreptomycin), tífus exantemático, psitacosis.

Mecanismo de acción :
Bacteriostático. Inhibe la síntesis proteica bacteriana. Activo frente a gram+ y otros microorganismos.

Embarazo:Contraindicado en 2ª mitad de gestación. Su uso durante el desarrollo dental en 2ª mitad de embarazo puede causar coloración permanente en dientes.
Lactancia: Evitar. Contraindicado. Su uso durante el desarrollo dental en la lactancia puede causar coloración permanente en dientes.

Contraindicaciones:
Hipersensibilidad a tetraciclinas. Embarazo (2ª mitad). Lactancia. Niños < 8 años

DOXICICLINA

Dosis : 200 mg el primer día de tratamiento (100 mg cada 12 horas), seguido de una dosis de mantenimiento de 100 mg/día.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a doxiciclina u otras tetraciclinas, tto. concomitante con metoxiflurano (notificados casos de toxicidad renal con resultado mortal). Además en formas inyectables: pacientes con miastenia gravis. Además para formas de liberación modificada: bebés y niños ≤ 12 años; 2º er y 3 er trimestre de embarazo; tto. concomitante con retinoides orales; pacientes con aclorhidria o que han sido sometidos a cirugía que evite (bypass) o extirpe el duodeno.

Indicaciones: neumonía atípica causada por *Mycoplasma pneumoniae* y por *Chlamydia pneumoniae*; psitacosis; uretritis, cervicitis y proctitis no gonocócicas no complicadas; linfogranuloma venéreo; granuloma inguinal. Coadyuvante en el tto. del acné vulgar grave. Iebres recurrentes transmitidas por piojos y garrapatas; malaria causada por *Plasmodium falciparum* resistente a cloroquina.

Embarazo: No debe utilizarse durante el embarazo a no ser que la situación clínica de la mujer requiera tratamiento con doxiciclina.

Lactancia: Debe interrumpirse la lactancia durante el tratamiento con este medicamento, ya que se ha observado que las tetraciclinas, incluida doxiciclina, se excretan en la leche materna.

Reacciones adversas: Reacción anafiláctica (incluyendo angioedema, exacerbación del lupus eritematoso sistémico, pericarditis, hipersensibilidad, enf. del suero; púrpura Schönlein-Henoch, hipotensión, disnea, taquicardia, edema periférico y urticaria); cefalea; náuseas, vómitos; reacción de fotosensibilidad, erupción incluyendo erupción eritematosa y maculopapular.

Mecanismo de acción: Bacteriostático. Inhibidor de la síntesis proteica bacteriana por unión a la subunidad ribosomal 30S.

MINOCICLINA

Dosis: Adultos y adolescentes: inicialmente, 200 mg por vía oral o IV, luego 100 mg cada 12 horas. Alternativamente, 100-200 mg PO inicialmente seguida de 50 mg por vía oral cada 6 horas y Niños 8-12 años: Inicialmente, 4 mg / kg PO o IV, seguido de 2 mg / kg cada 12 horas

Embarazo: Contraindicado en 2ª mitad de gestación. Su uso durante el desarrollo dental en 2ª mitad de embarazo puede causar coloración permanente en dientes.

Lactancia: Evitar. Contraindicado. Su uso durante el desarrollo dental en la lactancia puede causar coloración permanente en dientes.

Indicaciones: Infección ORL, dental, respiratoria, gastrointestinal, genitourinaria, de piel y tejido blando, brucelosis (con estreptomycin), acné, gonorrea, uretritis no gonocócica, tífus exantemático y psitacosis

Reacciones adversas: Coloración permanente en dientes e inhibición de desarrollo óseo en niños; anorexia, náusea, vómito, diarrea, urticaria, erupción, dermatitis, sobreinfección, anemia hemolítica, trombocitopenia, eosinofilia.

Mecanismo de acción: bacteriostática contra la mayoría de los organismos, aunque las concentraciones elevadas de tetraciclinas pueden ser bactericidas. La acción bacteriostática parece ser el resultado de la unión reversible del fármaco a las unidades ribosómicas de organismos susceptibles y a la inhibición de la síntesis de proteínas

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a tetraciclinas. 2ª mitad de embarazo. Lactancia. Niños < 8 años.

OXITETRACICLINA

Dosis: 2-3
gramos diarios

Embarazo: contraindicada en el embarazo, si se administra durante el mismo, o si la mujer queda embarazada durante el tratamiento, deberá advertírsele del peligro potencial sobre el feto.

Lactancia: se excreta en leche humana. A causa del peligro potencial de efectos secundarios graves en el recién nacido, se administrará únicamente en madres lactantes cuando los beneficios esperados superen el riesgo potencial.

Indicaciones: Infección ORL, dental, gastrointestinal, genitourinaria, de piel y tejido blando, brucelosis (con estreptomycin), psitacosis y tifus exantemático.

Reacciones adversas: Anorexia, náusea, vómito, diarrea, glositis, disfagia, enterocolitis, lesión anogenital inflamatoria con sobrecrecimiento de monilias, erupción eritematosa y maculopapular, elevación de BUN, urticaria, edema angioneurótico, anafilaxia, púrpura anafilactoide, pericarditis

Mecanismo de acción: Inhibe la síntesis de proteínas en la bacteria a nivel ribosomal. La oxitetraciclina presenta principalmente una acción bacteriostática frente a bacterias Gram-positivas y Gram-negativas, así como también frente a otros microorganismos tales como micoplasmas, espiroquetas, clamidias y rickettsias.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a tetraciclinas. Embarazo y lactancia. Niños < 8 años.

TIGECICLINA

Dosis: dosis inicial de 100 mg, seguida de una dosis de 50 mg cada 12 horas, durante un periodo de 5 a 14 días.

Contraindicaciones:
Hipersensibilidad a tigeciclina o tetraciclinas.

Indicaciones: Infecciones complicadas de piel y tejidos blandos, excepto las de pie diabético e infecciones complicadas intraabdominales en ads. y niños ≥ 8 años.

Embarazo: Se desconoce el riesgo potencial en seres humanos. No se debe utilizar durante el embarazo a no ser que la situación clínica de la mujer requiera tratamiento con tigeciclina.

Lactancia: Se debe decidir si es necesario interrumpir la lactancia o interrumpir el tratamiento con tigeciclina tras considerar el beneficio de la lactancia para el niño y el beneficio del tratamiento para la madre.

Reacciones adversas: Sepsis/shock séptico, neumonía, abscesos, infecciones; prolongación de TTPA y TP; hipoglucemia, hipoproteïnemia; mareo; flebitis; náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal, dispepsia, anorexia; aumento en suero de AST, ALT, hiperbilirrubinemia; prurito, erupción cutánea; problemas de cicatrización, reacción en el lugar de iny., cefalea; aumento de amilasa en suero y del BUN.