

ANTIBIOTICOS

Anayancy Morales Cano
4to semestre Grupo B
Terapéutica farmacológica
Dr. Miguel Abelardo

AMINOGLUCOSIDOS

Estreptomina

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.

EFFECTOS ADVERSOS:

- Albuminuria
- Anafilaxia
- Apnea
- aumento de creatinina sérica
- eosinofilia
- erupciones exantemáticas
- Fiebre
- Hematuria
- Nauseas
- reacciones de hipersensibilidad
- vómitos

INDICACIONES:

- Brucelosis
- Diarrea
- Endocarditis infecciosa
- Gonorrea
- Infección del tracto urinario
- Infección digestiva
- Meningitis
- Peste
- Tuberculosis cutánea
- Tuberculosis ocular
- Tuberculosis pulmonar.

LACTANCIA Y EMBARAZO:

- No se recomienda el uso de estreptomina en embarazadas, en la lactancia es seguro
- Mínimo riesgo para la lactancia y el lactante. Los aminoglucósidos se absorben muy poco por el intestino.

CONTRAINDICACIONES:

- Hipersensibilidad a estreptomina
- Alergia a aminoglucósidos o cualquier otro componente del medicamento.

MECANISMO DE ACCIÓN:

Inhiben la síntesis proteica bacteriana y alteran la integridad de la membrana citoplasmática.

Neomicina

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.

INDICACIONES:

- Encefalopatía hepática
- Enterocolitis
- Estreñimiento
- Hiperamonemia
- infección digestiva.

CONTRAINDICACIONES:

- Alergias a aminoglucósidos
- Obstrucción intestinal.

EFEKTOS ADVERSOS:

- Anafilaxia
- Dermatitis exfoliativa
- Diarrea
- Erupciones exantemáticas
- Fiebre
- Mareo
- Nauseas
- Prurito
- Hipersensibilidad
- Vómitos.

LACTANCIA Y EMBARAZO:

- se clasifica dentro de la categoría C de riesgo en el embarazo
- Mínimo riesgo para la lactancia y el lactante.

MECANISMO DE ACCIÓN:

Inhiben la síntesis proteica bacteriana y alteran la integridad de la membrana citoplasmática.

Amikacina

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/

EFFECTOS ADVERSOS:

- Anemia
- Aumento de creatinina sérica
- Cefalea
- Erupciones exantemáticas
- Fiebre
- Hipomagnesemia
- Aumento de nitrógeno ureico
- Insuficiencia renal.
- Miastenia
- Nauseas
- Vómitos.

INDICACIONES:

- Infección articular
- Infección de piel
- Infección de tejidos blandos
- Infección genitourinaria
- Infección intraabdominal
- Infección ósea
- Infección respiratoria
- Meningitis
- Peritonitis
- Quemaduras
- Sepsis.

LACTANCIA Y EMBARAZO:

- se clasifica dentro de la categoría C de riesgo en el embarazo
- Mínimo riesgo para la lactancia y el lactante.

CONTRAINDICACIONES:

- alergia a aminoglucósidos.

MECANISMO DE ACCIÓN:

Inhiben la síntesis proteica bacteriana y alteran la integridad de la membrana citoplasmática.

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.

EFFECTOS ADVERSOS:

- Cefalea
- Disnea
- Dolor en el punto de inyección
- Eosinofilia
- Erupciones exantemáticas
- Fiebre
- Incremento de nitrógeno ureico
- Leucopenia
- Mareo
- Nauseas
- Proteinuria
- Urticaria y vómitos.

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
- Sinusitis.

LACTANCIA Y EMBARAZO:

- Se clasifica dentro de la categoría D de riesgo en el embarazo.
- Contraindicado en lactancia

CONTRAINDICACIONES:

- alergia a aminoglucósidos.

MECANISMO DE ACCIÓN:

Inhiben la síntesis proteica bacteriana y alteran la integridad de la membrana citoplasmática.

Tobramicina

DOSIS:

- ADULTO: 1-10 mg/kg/8-24 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

EFFECTOS ADVERSOS:

- Cefalea
- Congestión nasal
- Diarrea
- Dolor osteomuscular
- Erupciones exantemáticas
- Fiebre
- Aumento de nitrógeno ureico
- Malestar general
- Náuseas
- Poliuria
- Prurito
- Somnolencias
- Vómitos.

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
- Sepsis

LACTANCIA Y EMBARAZO:

- Se clasifica dentro de la categoría D de riesgo en el embarazo.
- Compatible con lactancia

CONTRAINDICACIONES:

- alergia a aminoglucósidos.

MECANISMO DE ACCIÓN:

Inhiben la síntesis proteica bacteriana y alteran la integridad de la membrana citoplasmática.

Gentamicina

DOSIS:

- ADULTO: parenteral 1-10 mg/kg/8-24 h.
- NIÑOS > 1 semana: 2-2.5 mg/kg/8 h
- Lactantes y recién nacidos >1 semana: 2.5 mg/kg/8h
- Prematuros y recién nacidos de hasta 1 semana: 2.5 mg/kg/12h

EFFECTOS ADVERSOS:

- Cefalea
- Congestión nasal
- Diarrea
- Disnea
- Dolor de garganta
- Erupciones exantemáticas
- Faringitis
- Fiebre

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:

- Se clasifica dentro de la categoría D de riesgo en el embarazo.
- Compatible con lactancia

CONTRAINDICACIONES:

- alergia a aminoglucósidos.
- hipersensibilidad a gentamicina

MECANISMO DE ACCIÓN:

Inhiben la síntesis proteica bacteriana y alteran la integridad de la membrana citoplasmática.

Capreomicina

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.

EFFECTOS ADVERSOS:

- Nefrotoxicidad
- Ototoxicidad
- Dolor en el sitio de inyección
- Fiebre
- Erupciones
- Urticaria

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.

CONTRAINDICACIONES:

- Hipersensibilidad

MECANISMO DE ACCIÓN:

Inhiben la síntesis proteica bacteriana y alteran la integridad de la membrana citoplasmática.

Paromomicina

DOSIS:

- ADULTO: 25-60 mg/kg/24 4 g/24 horas, administrados en 2-4 tomas durante 5-6 días.
- NIÑOS 25-60 mg/kg/24 horas,

INDICACIONES:

- Amebiasis
- Disentería
- Teniasis

CONTRAINDICACIONES:

- Hipersensibilidad
- Obstrucción intestinal.

EFFECTOS ADVERSOS:

- Náuseas
- Vómitos
- Calambres abdominales
- Diarrea

A dosis elevadas

- Síndrome de malabsorción con esteatorrea.

LACTANCIA Y EMBARAZO:

- Categoría B de la FDA. La paromomicina no se absorbe en el intestino, por lo que no es probable que produzca reacciones adversas
- Compatible con la lactancia, absorción sistémica mínima.

MECANISMO DE ACCIÓN:

Inhiben la síntesis proteica bacteriana y alteran la integridad de la membrana citoplasmática.

-
- +
 -
 -

Betalactamicos

Penicilinas

Bencilpenicilinas:

Bencilpenicilina⁺ (penicilina G)

DOSIS:

- 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.

EFFECTOS ADVERSOS:

- Anafilaxia
- Anemia hemolítica
- Colitis pseudomembranos
- Diarrea
- Enfermedad del suero
- Eosinofilia
- Erupciones exantemáticas
- Leucopenia
- Náuseas
- Prurito
- Vómitos.

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

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
- Lactancia: Uso precautorio.

Bencilpenicilinas:

fenoximetilpenicilina (penicilina V).

DOSIS:

- ADULTO Y NIÑOS MAYORES DE 12 AÑOS: 250-500 mg/6-8 h durante 10 días.
- NIÑOS: generalmente 50 mg/kg (75000 ui/kg) al día en 2-3 tomas.

EFFECTOS ADVERSOS:

- Agranulocitosis
- Dermatitis exfoliativa
- Diarrea
- Dolor abdominal
- Erupciones exantemáticas
- Náuseas
- Neuropatía
- Neutropenia
- Parestesia
- Prurito
- Úlcera bucal
- Urticaria
- Vómitos.

INDICACIONES:

- Absceso periapical
- Amigdalitis
- Bronquitis
- Erisipela
- Estomatitis
- Faringitis estreptocócica
- Forúnculo
- Gingivitis
- Impétigo
- Neumonía
- Otitis.

LACTANCIA Y EMBARAZO:

- Categoría B de la FDA
- Lactancia: Uso precautorio.

CONTRAINDICACIONES:

- Hipersensibilidad a fenoximetilpenicilina
- Alergia a penicilinas.

MECANISMO DE ACCIÓN:

inhiben la síntesis de la barrera de peptidoglicanos de la pared celular bacteriana, inducen la autólisis bacteriana

Isoxazolilpenicilinas

Cloxacilina

DOSIS:

- ADULTO Y NIÑOS MAYORES DE 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

EFFECTOS ADVERSOS:

- Aumento de transaminasas
- Diarrea
- Erupciones exantemáticas
- Nauseas
- Neutropenia
- Prurito
- Reacciones de hipersensibilidad
- Trombopenia
- Urticaria
- Vómitos.

INDICACIONES:

- Endocarditis infecciosa
- Infección articular
- Infección de piel
- Infección de tejidos blandos
- Infección estafilocócica
- Infección genitourinaria
- Infección ósea
- Infección respiratoria
- Meningitis bacteriana
- Sepsis estafilocócica.

LACTANCIA Y EMBARAZO:

- Categoría B de la FDA
- Lactancia: Uso precautorio.

CONTRAINDICACIONES:

- Hipersensibilidad a cloxacilina
- Alergia a penicilinas.

MECANISMO DE ACCIÓN:

inhiben la síntesis de la barrera de peptidoglicanos de la pared celular bacteriana, inducen la autólisis bacteriana

Aminopenicilinas

Amoxicilina

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

EFFECTOS ADVERSOS:

- Agranulocitosis
- Confusión
- Dermatitis exfoliativa
- Diarrea
- Eritema multiforme
- Insomnio
- Nauseas
- Prurito
- Urticaria
- Vértigo Y vómitos.

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
- Alergia a penicilinas.

MECANISMO DE ACCIÓN:

inhiben la síntesis de la barrera de peptidoglicanos de la pared celular bacteriana, inducen la autolisis bacteriana

LACTANCIA Y EMBARAZO:

- Categoría B de la FDA
- Lactancia: Uso precautorio.

Aminopenicilinas

Ampicilina

DOSIS:

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

EFFECTOS ADVERSOS:

- Agitación
- Agranulocitosis
- Confusión
- Convulsiones
- Dermatitis exfoliativa
- Diarrea
- Dolor abdominal
- Dolor en el punto de inyección
- Erupciones exantemáticas
- Fiebre
- Náuseas
- Prurito
- Síndrome de Steven Johnson
- Urticaria
- 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.

CONTRAINDICACIONES:

- Hipersensibilidad a ampicilina
- Alergia a penicilinas.

MECANISMO DE ACCIÓN:

inhiben la síntesis de la barrera de peptidoglicanos de la pared celular bacteriana, inducen la autólisis bacteriana

Ureidopenicilinas

Piperacilina

DOSIS:

- ADULTO: usual IM o IV 200-300 mg/kg/día cada 4-8 h
Dosis max: 24 g/día
- NIÑOS: 100-300 mg/kg/día divididos en 3-4 administraciones

EFFECTOS ADVERSOS:

- Eosinofilia
- Hemorragias
- Diarrea
- Nauseas
- Vómitos
- Colitis pseudomembranosa
- Cefalea
- Mareos
- Dolor en el punto de inyección
- Erupciones exantemáticas
- Prurito
- Hematuria.

INDICACIONES:

- Absceso cerebral
- Infección de piel
- Infección de vías hepatobiliares
- Infección digestiva
- Infección genitourinaria
- Meningitis
- Neumonía
- Quemaduras
- Sepsis
- Uretritis gonocócica.

LACTANCIA Y EMBARAZO:

- Categoría B de la FDA
- Lactancia: Uso precautorio.

CONTRAINDICACIONES:

- Hipersensibilidad a Piperacilina
- Alergia a penicilinas.

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.

EFFECTOS ADVERSOS:

- Colitis pseudomembranosa
- Diarrea
- Fiebre
- Prurito
- Rash
- Urticaria
- Angioedema
- Candidiasis genital
- Vaginitis
- Artralgia
- Neutropenia transitoria
- Elevación de transaminasas.

INDICACIONES:

- Infecciones de tracto respiratorio superior e inferior
- Infecciones genitourinarias
- Infección de piel
- Infección de tejido blando
- Infección ótica
- Osteomielitis
- Artritis séptica
- Orofaringea de estreptococos

LACTANCIA Y EMBARAZO:

- Categoría B de la FDA
- Mínimo riesgo para el lactante.

CONTRAINDICACIONES:

- hipersensibilidad a cefalosporinas.

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
- Nauseas
- Prurito
- Vómitos.

INDICACIONES:

- Infección de la piel
- Infección de tejidos blandos
- Infección del tracto urinario
- Infección dental
- Infección respiratoria
- Otitis media
- Prostatitis.

LACTANCIA Y EMBARAZO:

- Categoría B de la FDA
- Lactancia: uso precautorio

CONTRAINDICACIONES:

- hipersensibilidad a cefalosporinas.

MECANISMO DE ACCIÓN:

inhiben la síntesis de la barrera de peptidoglicanos de la pared celular bacteriana, inducen la autólisis bacteriana

cefazolina sódica

DOSIS:

- ADULTO: IM o IV
- 500-1000 mg/6-12 h.
- NIÑOS >1 año: 25-50 mg/kg dividido en 3-4 dosis. Dosis max: 100mg/kg

EFFECTOS ADVERSOS:

- Agranulocitosis
- Diarrea
- Eosinofilia
- Eritema
- Erupciones exantemáticas
- Fiebre
- Incremento de nitrógeno ureico
- Malestar general
- Mareo
- Nauseas
- Pesadillas
- Urticaria
- Vértigo
- Vomito.

INDICACIONES:

- Cirugía
- Endocarditis infecciosa
- Exacerbaciones en EPOC
- Infección de piel
- Infección de tejidos blandos
- Infección del tracto urinario
- Infección respiratoria
- Neumonía
- Pielonefritis aguda
- Sepsis.

LACTANCIA Y EMBARAZO:

- Uso generalmente aceptado en mujeres embarazadas
- Lactancia: Uso precautorio

CONTRAINDICACIONES:

- hipersensibilidad

MECANISMO DE ACCIÓN:

inhiben la síntesis de la barrera de peptidoglicanos de la pared celular bacteriana, inducen la autólisis bacteriana

2ª 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

EFFECTOS ADVERSOS:

- Agranulocitosis
- Alucinaciones
- Confusión
- Diarrea
- Eosinofilia
- Mareo
- Nauseas
- necrólisis epidérmica toxica
- nefritis intersticial
- Nerviosismo
- Neutropenia
- Prurito
- Urticaria
- vómitos.

INDICACIONES:

- amigdalitis estreptocócica
- Cistitis
- exacerbaciones en EPOC
- Faringitis estreptocócica
- infección de piel
- infección de tejidos blandos
- otitis media aguda
- sinusitis aguda.

LACTANCIA Y EMBARAZO:

- Uso generalmente aceptado en mujeres embarazadas
- Lactancia: Uso aceptado

CONTRAINDICACIONES:

- hipersensibilidad

MECANISMO DE ACCIÓN:

inhiben la síntesis de la barrera de peptidoglicanos de la pared celular bacteriana, inducen la autólisis bacteriana

Cefuroxima

DOSIS:

- ADULTO: 250-500 mg/12 h
- NIÑOS: 10-15 mg/12 h. Dosis max: 125-250 mg/12 h

EFFECTOS ADVERSOS:

- Cefalea
- Diarrea
- dolor abdominal
- Eosinofilia
- incremento de nitrógeno ureico
- Mareos
- Nauseas
- Prurito
- reacciones de hipersensibilidad
- síndrome de Stevens Johnson
- Trombopenia
- Urticaria
- Vómitos

INDICACIONES:

- absceso cutáneo
- abscesos peritoneales
- amigdalitis estreptocócicas
- Apendicitis
- Celulitis
- Cirugía
- Cistitis
- Colangitis
- Colecistitis
- Diverticulitis
- enfermedad de Lyme
- Erisipela
- exacerbaciones en 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

MECANISMO DE ACCIÓN:

inhiben la síntesis de la barrera de peptidoglicanos de la pared celular bacteriana, inducen la autólisis bacteriana

LACTANCIA Y EMBARAZO:

- uso compatible con el embarazo
- Lactancia: evaluar riesgos antes de su administración

Cefonicida

DOSIS:

- ADULTO: 1-2 g/24 horas
- NIÑOS: 50 mg/kg/24 horas

EFEKTOS ADVERSOS:

- Dolor/incomodidad en el lugar de la inyección IM
- Trombocitosis
- Eosinofilia
- Leucopenia
- Diarrea
- Colitis

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

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,
- Lactancia: Uso aceptado.

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:

- Cirugía
- infección intraabdominal
- Peritonitis

CONTRAINDICACIONES:

- hipersensibilidad

EFFECTOS ADVERSOS:

- DOLOR
- INDURACION
- HIPERESTESIA
- FLEBITIS
- ERUPCIONES EXANTEMATICAS
- URTICARIA
- PRURITO
- EOSINOFILIA
- FIEBRE
- DISNEA
- DIARREA
- COLITIS,

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

Cefminox

DOSIS:

- ADULTO: 2 g/12 h. Dosis max: 3 g/8h

EFFECTOS ADVERSOS:

- Aumento de creatinina sérica
- Aumento de fosfatasa alcalina
- Aumento de transaminasas
- Diarrea
- Eosinofilia
- erupciones exantemáticas
- Fiebre
- incremento de nitrógeno ureico
- Nauseas
- Neutropenia
- Prurito
- Trombopenia
- vómitos

INDICACIONES:

- INFECCIONES RESPIRATORIAS
- NEUMONIA
- ABSCESO PULMONAR
- INFECCIONES GENITOURINARIAS
- INFECCION INTRAABDOMINAL
- BACTERIEMIA
- INFECCION OSEA Y ARTICULARES
- INFECCION DE PIEL
- INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS.

CONTRAINDICACIONES:

- hipersensibilidad

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

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

EFFECTOS ADVERSOS:

- Aumento de creatinina sérica
- Aumento de transaminasas
- Diarrea
- Dolor abdominal
- Fiebre
- Flatulencia
- Nauseas
- Urticaria
- Vértigo.

INDICACIONES:

- Bronquitis aguda,
- Bronquitis aguda
- Cistitis
- Gonorrea
- Infección del tracto urinario
- Infección otorrinolaringológica
- Infección respiratoria
- Neumonía
- Pielonefritis aguda
- Sinusitis
- Uretritis gonocócica

CONTRAINDICACIONES:

- hipersensibilidad

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: No debe recetarse

Cefpodoxima proxetilo

DOSIS:

- ADULTO: 200-100 mg/12 h
- NIÑOS: 4-5 mg/kg/12 h

EFFECTOS ADVERSOS:

- Cefalea
- Diarrea
- Dolor abdominal
- Eosinofilia
- Insomnio
- Leucopenia
- Mareo
- Nauseas
- Neutropenia
- Parestesia
- Pesadillas
- Prurito
- Trombocitosis
- Trombopenia
- Urticaria
- Vértigo
- Vómitos.

INDICACIONES:

- Amigdalitis aguda
- Exacerbaciones en EPOC
- Neumonía
- Sinusitis aguda

CONTRAINDICACIONES:

- hipersensibilidad

MECANISMO DE ACCIÓN:

inhiben la síntesis de la barrera de peptidoglicanos de la pared celular bacteriana, inducen la autólisis bacteriana

LACTANCIA Y EMBARAZO:

- no se recomienda su uso en el embarazo
- lactancia: uso precautorio.

cefditoreno pivoxilo

DOSIS:

- ADULTO Y NIÑOS >12 AÑOS: 200-400/12 h
- NIÑOS: no se ha establecido la seguridad y eficacia

EFECTOS ADVERSOS:

- Cefalea, diarrea, dolor, dolor abdominal, erupciones exantemáticas, estreñimiento, exceso de sudoración, faringitis, fiebre, flatulencia, insomnio, mareo, mialgia, náuseas, nerviosismo, prurito, reacciones de fotosensibilidad, sequedad de boca, somnolencia, ulcera bucal, urticaria, vómitos.

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

MECANISMO DE ACCIÓN:

inhiben la síntesis de la barrera de peptidoglicanos de la pared celular bacteriana, inducen la autólisis bacteriana

LACTANCIA Y EMBARAZO:

- no se recomienda su uso en el embarazo y lactancia

Cefotaxima

DOSIS:

- ADULTO: 1 g/12 h. Dosis máxima diaria: 12 g
- NIÑOS: IV 50-100 mg/kg/día

EFFECTOS ADVERSOS:

- 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.

INDICACIONES:

- Infección de piel,
- Infección de tejidos blandos
- Infección genitourinaria
- Infección intraabdominal
- Meningitis bacteriana
- Neumonía
- Peritonitis
- Uretritis gonocócica.

LACTANCIA Y EMBARAZO:

- uso generalmente aceptado en embarazadas
- lactancia: no prevén efectos adversos graves.

CONTRAINDICACIONES:

- hipersensibilidad

MECANISMO DE ACCIÓN:

inhiben la síntesis de la barrera de peptidoglicanos de la pared celular bacteriana, inducen la autólisis bacteriana

ceftazidima

DOSIS:

- ADULTO: 1-2 g/8 h
- NIÑOS: 150 mg/kg/24 h. Dosis máxima: 6 gr/24 h

EFFECTOS ADVERSOS:

- Diarrea, dolor abdominal, nauseas, vómitos, aumento de lactosa deshidrogenasa, aumento de fosfatasa alcalina, aumento de nitrógeno ureico, aumento de creatinina sérica, erupciones cutáneas, prurito, necrólisis epidérmica toxica, síndrome de stevens johnson, eritema multiforme, angioedema, reacciones de hipersensibilidad, eosinofilia, trombocitosis, neutropenia, leucopenia, trombocitopenia, fiebre.

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.

LACTANCIA Y EMBARAZO:

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

CONTRAINDICACIONES:

- hipersensibilidad

MECANISMO DE ACCIÓN:

inhiben la síntesis de la barrera de peptidoglicanos de la pared celular bacteriana, inducen la autólisis bacteriana

Ceftriaxona

DOSIS:

- ADULTO: 1-2 g/24 h. Dosis máxima: 4 g/24h
- NIÑOS: 20-80 mg/kg/24 h

EFFECTOS ADVERSOS:

- Diarrea, náuseas, vómitos, estomatitis, glositis, eosinofilia, leucopenia, anemia hemolítica, trombocitopenia, erupciones cutáneas, dermatitis de contacto alérgica, prurito, urticaria, edema.

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

LACTANCIA Y EMBARAZO:

- uso generalmente aceptado en embarazadas
- lactancia: uso precautorio.

CONTRAINDICACIONES:

- hipersensibilidad

MECANISMO DE ACCIÓN:

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

4^a generación cefepima

DOSIS:

- ADULTO: 1-2 g/8-12 h.
- NIÑOS: 50 mg/kg/8 h

INDICACIONES:

- Infección del tracto urinario, infección respiratoria, meningitis bacteriana, neumonía, peritonitis, pielonefritis aguda, sepsis.

CONTRAINDICACIONES:

- hipersensibilidad

EFFECTOS ADVERSOS:

- Diarrea, náuseas, vómito, colitis, erupciones cutáneas, prurito, urticaria, eritema, cefalea

LACTANCIA Y EMBARAZO:

- uso generalmente aceptado en embarazadas
- lactancia: uso precautorio.

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

INDICACIONES:

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

CONTRAINDICACIONES:

- hipersensibilidad

EFFECTOS ADVERSOS:

- 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

MECANISMO DE ACCIÓN:

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

ceftobiprole medocartil

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).

EFFECTOS ADVERSOS:

- Náuseas, vómitos, diarrea, reacciones en el punto de perfusión, hipersensibilidad (incluyendo urticaria y erupción pruriginosa) y disgeusia

INDICACIONES:

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

LACTANCIA Y EMBARAZO:

- categoría C de riesgo en el embarazo
- interrumpir la lactancia o interrumpir el tratamiento

CONTRAINDICACIONES:

- hipersensibilidad

MECANISMO DE ACCIÓN:

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

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

EFFECTOS ADVERSOS:

- Trombocitosis; hipocalcemia; insomnio, ansiedad; cefalea, mareo; hipotensión; náuseas, diarrea, estreñimiento, vómitos, dolor abdominal; erupción; pirexia, reacciones en la zona de infusión

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).

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

CONTRAINDICACIONES:

- hipersensibilidad

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

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.
- **EFFECTOS ADVERSOS:** flebitis, tromboflebitis, náuseas, diarrea, vómito, erupciones cutáneas, fiebre, color en el punto de inyección.
- **LACTANCIA Y EMBARAZO:** Categoría C de la FDA, lactancia: Uso precautorio.
- **MECANISMO DE ACCIÓN :** inhiben la síntesis proteica bacteriana y alteran la integridad de la membrana citoplasmática

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.
- **EFFECTOS ADVERSOS:** 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.
- **EFFECTOS ADVERSOS:** 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.
- **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.



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.

- **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.
- **CONTRAINDICACIONES:** hipersensibilidad
- **EFFECTOS ADVERSOS:** náuseas, vómito, diarrea, erupciones cutáneas, prurito, urticaria.
- **GRUPO FDA LACTANCIA Y EMBARAZO:** uso aceptado en mujeres embarazadas, lactancia: tras haberse evaluado riesgo/beneficio por un médico
- **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
- **EFFECTOS ADVERSOS:** Náuseas, vómitos, diarrea, exantema, prurito, reacciones cutáneas, anemia, trombocitopenia, eosinofilia, leucopenia, elevación transitoria de transaminasas.
- **GRUPO FDA LACTANCIA Y EMBARAZO:** categoría B, lactancia: No se ha establecido su seguridad.
- **MECANISMO DE ACCIÓN:** inhiben la síntesis proteica bacteriana y alteran la integridad de la membrana citoplasmática.

PIPERACILINA / TAZOBACTAM

- **Dosis:**

La dosis y frecuencia de administración de piperacilina/tazobactam, depende de la gravedad, de la localización de la infección y de los patógenos esperados.

Infecciones: La dosis habitual es de 4 g de piperacilina/0,5 g de tazobactam administrados cada 8 horas.

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

Antecedentes de reacciones alérgicas agudas graves a cualquier otro principio activo betalactámico (por ejemplo, cefalosporinas, monobactámicos o carbapenémicos)

- **Reacciones adversas:** Diarrea, insomnio, cefalea, dolor abdominal

- **Embarazo:** No hay datos, o éstos son limitados, relativos al uso de piperacilina/tazobactam en mujeres embarazadas.

- **Lactancia:** 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 acción:** Tazobactam, un beta-lactámico relacionado estructuralmente con las penicilinas, es un inhibidor de numerosas beta-lactamasas, que con frecuencia producen resistencia a las penicilinas y a las cefalosporinas pero no inhibe las enzimas AmpC o metalo beta-lactamasas. Tazobactam amplía el espectro antibiótico de piperacilina, de forma que incluye numerosas bacterias productoras de beta-lactamasas que han adquirido resistencia a piperacilina sola.

CEFTAZIDIMA/ AVIBACTAM

- **Dosis:** En pacientes de edad avanzada, la dosis diaria normalmente no debe exceder de 3 g.
- **Indicaciones:** En el tratamiento de pacientes con las siguientes 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 (endometritis, celulitis pélvica y otras infecciones del tracto genital femenino causadas por *Escherichia coli*); intraabdominales (peritonitis polimicrobiana); del sistema nervioso central (meningitis causada por *Haemophilus influenzae* y *Neisseria meningitidis*, *Pseudomonas aeruginosa* y *Streptococcus pneumoniae*).
- **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%.
- **Reacciones adversas:** Flebitis, prurito, erupción, fiebre, necrólisis epidérmica tóxica, diarrea, náusea, vómito y dolor abdominal.
- **Embarazo** sólo se debe utilizar en mujeres embarazadas cuando el beneficio supere los riesgos.
- **Lactancia:** se puede utilizar durante la lactancia.
- **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 (peptidoglicano), lo que conduce a muerte y lisis de la célula bacteriana.

CEFTOLOZANO/ TAZOBACTAM

- **Dosis:** Los niños que pesen > 50 kg no deben superar la dosis máxima de 1 g ceftolozano / 0,5 g tazobactam.
- **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)
- **Reacciones adversas:** náuseas, cefalea, estreñimiento, diarrea y pirexia
- **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.
- **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

- **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)

- **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.
- **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.
- **Reacciones adversas:** hipersensibilidad, ardor e irritación transitorio
- **Embarazo:** Categoría A; contraindicado en mujeres gestantes durante el primer trimestre de embarazo.
- **Lactancia:** No se aconseja su administración durante el periodo de lactancia,
- **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.

+

•

○

Glucopéptidos



VANCOMICINA

- **Dosis:** Adultos y adolescentes: La dosis se calculará de acuerdo con su peso corporal. La dosis habitual de perfusión es de 15 a 20 mg por cada kg de peso corporal.

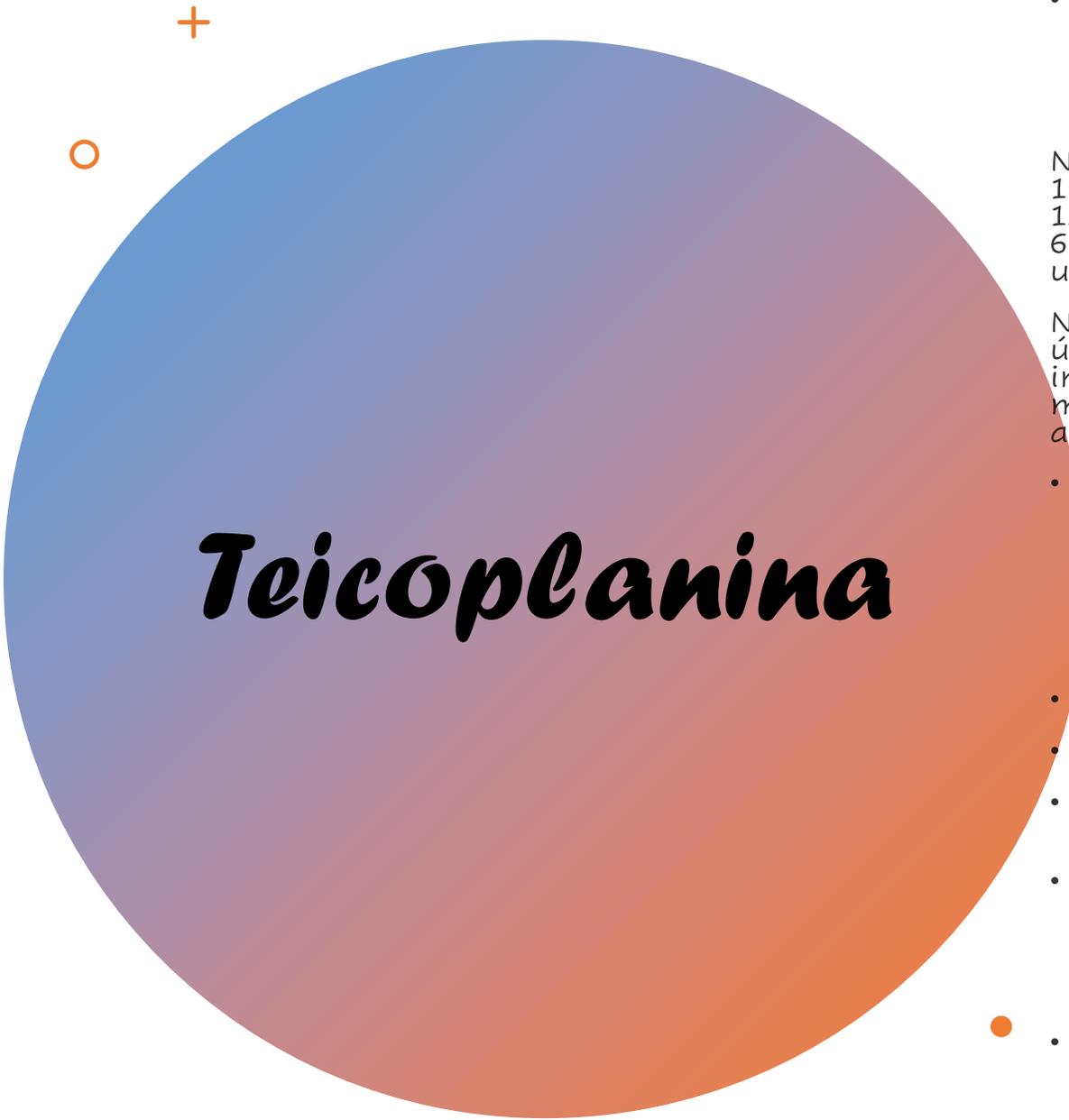
Uso intravenoso: La dosis se ajusta individualmente y de acuerdo con la función renal. La dosis habitual es la siguiente:

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.
- **Reacciones adversas:** zumbido de oídos, vértigo, tinnitus y mareo, hasta sordera temporal o permanente
- **Embarazo:** No existen estudios controlados en humanos, por lo que VANCOMICINA no se debería indicar en el embarazo.
- **Lactancia:** se recomienda valorar si se discontinúa el tratamiento con este antibiótico o se suspende la lactancia durante el mismo.
- **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

- **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. La dosis de mantenimiento debe ser de 6 mg/kg 6 mg/kg IV o IM una vez al día.

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. La dosis de mantenimiento debe ser de 6-10 mg/kg de peso corporal administrada por vía intravenosa una vez al día.

Neonatos y lactantes de hasta 2 meses de edad: inicialmente una única dosis de 16 mg/kg de peso corporal, administrada por vía intravenosa por perfusión el primer día. La dosis de mantenimiento es una sola dosis de 8 mg/kg de peso corporal administrada por vía intravenosa por perfusión una vez al día.

- **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
- **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.



Dalbavancina.

- **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
- **Indicaciones:** Infecciones bacterianas agudas de la piel y de los tejidos blandos de la piel en adultos
- **Contraindicaciones:** Hipersensibilidad al principio activo
- **Reacciones adversas:** náuseas 5,5%, diarrea 4,4%, cefalea 4,7%, vómitos 2,8%
- **Embarazo:** 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.
- **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.

+

•

○

ELINCOSAMIDAS

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, dividida en 3 ó 4 tomas diarias en niños con peso mayor de 10 kg.

- **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
- **Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a clindamicina o lincomicina. Además vía oral: antecedentes de colitis asociada a antibióticos.
- **Reacciones adversas:** Colitis pseudomembranosa, diarrea, dolor abdominal, alteraciones en PFH; vía IM: irritación local, dolor, induraciones, abscesos estériles; vía IV: dolor, tromboflebitis.
- **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.
- **meccanismo 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.
- **Indicaciones:** Neumonía adquirida en la comunidad causada por *Staphylococcus aureus*; Neumonía por aspiración, Empiema
- **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
- **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:** Aparece en la leche materna en concentraciones de 0,5 – 2,4 µg/mL. 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. También se cree que inhibe la translocación de los ribosomas, y evita la disociación del peptidil-tRNA del ribosoma bacteriano, al unirse reversiblemente al punto P de la subunidad 50S del ribosoma.

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
- **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
- **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.
- **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
- **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.

Clarithromicina

- **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.

Niños: La dosis recomendada de suspensión de claritromicina es de 7,5 mg/kg, 2 veces al día en niños de 1 a 12 años de edad, hasta un máximo de 500 mg, 2 veces al día.

- **Indicaciones:** faringitis, amigdalitis, sinusitis, bronquitis aguda, reagudización de bronquitis crónica, neumonías bacterianas, foliculitis, celulitis y erisipela.
- **Contraindicaciones:** Está contraindicada la administración concomitante de claritromicina con cualquiera de los siguientes fármacos: astemizol, cisaprida, pimozida, terfenadina, con pacientes con antecedentes de prolongación de QT (congénita o adquirida y documentada) o arritmia cardíaca ventricular, incluyendo torsade de pointes; pacientes con desequilibrio electrolítico
- **Reacciones adversas:** dolor abdominal, diarrea, náuseas, vómitos y alteración del sabor
- **Embarazo y lactancia:** no debe administrarse durante el embarazo ni la lactancia, excepto en circunstancias clínicas en donde el riesgo-beneficio así lo amerite.
- **mecanismo de acción:** inhibe la síntesis de proteínas de las bacterias por unirse el sitio P en la subunidad 50 S del ribosoma bacteriano

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

- **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.
- **Indicaciones:** infecciones causadas por organismos susceptible, infecciones genitales no complicadas debidas a Chlamydia trachomatis
- **Contraindicaciones:** En pacientes con antecedentes de reacciones alérgicas a la AZITROMICINA o a cualquiera de los antibióticos macrólidos.
- **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.

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.
- **Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a espiramicina o derivados.
- **Reacciones adversas:** náuseas, vómitos, diarrea, colitis pseudomembranosa, parestesia transitoria, rash, urticaria, prurito.
- **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.

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.

Ancianos: se recomiendan ajustes posológicos.

- **Indicaciones:** Infecciones broncopulmonares; Infecciones otorrinolaringológicas; Infecciones de piel y tejidos blandos; Infecciones oftálmicas; Infecciones estomatológicas; Infecciones genitales y de mama; Infecciones de vías biliares.
- **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.
- **Reacciones adversas:** dispepsia, dolor abdominal, náuseas , vómitos, cefalea y mareos
- **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.
- **Indicaciones:** Infecciones del tracto respiratorio inferior: bronquitis, neumonías; Infecciones cutáneas : piodermitis, abscesos, forunculosis; Infecciones odontoestomatológicas; 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
- **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.

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.
- **Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a los compuestos imidazol, primer trimestre del embarazo, antecedentes de discrasias sanguíneas o con padecimiento activo del SNC
- **Reacciones adversas:** Vómitos, náuseas, diarrea, estreñimiento, molestias estomacales, calambres estomacales, pérdida de apetito,
- **Embarazo:** Categoría de riesgo B: cruza la barrera placentaria y entra rápidamente a la circulación fetal. Sin embargo, los estudios realizados en ratones a los que se administró METRONIDAZOL vía intraperitoneal, sí mostraron efectos fetotóxicos. Además, METRONIDAZOL es claramente carcinogénico en roedores.
- **Lactancia:** se excreta en la leche materna y alcanza concentraciones similares a las observadas en el plasma.
- **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.

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.
- **Indicaciones:** tricomoniasis, giardiasis, y amebiasis
- **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.
- **Reacciones adversas:** Náuseas, vómitos, diarrea, anorexia, sabor metálico, erupción cutánea, prurito, urticaria, edema angioneurótico, leucopenia transitoria, cefalea, fatiga, lengua saburral, orina oscura.
- **Embarazo:** Tinidazol 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:** aparece en leche materna, por ello está contraindicado durante la lactancia.
- **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.

Oxazolidinona

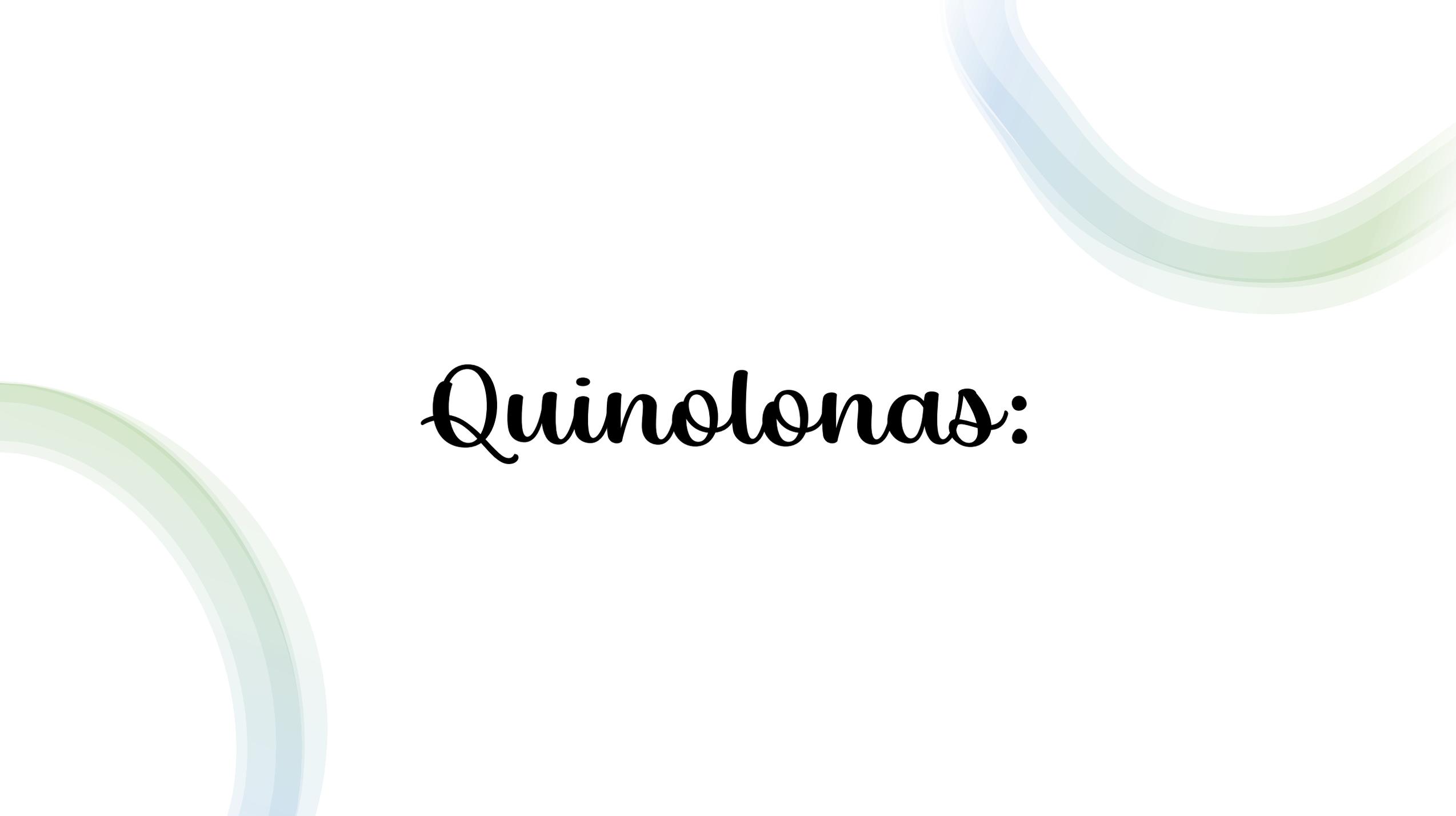


Linezolid

- **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
- **Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a linezolid o cualquier componente de la presentación; Uso concomitante de inhibidores de la monoaminoxidasa (IMAO), o en el transcurso de 2 semanas desde su uso; Hipertensión controlada; Feocromocitoma; Tirotoxicosis; Uso de simpaticomiméticos (por ejemplo, pseudoefedrina), agentes vasopresores (adrenalina, noradrenalina), dopaminérgicos (dopamina, dobutamina), a menos que exista vigilancia estrecha de presión arterial; 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.
- **Embarazo y lactancia:** No se conoce el efecto de linezolid en las mujeres embarazadas.
- **Mecanismo de acción:** Antibacteriano, inhibe la síntesis proteica bacteriana por unión al ribosoma y bloqueo de la translación.

Tedizolid

- **Dosis:** Adultos: la dosis recomendada de tedizolid es de 200 mg administrados una vez al día durante seis (6) días
- **Indicaciones:** infecciones bacterianas agudas de la piel y estructuras de la piel causadas por cepas sensibles
- **Contraindicaciones:** Hipersensibilidad
- **Reacciones adversas:** náuseas (8%), cefalea (6%), diarrea (4%), vómitos (3%) y mareos (2%).
- **Embarazo:** categoría C de riesgo en el embarazo. No se han realizado estudios adecuados y bien controlados con el tedizolid en mujeres embarazadas. 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. Debido a que muchos fármacos se excretan en la leche humana, se debe tener precaución cuando se administra tedizolid a una mujer lactante.
- **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 oxazolidinona y, por tanto, la resistencia cruzada entre tedizolid y otras clases de antibacterianos es poco probable

The background features decorative curved lines in light blue and green, positioned in the top right and bottom left corners. The text 'Quinolonas:' is centered in a black, cursive font.

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.
- **Indicaciones**: Pacientes con infecciones urinarias no complicadas producidas por microorganismos sensibles
- **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.
- **Reacciones adversas**: mareos, debilidad, jaquecas, vértigo, fotosensibilidad, deterioro visual, dolor abdominal, rash, angioedema, eosinofilia, artralgia, náusea o vómitos y diarreas.
- **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.
- **Mecanismo de acción**: El ác. nalidíxico interfiere con la ADN-polimerasa bacteriana, interfiriendo con la síntesis de ADN. La resistencia al ác. nalidíxico se suele desarrollar con bastante rapidez

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; no administrar con tizanidina.
- **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.
- **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.
- **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.

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.
- **Indicaciones:** Tratamiento de infecciones del tracto urinario superior e inferior, incluyendo cistitis, pielitis, cistopielitis, causadas por bacterias sensibles.
- **Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a norfloxacino, quinolonas o estructuras relacionadas (ác. pipemídico).
- **Reacciones adversas:** Náuseas, anorexia, diarrea; cefalea; mareos; reacciones alérgicas (urticaria, erupciones, prurito). En ancianos: trastornos del SNC (fatiga, somnolencia, confusión).
- **Embarazo:** No se ha determinado la seguridad del uso de norfloxacino en la mujer embarazada y, consecuentemente, deben sopesarse los beneficios del tratamiento, con los riesgos potenciales del mismo. Norfloxacino 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 norfloxacino.
- **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.

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
- **Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a ofloxacino o a otras quinolonas; pacientes con epilepsia o desórdenes preexistentes del SNC con un bajo umbral de convulsión; niños y adolescentes en fase de crecimiento; embarazo, lactancia; historia previa de daño/enf. en tendones asociada a una terapia con otras quinolonas.
- Reacciones adversas
- **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.
- **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.

Ozenoxacino

- **Dosis:** No se requiere ajuste de la dosis
- **Indicaciones:** Tto. a corto plazo del impétigo no ampoloso en ads., adolescentes y niños (a partir de 2 años).
- **Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a ozenoxacino.
- **Reacciones adversas:** Irritación en el lugar de aplicación.
- **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.
- **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.

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

Moxifloxacino

- **Dosis:** 50-800 mg, y hasta 600 mg en una sola dosis al día durante 10 días
- **Indicaciones:** Tratamiento de infecciones bacterianas en pacientes ≥ 18 años causadas por microorganismos sensibles
- **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
- **Reacciones adversas:** sobreinfecciones 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.
- **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.
- **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.

Nadifloxacino

- **Dosis:** 2 veces/día
- **Indicaciones:** Tto. de las formas inflamatorias leves o moderadas del acné vulgaris (acné papulopustular, grado I-II).
- **Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a nadifloxacino.
- **Reacciones adversas:** Prurito; eritema (poco frecuente); quemazón en el sitio de aplicación y erupción (poco frecuentes).
- **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.
- **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

Rifamicinas (ansamicinas)



Rifabutin

- **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 $\leq 200/\mu\text{l}$. 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.
- **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.
- **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.
- **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. Ulceras 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
- **Indicaciones:** Conjuntivitis, infección urinaria y genitourinaria, quemaduras, linfogranuloma venéreo, nocardiosis, sinusitis, tracoma. Profilaxis de meningitis meningocócica. Toxoplasmosis en SIDA.
- **Contraindicaciones:** Alérgicos a sulfamidas, sulfonilureas, tiazidas o inhibidores de anhidrasa carbónica. Historial de porfiria. Déficit congénito de G6PDH.
- **Reacciones adversas:** Náuseas, vómitos. Ocasionalmente: depresión, alucinación, confusión, psicosis, somnolencia, agitación, insomnio, cefalea, mareo, ataxia.
- **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).
- **Mecanismo de acción:** inhibición de la síntesis del ADN bacteriano.

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
- **Indicaciones:** neumonía por *P. carinii*; profilaxis 1^{ra} línea 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.
- **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 dofetilida. Además por vía IV: embarazo y lactancia.
- **Reacciones adversas:** Candidiasis; hiperpotasemia; dolor de cabeza; náuseas, diarrea; 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, por lo que debe evitarse la administración de cotrimoxazol en la etapa final del embarazo.
- **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

Tetraciclina

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.
- **Indicaciones:** Infección ORL, dental, respiratoria, gastrointestinal, genitourinaria, de piel y tejido blando, uretritis no gonocócica, brucelosis (con estreptomycin), tifus exantemático, psitacosis.
- **Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a tetraciclinas. Embarazo (2ª mitad). Lactancia. Niños < 8 años.
- **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.
- **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.
- **Mecanismo de acción:** Bacteriostático. Inhibe la síntesis proteica bacteriana. Activo frente a gram+ y otros microorganismos.

Doxiciclina

- **Dosis** : 200 mg el primer día de tratamiento (100 mg cada 12 horas), seguido de una dosis de mantenimiento de 100 mg/día.
- **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. fiebres recurrentes transmitidas por piojos y garrapatas; malaria causada por *Plasmodium falciparum* resistente a cloroquina.
- **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 (by-pass) o extirpe el duodeno.
- **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.
- **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.
- **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.
- **Indicaciones:** Infección ORL, dental, respiratoria, gastrointestinal, genitourinaria, de piel y tejido blando, brucelosis (con estreptomycin), acné, gonorrea, uretritis no gonocócica, tifus exantemático y psitacosis.
- **Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a tetraciclinas. 2ª mitad de embarazo. Lactancia. Niños < 8 años.
- **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.
- **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.
- **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.

Oxitetraciclina

- **Dosis:** 2-3 gramos diarios
- **Indicaciones:** Infección ORL, dental, gastrointestinal, genitourinaria, de piel y tejido blando, brucelosis (con estreptomycin), psitacosis y tifus exantemático.
- **Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a tetraciclinas. Embarazo y lactancia. Niños < 8 años.
- **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.
- **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.
- **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.

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.
- **Indicaciones:** Infecciones complicadas de piel y tejidos blandos, excepto las de pie diabético e infecciones complicadas intraabdominales en ads. y niños ≥ 8 años.
- **Contraindicaciones:** Hipersensibilidad a tigeciclina o tetraciclinas.
- **Reacciones adversas:** Sepsis/shock séptico, neumonía, abscesos, infecciones; prolongación de TTPA y TP; hipoglucemia, hipoproteinemia; 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.
- **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.