



JOHANA ALEJANDRA MUÑOZ LAY

PRIMER PARCIAL

GRUPO B

MEDICINA HUMANA.

FARMACOLOGÍA

DOCENTE: DR. MIGUEL BASILIO ROBLEDO.

ACTIVIDAD: SUPERNOTA

TEMAS:

ANTIVIRALES

ANTIPARASITARIOS

ANTIFUNGICOS

ANTIHISTAMINICOS

TERCER SEMESTRE

LUGAR Y FECHA: HUEHUETÁN CHIAPAS 14 DE OCTUBRE

A I N E S

	Nombre	Indicación	Dosis adulto	Dosis pediátrico	Presentación
	Ácido acetilsalicílico (Aspirina)	Dolor de moderada a baja intensidad, mialgias, artralgias y cefaleas, fiebre, dismenorrea, osteoartritis, artritis reumatoide	325 a 650 mg cada 4 a 6 horas	Pierre: 10 a 15 mg/kg cada 4 a 6 horas Harriet: No indicado	<ul style="list-style-type: none"> • Tabletas de 100, 300, 325, 500 y 650 mg • Supositorios de 120, 200, 300 y 600 mg • Otros, • comprimidos masticables
	Naproxeno	Artritis reumatoide, artritis juvenil, osteoartritis, espondilitis anquilosante, artritis gotosa aguda y como analgésico en la dismenorrea	275 a 500 mg dos veces al día	Pierre: niños + de 5 años 10 mg/kg/día Harriet: (niños > 2 años) Analgésico 5-7 mg/kg/dosis c/8-12 h v.o. ARJ: 10-20 mg/kg/24 h -f cada 12 h v.o. Dosis máxima: 1.000 mg/24 h	<ul style="list-style-type: none"> • Tabletas de 100, 250, 275 y 500 mg • Suspensión oral.
	Indometacina	Trata la espondilitis anquilosante y el síndrome de Reiter, alivia síntomas de osteoartritis y la artritis reumatoide, suprime las contracciones uterinas en trabajo de parto pretérmino	25 a 50 mg 2 a 3 veces al día	Harriet Antiinflamatorio/artritis reumatoide: Niños (>2años): 1-2 mg/kg/24 h 2-4 veces al día v.o. Dosis máxima: 4 mg/kg/24 h o 200 mg/24 h	<ul style="list-style-type: none"> • Cápsulas de 25, 50 y 100 mg y en • Supositorios de 50 mg • Otras: crema y aerosol
	Ibuprofeno	Dolor leve a moderado acompañado de inflamación, dismenorrea primaria, artritis reumatoide y osteoartritis	400 mg cada 8 horas	Pierre: niños + de 1 año es de 20 mg/kg/día divididos en 4 a 6 dosis Harriet Lactantes y niños (> 6 meses): Analgésico/antipirético: 5-10 mg/kg/dosis cada 6-8 h v.o. Dosis	<ul style="list-style-type: none"> • Tabletas: 200, 400, 600 y 800 mg • Capsulas

				máxima: 40 mg/kg/24 h ARJ (6 meses-12 años): 30-60 mg/kg/24 h -f cada 6 h v.o.; dosis máxima: 2.400 mg/24 h	
Etodolac	Dolor leve a moderado, artritis reumatoide y osteoartritis	200 a 300 mg dos veces al día	No indicado en niños	<ul style="list-style-type: none"> • Cápsulas de 200 y 300 mg y • Ampolletas de 100 mg 	
Piroxicam	Manejo crónico de la artritis reumatoide y la osteoartritis, gota aguda, dolor posquirúrgico y dismenorrea	20 mg una vez al día	No indicado en niños	<ul style="list-style-type: none"> • Cápsulas de 10 y 20 mg. • Otras: gel, crema, solución inyectable, polvo para preparar solución oral, comprimidos 	
Celecoxib	Síntomas de la artrosis, poliartritis reumatoide en los adultos y la espondilitis anquilosante	200 mg una vez al día o fraccionada en dos dosis con los alimentos	No indicado en niños	Cápsulas: 100 y 200 mg	
Sales de oro	artritis reumatoide que no responde a otros antiinflamatorios	Si se usa auranofín, la dosis que se administra es de 3 a 6 mg 1 a 2 veces al día	No indicado en niños	Tabletas: de 3 mg	

	MEDICAMENTO	INDICACION	DOSIS	PRESENTACIÓN
--	-------------	------------	-------	--------------

A I N E S

	METOTREXATE	TRATAMIENTO PARA ARTRITIS REUMATOIDE REFRACTARIA A AINE	EL TRATAMIENTO VIA PRAL COMIENZA CON 7.5 SEMANALMENTE, Y SE AUMENTA DE 10-25 MG CADA SEMANA	VIA ORAL VIA SUBCUTANEA O INTRAMUSCULAR
	CIOROQUINA E HIDROXICLOROQUINA	SE UTILIZA PARA PALUDISMO Y ENFERMEDADES REUMATICAS COMO LA ARTRITIS REUMATOIDE CON MODERADA A ELVADA ACTIVIDAD	<p>DOSIS DE CLOROQUINA AL COMIENZO DE MALARIA:</p> <p>LACTANTES Y NIÑOS.- 5 MG/KG/DOSIS V.O. CADA SEMANA; DOSIS MÁXIMA: 300 MG/DOSIS ADULTOS: 300 MG/DOSIS V.O. CADA SEMANA</p> <p>DOSIS DE HIDROXICLOROQUINA AL COMIENZO DE MALARIA:</p> <p>NIÑOS: 5 MG/KG/DOSIS V.O. 1 VEZ A LA SEMANA; DOSIS MÁXIMA: 310 MG. ADULTOS: 310 MG V.O. 1 VEZ A LA SEMANA</p> <p>DOSIS DE HIDROXICLOROQUINA PARA ARTRITIS REUMATOIDE JUVENIL:</p> <p>NIÑOS: 2,325-3,875 MG/KG/24 H (BASE) V.O. -1-1-2 VECES AL DÍA; DOSIS MÁXIMA: 310 MG/24 H; NO SUPERE 5,425 MG/KG/24 H.</p>	<p>VIA ORAL</p> <p>CLOROQUINA: COMPRIMIDOS: 250, 500 MG COMO FOSFATO SUSPENSIÓN V.O.: 16,67 MG/ML COMO FOSFATO, 15 MG/ML COMO FOSFATO</p> <p>HIDROXICLOROQUINA: COMPRIMIDOS: 200 MG (155 MG BASE) SUSPENSIÓN V.O.: 25 MG/ML (19,375 MG/ML BASE)</p>
	LEFLUNOMIDA	ES UN FARMACO INMUNOMODULADOR TIENE EFICACIA CONTRA ARRITIS REUMATOIDE	DOSIS INICIAL: 100MG AL DIA DURANTTE 3 DIAS CONSECUTIVOS SEGUIDOS DE 20MG/DIA	<p>VIA ORAL</p> <p>LEFLUNOMIDA APOTEX 10 MG COMPRIMIDOS: CADA COMPRIMIDO CONTIENE 10 MG DE LEFLUNOMIDA. LEFLUNOMIDA APOTEX 20 MG COMPRIMIDOS: CADA COMPRIMIDO CONTIENE 20 MG DE LEFLUNOMIDA.</p>

	INFLIXIMAB	SIRVE PARA ARTRITIS REUMATOIDE, COLITIS ULCEROSA,	EL RANGO DE DOSIS ES 3-10MG/KG Y LA DOSIS HABITUAL ES 3-5MG/KG CADA 8 SEMANAS	VIA INTRAVENOSA INFLECTRA 100 MG POLVO PARA CONCENTRADO PARA SOLUCIÓN PARA PERFUSIÓN UN VIAL CONTIENE 100 MG DE INFLIXIMAB*. DESPUÉS DE LA RECONSTITUCIÓN CADA ML CONTIENE 10 MG DE INFLIXIMAB.
	ETANERCEP	ARTRITIS REUMATOIDE ARTRITIS CRONICA JUVENIL SINDROMES REUMATICOS: <ul style="list-style-type: none"> • ESCLERODERMIA • ARTERITIS DE CELULAS GIGANTES 	ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL: NIÑOS 2-17AÑOS: 0,4 MG/KG/DOSIS S.C. 2 VECES A LA SEMANA SEPARADAS 72-96 H; DOSIS MÁXIMA: 25 MG. ALTERNATIVA: ADMINISTRACIÓN DE UNA DOSIS SEMANAL DE 0,8 MG/KG/DOSIS S.C. (DOSIS MÁXIMA: 50 MG/SEMANA Y DOSIS MÁXIMA EN UN SOLO SITIO DE INYECCIÓN DE 25 MG). ARTRITIS REUMATOIDE, ARTRITIS PSORIÁSICA, ESPONDILITIS ANQUILOSANTE: ADULTOS. - 25 MG S.C. 2 VECES A LA SEMANA SEPARADAS 72-96 H. COMO ALTERNATIVA SE PUEDE USAR UNA DOSIS SEMANAL DE 50 MG S.C. (DOSIS MÁXIMA EN UN SOLO SITIO DE INYECCIÓN 25 MG) PSORIASIS EN PLACAS: NIÑOS Y ADOLESCENTES (4 -17 AÑOS; DATOS LIMITADOS): 0,8 MG/KG/DOSIS (DOSIS MÁXIMA 50 MG) S.C.	VIA SUBCUTANEA INYECCIÓN PRECARGADA: 25 MG (0,51 MI DE SOLUCIÓN CON 50 MG/ML), 50 MG (0,98 MI DE SOLUCIÓN CON 50 MG/ML); CONTIENE SACAROSA, L-ARGININA INYECCIÓN (POLVO): 25 MG CON DILUENTE (1 MG DE AGUA BACTERIOSTÁTICA QUE CONTIENE UN 0,9% DE ALCOHOL BENCÍLICO); CONTIENE MANITOL, SACAROSA, TROMETAMOL

			<p>1 VEZA LA SEMANA.</p> <p>ADULTOS: COMIENZE CON 50 MG S.C. 2 VECES A LA SEMANA SEPARADAS 72-96 H X 3 MESES, SEGUIDAS POR UNA DOSIS DE MANTENIMIENTO REDUCIDA DE 50 MG S.C. POR SEMANA. TAMBIÉN SE HA DEMOSTRADO LA EFECTIVIDAD DE DOSIS INICIALES DE 25 O 50 MG POR SEMANA.</p> <p>DOSIS MÁXIMA EN UN SOLO SITIO DE INYECCIÓN: 25 MG</p>	
ANAKINRA	<p>TRATAMIENTO PARA ARTRITIS REUMATOIDE ACTIVA DE MODERADA A GRAVE EN ADULTOS</p> <p>TAMBIEN ES EFICAZ EN LA GOTA</p>	<p>SE ADMINISTRA A DIARIO</p> <p>DOSIS RECOMENDADA ES DE 100MG DIA</p>	<p>VIA SUBCUTANEA</p> <p>KINERET 100 MG/0,67 ML, SOLUCIÓN INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA.</p>	
COLCHICINA	<p>EMPLEADO PARA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ARTRITIS GOTOSA AGUDA</p>	<p>LA DOSIS QUE SE ADMINISTRA ES DE 2 MG DILUIDA EN 10-20 ML DE SOLUCIÓN DE CLORURO DE SODIO A 0.9% CADA SIETE DIAS POR V.I.</p> <p>LA DOSIS VIA ORAL ES DE 0.5 MG DE 2-4 VECES POR SEMANA</p>	<p>VIA ORAL</p> <p>VIA INTRAVENOSA</p> <p>TABLETAS DE 0.5MG</p> <p>AMPOLLETAS DE 2 MG</p>	

	ALOPURINOL	<p>SE USA EN ENFERMOS DE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • HIPERURICEMIA • NEFROPATIA PRIMARIA O SECUNDARIA DEBIDO AL ACIDO URICO • ARTRITIS GOTOSA CRONICA 	<p>PARA LA UTILIZACIÓN EN EL SÍNDROME DE LISIS TUMORAL</p> <p>NIÑOS: ORAL: 10 MG/KG/24 H V.O. -§- 2-4 VECES AL DÍA; DOSIS MÁXIMA: 800 MG/24 H INYECTABLE: 200 MG/M2/24 H I.V. CADA 6-12 H; DOSIS MÁXIMA: 600 MG/24 H</p> <p>ADULTOS: ORAL: 200-800 MG/24 H V.O. -F 2-3 VECES AL DÍA INYECTABLE: 200-400 MG/M2/24 H I.V. CADA 6-12 H; DOSIS MÁXIMA: 600 MG/24 H</p>	<p>VIA ORAL</p> <p>COMPRIMIDOS: 100,300 MG</p> <p>SUSPENSIÓN V.O.: 20 MG/ML</p> <p>INYECCIÓN: 500 MG CONTIENE ~1,45 MEQ DE NA/500 MG DE FÁRMACO</p>
	PROBENECID	<p>SE USA EN PACIENTES CON GOTA Y CON EXCRECION DE ACIDO URICO DISMINUIDA CUANDO EL ALOPURINOL ESTE CONTRAINDICADO</p>	<p>LA DOSIS RECOMENDADA ES 250 MG DOS VECES AL DIA DURANTE UNA SEMANA</p>	<p>VIA ORAL</p> <p>TABLETAS DE 250 MG</p>

FAMILIA/ GRUPO	MEDICAMENTO	INDICACION	DOSIS	PRESENTACION
		<p>Se utiliza como sustituto del ácido acetilsalicílico como</p>	<p>Adultos: VO o rectal: 650mg cada 4-6hrs.</p> <p>Niños de 3 meses-un año: 60 a 120mg cada 4hrs.</p>	<p>Tabletas: 325 y 650mg.</p> <p>Supositorios: 120, 325 y 650mg.</p>

A N T I P I R E T I C O S

<p>Acetaminofén (Paracetamol)</p>	<p>analgésico o antipirético por lo regular en niños y adultos con úlcera peptídica en caso de dolor leve a moderado y fiebre.</p>	<p>Niños de 1 a 4 años: 120mg cada 4hrs.</p> <p>Niños de 4 a 6 años: 325mg cada 6hrs.</p> <p>Niños de 6 a 12 años 325mg cada 4hrs.</p>	
<p>Metamizol</p>	<p>Utilizado en el tratamiento de la fiebre severa o fiebre grave no controlada por otros analgésicos antipiréticos menos tóxicos.</p>	<p>Adultos:</p> <p>VO: 500 a 1000mg cada 6-8hrs.</p> <p>Vía Intramuscular 1g cada 6-8hrs.</p> <p>Vía intravenosa: 1 a 2g cada 12hrs.</p> <p>Niños de 3 a 11 meses: solo vía IM- 5-9 mg/kg.</p> <p>Máximo 100 mg/6 h en lactantes de 3-5 meses.</p> <p>150 mg/6 h en lactantes 6-11 meses.</p> <p>Niños de 1 a 14 años: vía intramuscular o intravenosa: 5-8 mg/kg hasta cada 6 horas.</p>	<p>Tabletas: 250, 500mg.</p> <p>Ampolletas: 1g.</p> <p>Jarabe y supositorios.</p>

			A partir de los 15 años: 1000 mg, hasta un máximo de 5 veces/día.	
	Clonixinato de lisina	Indicado en dolor moderado a intenso cuando no responde a otros analgésicos de menor potencia tóxica.	Adultos: 100 a 250mg cada 6u 8hrs. Niños: 0.75 mg/kg de peso corporal cada 6 horas. Dosis máxima 60 mg/día.	Tabletas: 125 y 250mg Ampolletas: 100mg.
	Diclofenaco	Se usa en lesiones musculoesqueléticas agudas, dolor agudo de hombro, dolor posoperatorio y disminorrea.	Adultos: 75 a 100mg Niños mayores de 6 años: 1 a 3mg/kg día. Niños de 1 a 12 años: 0,5-3 mg/kg/día, repartidos en 2-4 dosis. Máximo de 150 mg/día. Niños >12 años: La dosis inicial es de 50 mg cada 8-12 horas; la dosis de mantenimiento 50 mg cada 12 horas.	Tabletas: 50, 75 y 100mg. Ampolletas: 100mg. Solución oftálmica, cápsulas, gel y parches.
	Ketorolaco	Por vía oral se utiliza en el tratamiento a corto plazo del dolor agudo de moderado a grave. Por vía parenteral se utiliza para el tratamiento a corto	Adultos: VO: 10mg cada 6hrs. VP: 10 a 30mg cada 8hrs.	Comprimidos: 10mg. Ampolletas: 10 y 30 mg/ml.

		plazo del dolor posoperatorio agudo de moderado a grave.	Niños mayores de 3 años se recomienda una dosis I.V. o I.M. de 0.75 mg/kg cada 6 horas hasta una dosis máxima de 60 mg.	Solución oftálmica, cápsulas, gel y tabletas sublinguales.
	Nimesulida	Se utiliza como analgésico, antipirético, antiinflamatorio y en síntomas respiratorios de vías aéreas, artritis y como coadyuvante en dismenorrea.	En adultos: dosis: 100mg. 1 año: 3-5 mg/kg/día dividido en 2 tomas. Mayores de 10 años: 10 ml cada 12 horas	Tabletas: 100mg. Supositorio: 50 y 100mg y suspensión de 1g. Gel.

	MEDICAMENTO	INDICACIÓN	DOSIS	PRESENTACIÓN
A N T I P A R A S	ALBENDAZOL	Es el fármaco de primera elección para el tratamiento de la ascariasis, también es el de elección en el tratamiento de la neurocisticercosis.	400mg al día, durante 3 días consecutivos. Esta indicado en niños mayores de 2 años y se les da la misma dosis.	Tabletas: 200 y 400 mg. Suspensión oral: 200 y 400 mg/ml
	MEBENDAZOL	El mebendazol es muy útil en el tratamiento de la ascariasis y la teniasis. Además es muy efectivo para el tratamiento de otras infecciones intestinales por nematodos, incluyendo la uncinariasis, la tricuriasis y la enterobiasis.	Ascariasis: 100 mg dos veces al día, en la mañana y en la noche durante tres días consecutivos. Teniasis: se administran 200 mg dos veces al día durante tres días consecutivos.	El mebendazol se presenta en tabletas masticables de 100 y 500 mg y suspensión oral. Las tabletas deben masticarse antes de deglutirse.
	METRONIDAZOL	Giardiasis y de la tricomoniasis. También es el fármaco de elección para el tratamiento de todas las infecciones tisulares contra E. Histolytica como la amibiasis hepática . Se emplea para el tratamiento de amibiasis , infecciones bacterianas como:	Amibiasis la dosis que se utiliza es de 500 mg tres veces al día durante 5 a 10 días. Si se está tratando tricomoniasis y Giardiasis se recomienda una dosis de	Tabletas de 500 mg , ampolletas de 500 mg y óvulos de 250 mg . Otras presentaciones: suspensión, crema, gel.

**I
T
A
R
I
O
S**

	<p>B. fragilis, Clostridium y Fusobacterium. Se para el tratamiento de úlceras gastroduodenales relacionadas con H. pylori. Profilaxis de infecciones colónicas perioperatorias y en el tratamiento de vaginitis por Gardnerella vaginalis.</p>	<p>250 a 500 mg tres veces al día durante siete días.</p>	
DIYODO-HIDROXIQUINOLEÍNA	<p>Se utiliza sobre todo en personas con amibiasis intestinal portadoras asintomáticas.</p>	<p>La dosis que se administra es de 650 mg tres veces al día durante 20 días.</p>	<p>Diyodohidroxiquinoleína se presenta en tabletas de 650 mg. Suspensión.</p>
TINIDAZOL	<p>Se emplea sobre todo en pacientes con amibiasis intestinal.</p>	<p>La dosis que se utiliza es de 500 mg tres veces al día durante tres días. Amibiasis hepática: dosis que se administra es de 2 g por día en una sola toma durante 3 a 5 días. Giardiasis y tricomoniasis: se da una dosis de 2 g en una sola toma.</p>	<p>El tinidazol se presenta en tabletas de 500 mg.</p>
PRAZICUANTEL	<p>Es el fármaco más eficaz frente a las infecciones ocasionadas por trematodos, principalmente las infecciones sanguíneas (esquistosomiasis), infecciones hepáticas (fasciolosis), infecciones intestinales y pulmonares. Además, se ha demostrado su eficacia en el tratamiento de las infecciones ocasionadas por cestodos.</p>	<p>Esquistosomiasis la dosis que se usa es de 60 mg/kg/día en tres dosis divididas por un día. El intervalo entre una dosis y otra no debe ser menor de 4 horas ni mayor de 6 horas. Fasciolosis se emplean 25 mg/kg, tres veces por día. Teniasis se utiliza una dosis de 10 mg/kg como dosis única</p>	<p>Tabletas 150 y 600mg</p>
PIRANTEL	<p>Está indicado en sujetos con ascariasis, oxiuriasis y uncinariasis.</p>	<p>La dosis recomendable es de 11 mg/kg hasta 1 g como dosis única.</p>	<p>Tabletas 100, 125 y 250mg. En otras presentaciones suspensión.</p>
		<p>La dosis recomendable es de 300 mg una vez cada siete días. Iniciando una semana antes de ingresar a la zona endémica, durante</p>	

	CLOROQUINA	Es el fármaco de elección para el tratamiento del paludismo . También se emplea como tratamiento preventivo en regiones de paludismo .	cuatro semanas después de haber salido de la misma. Para el tratamiento del ataque agudo de paludismo se usa de la siguiente forma: <ul style="list-style-type: none"> • Primera dosis: 600 mg inicial, después 300 mg a las 6, 24, 48 horas. • Segunda dosis: 300 mg una vez al día. • Tercera dosis: 300 mg una vez al día. Tratamiento de la artritis reumatoide.	La cloroquina se presenta en tabletas de 150 mg.
	MEFLOQUINA	Es el fármaco de elección para profilaxis en regiones endémicas de paludismo con cepas resistentes a la cloroquina. Tratamiento del paludismo causado por cepas de P. falciparum resistentes a la cloroquina.	250 Mg una vez por semana.	Se presente Tabletas de 250 mg.
	PIRIMETAMINA	Está indicada en el tratamiento de paludismo resistente a la cloroquina.	Dosis recomendable es de 75 mg como dosis única. También se utiliza en sujetos con toxoplasmosis a una dosis de 100 mg, dos veces al día durante el primer día, seguida de 50 a 75 mg diarios durante 3 a 6 semanas.	La pirimetamina se presenta en tabletas de 25 mg.
	QUININA	Es el fármaco de elección para P. falciparum severo .	Dosis de 650 mg cada 8 horas durante 10 a 14 días.	Tabletas de 300 mg.
A N	ANFOTERICINA B	La anfotericina B está indicada en todos los pacientes con micosis sistémicas graves causadas por Histoplasma capsulatum , Blastomyces	Se aplica en infusión intravenosa a dosis de prueba de 1 mg en 250 ml de solución glucosada a 5% durante 2 a 4 horas.	Se presenta en ampollita de 50 mg .

T I M I C O T I C O S		dermatitidis, Cryptococcus neoformans, Aspergillus fumigatus y Candida, principalmente en inmunodeprimidos.	Si no hay aparición de efectos secundarios, se aumenta en forma progresiva la dosis hasta 50 mg/día.	
	FLUCITOSINA (5-FC)	Usado en: Candida albicans y Cryptococcus neoformans. El medicamento se emplea en especial en el tratamiento de la meningitis criptocócica.	La dosis recomendada es de 100 a 150 mg/kg de peso/día en cuatro tomas durante 7 a 10 días.	La presentación del medicamento es en cápsulas de 250 y 500 mg , y ampollitas de 250 mg
	GRISEOFULVINA	La griseofulvina debe usarse sólo para el tratamiento de las infecciones por dermatófitos en cuero cabelludo, piel y uñas	Dosis que se utiliza en adultos oscila de 500 a 1 000 mg al día repartidos en varias dosis. En niños la dosis empleada es de 10 mg/kg por día. El tratamiento puede variar de 1 a 15 meses.	Las presentaciones de la griseofulvina son en cápsulas de 125 y 250 mg, tabletas de 250 y 500 mg y suspensión de 125 mg/5 ml.
	NISTATINA	La nistatina se utiliza sólo en la candidiasis bucofaríngea, gastrointestinal, vaginal, cutánea y mucocutánea.	La dosis en adultos es de 250 000 a 500 000 UI, 3 a 4 veces al día. En niños se recomienda una dosis de 500 000 UI cada 6 u 8 horas.	Se presenta en suspensión de 500 000 UI, grageas de 500 000 UI, comprimidos vaginales de 1 000 000 UI y pomada de 100 000 UI/g. Otras presentaciones: pomada, ungüento.
	TERBINAFINA	La terbinafina se emplea para el tratamiento de las dermatofitosis de la piel, pelo y uñas.	Dosis usual en adultos es de 250 mg una vez al día.	El fármaco se presenta en tabletas de 250 mg. Otras presentaciones: crema, aerosol (spray) y solución.
	CLOTRIMAZOL	Se usa para tratar la tiña corporal (tiña; infecciones micóticas de la piel que causan un sarpullido rojo con escamas en diferentes partes del cuerpo) tinea cruris.	Se aplica dos veces al día (en la mañana y en la noche).	La presentación del clotrimazol tópico es en una crema y líquido para aplicarse en la piel.
	ISOCONAZOL	utilizado para tratar infecciones micóticas de la piel, como tinea pedis, tinea de las manos, tinea inguinalis, en la región genital, vulvitis micóticas y otras micosis superficiales de la piel	En las infecciones por hongos suelen ser necesarios tratamientos locales de 2 a 3 semanas de duración, o hasta 4 semanas si se trata de infecciones resistentes	Crema de 1g/100g
	KETOCONAZOL (EL MAMALON)	Está indicado para el tratamiento de blastomicosis	En caso de vulvovaginitis por	El fármaco es presentado en tabletas

	diseminada (fármaco de elección), histoplasmosis, tiñas, vulvovaginitis por Candida, candidiasis de boca y esófago y candidiasis mucocutánea crónica.	Candida , la dosis que se da es de 400 mg una vez al día durante cinco días. Candidiasis de boca y esófago la dosis recomendable es de 400 mg una vez al día por dos semanas. Si se trata de micosis profunda la dosis es de 400 mg una vez al día durante 6 a 12 meses	de 200 mg , óvulos de 400 mg , crema y champú a 2% . Otras presentaciones: suspensión.
ITRACONAZOL (EL MAS MAMALON)	Es el fármaco de elección en las micosis sistémicas y oportunistas, en caso de blastomicosis, histoplasmosis no meníngea, histoplasmosis en SIDA, aspergilosis, criptococosis, candidiasis bucofaríngea, esofágica y vaginal; onicomycosis, tiña resistente a griseofulvina.	El itraconazol se utiliza a razón de 200 mg , 1 o 2 veces al día con los alimentos. Si bien es posible dar 400 mg una vez al día. La duración del tratamiento puede ser hasta por seis meses, según el padecimiento y la respuesta al tratamiento.	El fármaco se presenta en cápsulas de 100 mg.
FLUCONAZOL	Se utiliza por lo común para el tratamiento de la candidiasis orofaríngea, esofágica y vaginal. El fluconazol es un fármaco de elección en el tratamiento de la meningitis criptocócica. Se emplea en el tratamiento de las infecciones urinarias por Candida y la peritonitis.	La dosis usada es de 100 mg por vía intravenosa al día. En el tratamiento de la candidiasis vaginal se recomiendan 150 mg en una sola toma.	Se presenta en tabletas de 50, 100, 150 mg; parenteral 2 mg/ml en frasco de 100 y 200 ml.
VORICONAZOL	Es utilizado en especial en la aspergilosis invasora y la candidiasis sistémica causada por cepas resistentes a otros antimicóticos.	La dosis recomendada es de 400 mg una vez al día.	Tabletas 400mg.
POSACONAZOL	Está indicado en el tratamiento de aspergilosis refractaria, y candidiasis bucofaríngea.	dosis de 200 mg cuatro veces al día. Candidiasis bucofaríngea : a dosis de 100 mg dos veces al día el primer día y después una vez al día durante 13 días	El fármaco se presenta en suspensión 200 mg (5 ml).
CASPOFUNGINA	El fármaco se emplea en los enfermos con aspergilosis invasora que no responden o	La dosis inicial recomendada es de 70 mg, para seguir después	7 mg/ml en el frasco con 70 mg y de 5 mg/ml en el frasco con 50 mg.

		no toleran la anfotericina B o el voriconazol. También son utilizados en el tratamiento de candidiasis esofágica.	con 50 mg/día; se debe administrar por venoclisis lenta en alrededor de una hora	
--	--	--	---	--

FAMILIA/ GRUPO	MEDICAMENTO	INDICACION	DOSIS	PRESENTACION
Antihistamínicos (1era generación) A N T I H I S T A M I N I C O S	Clorfeniramina	Tratamiento de rinitis alérgica, rinitis vasomotora, reacciones alérgicas a medicamentos, alimentos y a picaduras de insectos	V.O 4 mg cada 6 hrs V.I: 5 a 20 mg dosis única 2 -5 años: 1 mg/dosis V.O. cada 4-6 h Dosis máxima: 6 mg/24 h 6-11 años: 2 mg/dosis V.O. cada 4-6 h Dosis máxima: 12 mg/24 h > 12 años-adultos: 4 mg/dosis cada 4-6 h V.O. Dosis máxima: 24 mg/24 h	Tabletas de 4 mg en ampolletas de 10 mg Jarabe: 2 mg/5 ml (473 ml); puede contener alcohol
Antihistamínicos (1era generación)	Difenhidramina	Se utiliza en sujetos con reacciones alérgicas debidas a liberación de histamina	V.O de 25 a 50 mg cada 4 a 6 hrs V. IV O IM: es de 10 a 50 mg cada 4 a 6 hrs	Tabletas de 25 a 50 mg Ampolletas de 15, 50 y 100 mg

			<p>La dosis máxima es de 400 mg/día</p> <p>Niños. -1-2 mg/kg/dosis cada 6 hrs</p> <p>Dosis usual: 5 mg/kg/24 h -r cada 6 h.</p> <p>Dosis máxima: 50 mg/dosis y 300 mg/24 h</p>	<p>Elixir (EFP): 12,5 mg/5 mi; puede contener 5,6% alcohol</p> <p>Jarabe (EFP): 12,5 mg/5 mi; puede contener 5% alcohol</p> <p>Líquido/solución oral (EFP): 12,5 mg/5 mi</p>
Antihistamínicos (2da generación)	Loratadina	Indicada en rinitis alérgica, rinorrea y prurito, alivia síntomas y signos de urticaria crónica y de rinitis alérgica estacional polínica y viral.	Dosis de 10 mg cada 24 hrs en adultos y mayores de 12 años	<p>Tabletas de 10 mg y jarabe.</p> <p>Otras presentaciones: gotas, solución oral</p>
Antihistamínicos (2da generación)	Desloratadina	Util y segura en el tratamiento de rinitis alérgica y urticaria crónica idiopática.	V.O de 5 mg cada 24 hrs	Tabletas de 5 mg y suspensión

Antihistamínicos (2da generación)	Fexofenadina	Rinitis alérgica y a la urticaria crónica.	120 mg una vez al día, y en personas con daño renal se recomienda dosis inicial de 120 mg cada 48 hrs	Comprimidos 120 mg
Antihistamínicos (2da generación)	Levocetirizina	Se utiliza para el tratamiento de síntomas relacionados con rinitis alérgica y urticaria idiopática.	5 mg una vez al día	Tabletas de 5 mg.

Antihistamínicos	Carbinoxamina	Rinitis alérgica estacional, rinitis vasomotora, urticarias, picaduras de insectos, alergias medicamentosas por alimentos, envenenamiento de hiedra	<p>Niños: 0,2-0,4 mg/kg/24 h V.O. 3-4 veces al día; dosis alternativas según la edad (no supere 0,4 mg/kg/24 h)</p> <p>2-3 años: 2 mg 3-4 veces al día</p> <p>3-6 años: 2-4 mg 3-4 veces al día ></p> <p>6 años: 4-6 mg 3-4 veces al día</p> <p>Adultos: 4-8 mg V.O. 3-4 veces al día</p>	<p>Líquido: 4 mg/5 ml (473 ml); pueden contener propilenglicol</p> <p>Tabletas 6 mg</p>

A N T I V I R A L E S

Medicamento	Mecanismo de acción	Dosis	Presentación
Aciclovir.	El aciclovir se indica principalmente en sujetos con herpes simple de los tipos I y II; herpes virus genital, herpes virus orolabial, encefalitis por herpes virus y herpes zóster. También es activo frente al virus de Epstein-Barr y el citomegalovirus.	<ul style="list-style-type: none"> Vía intravenosa: 5mg/kg cada 8 horas. Vía oral: 200mg 5 veces al día. Pomada: 6 veces al día. Dosis pediátrica: 80mg/kg/24 h.	Vía intravenosa Vía oral (capsula, tabletas) Otras presentaciones (pomada, crema, infusión, suspensión y ungüento oftálmico)
Ganciclovir.	Es el fármaco de elección en la profilaxis y tratamiento de infecciones por citomegalovirus.	<ul style="list-style-type: none"> Dosis :5mg/kg cada 12 horas. Dosis oral: 250mg Dosis pediátrica: 5mg/kg/ 1 vez al día. Gel oftálmico: 1 gota en los ojos 5 veces al día. 	Vía oral e intravenosa. Capsula y gel oftálmico.
Foscarnet.	Se usa en tratamiento de retinitis por citomegalovirus resistentes al ganciclovir y cepas de herpes virus resistentes al aciclovir.	<ul style="list-style-type: none"> Dosis: 60mg/kg cada 8 horas. Dosis pediátrica: 90mg/kg/ cada 12 horas. 	Vía intravenosa.
Ribavirina.	La ribavirina se administra en forma de aerosol en niños con bronquiolitis severa y neumonía producida por virus sincitial respiratorio. Por vía oral la ribavirina se usa en asociación con el interferón 2b para el tratamiento de la hepatitis crónica.	<ul style="list-style-type: none"> Dosis: 400mg 3 veces al día. Dosis pediátrica: 15 a 25 mg/kg por día en tres tomas. 	Vía oral (capsula, solución) Aerosol Gotas Crema
Vidarabina	en el tratamiento de encefalitis por herpes simple, del herpes neonatal, en pacientes inmunocomprometidos con infecciones por varicela zóster. Se utiliza por vía tópica en ungüento a 3% en el	<ul style="list-style-type: none"> Dosis intravenosa: 10 a 15 mg/kg Vía tópica: 3%. 	Vía tópica e intravenosa.

		tratamiento de la queratoconjuntivitis aguda, queratitis superficial y la queratitis epitelial ocasionada por el virus herpes simple tipos 1 y 2.		
	Amantadina.	La amantadina es muy útil en la profilaxis de la infección por virus de la influenza A en pacientes con alto riesgo, sobre todo en los ancianos e inmunocomprometidos.	<ul style="list-style-type: none"> • Dosis 100mg 2 veces al día. • Jarabe: 50mg/5 ml, • Dosis pediátrica: 100mg/24 h. dividido 2 veces al día. 	Vía oral (capsulas, tabletas. Jarabe). Solución inyectable.
	Oseltamivir.	Sólo es efectivo para la prevención y tratamiento de la gripe causada por el virus influenza.	<ul style="list-style-type: none"> • Dosis: 75mg cada 12 horas. • Dosis pediátrica 1-12 años: • <15kg:30 mg v.o. 1 vez al día. • 16-23kg: 45 mg v.o. 1 vez al día. 	Vía oral (capsula y polvo para reparar suspensión).
	Imiquimod.	Es un agente tópico para el tratamiento de las verrugas genitales y perianales ocasionadas por el virus del papiloma humano (HPV). No erradica los virus ni afecta la historia natural de la infección por HPV, sólo causa destrucción de las verrugas.	<ul style="list-style-type: none"> • Crema: a 5% 3 veces por semana (contacto con la piel de 6 a 10 horas). 	Forma tópica. Crema.

<p><i>A</i></p> <p><i>N</i></p> <p><i>T</i></p> <p><i>I</i></p> <p><i>R</i></p>				
	Nucleósidos inhibidores de la transcriptasa reversa			
	Zidovudina (AZT)	La AZT se emplea en el tratamiento de personas con infección por HIV, asintomáticos o con síntomas tempranos relacionados con el avance temprano de la enfermedad;	<ul style="list-style-type: none"> • Dosis adulto y pediátrico: 200mg tres veces al día o 300 mg 2 veces al día. • Inyección: 10 mg/ml • Neonatos y lactantes: 1,5 mg/kg/ cada 6 	Vía oral (capsulas y tabletas). Solución inyectable.

**R
E
T
R
O
V
I
R
A
L
E
S**

	asimismo, está indicada en el tratamiento de pacientes con enfermedad avanzada por HIV. Reduce la vella profilaxis tras la eición.	horas o 3mg/kg/ cada 12 horas.	
Lamivudina (3TC)	La lamivudina está indicada en combinación con otros antirretrovirales para el tratamiento de pacientes infectados por HIV. También se usa contra la infección crónica por el virus de la hepatitis B. No se recomienda su empleo como monoterapia en el tratamiento de HIV.	<ul style="list-style-type: none"> • Oral: 150mg o 15 ml de solución. • Comprimidos: 100, 150, 300mg • Dosis pediátrica: 3mg/kg/ 1 vez al día 	Solución oral. Comprimidos.
Inhibidores de proteasa			
Indinavir.	Está indicado en el tratamiento de la enfermedad por HIV en combinación con otros antirretrovirales.	<ul style="list-style-type: none"> • Dosis: 800mg cada 8 horas. 	Vía oral (capsulas).
Inhibidores no nucleósidos de la transcriptasa reversa.			
<p>No compiten con los nucleósidos trifosfatos ni tampoco requieren activación metabólica. Actúan inhibiendo las polimerasas del RNA en forma directa. Los inhibidores no nucleósidos de la transcriptasa reversa incluyen a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nevirapina. • Delavirdina. • Efavirenz. 			

BIBLIOGRAFIA

Libros utilizados

Farmacología Dr. Pierre

Farmacologia basica y clinica katzung

Pediatría, Harriet Lane