



ANTIMICROBIANOS.

Nombre del Alumno: Nohemi judith escobar ramos

Nombre del tema: antimicrobianos

Parcial : 3ª

Nombre de la Materia: medicina interna.

Nombre del profesor: Dra. Fabiola arguello meló

Nombre de la Licenciatura: medicina humana

5to. Semestre

Familia B-lactamicos/ Grupo (A) penicilinas

Fármaco y presentación	Dosis y vías de administración	Indicaciones terapéuticas	Mecanismo de acción	Farmacología	Reacciones adversas	Contraindicaciones	Embarazo y lactancia
<p>Ampicilina Tab/ 250 y 500 mg Cada Tab contiene/1 g</p> <p>Suspensión oral / 250 mg en 5 ml.</p> <p>Cada frasco ampula contiene /500 mg y 1 g</p> <p>Agua inyectable, 2, 4 y 5 ml.</p>	<p>ORAL</p> <p>Niños: 14 años de edad la dosis recomendada es de 100 a 200 mg/kg de peso dividida en 4 tomas (una cada 6 horas) por lapso no menor de 7 días.</p> <p>Adultos: 500 mg a 1 g cada 6 horas por 7 a 10 días dependiendo del tipo de infección</p> <p>PARENTERAL:</p> <p>A y N que pesan más de 20 kg, 500 mg, cuatro veces al día mg cada 6 horas); se puede requerir dosis mayores para infecciones graves o crónicas.</p> <p>Niños que pesan 20 kg o menos: 100 mg/kg/día en total, administrados 4 veces al día en dosis e intervalos iguales (cada 6 horas).</p>	<p>Infecciones del aparato genitourinario, Respiratorio, Gastrointestinal, Meningitis</p>	<p>Actúa inhibiendo la síntesis de la pared celular bacteriana</p>	<p>Administrarse tanto por vía oral como parenteral</p> <p>Su absorción es incompleta con ingestión de alimento previo</p> <p>La vida media plasmática es de 1 a 2 horas.</p> <p>Excreción de ampicilina se lleva a cabo principalmente por vía renal sin modificaciones. aunque también se realiza a través de la bilis y heces.</p>	<p>Glositis, estomatitis, náusea, vómito, enterocolitis, colitis seudomembranosa y diarrea.</p>	<p>Personas con hipersensibilidad.</p> <p>En infecciones ocasionadas por organismos productores de penicilinas.</p> <p>Personas sensibles a cefalosporinas.</p> <p>Paciente con enf, mononucleosis infecciosa y otras enfermedades virales.</p> <p>Personas con leucemia.</p>	<p>Uso durante el embarazo.</p> <p>En madres lactando puede conducir a la sensibilización del infante; por tanto, se deberá decidir si la madre interrumpe la lactancia, o bien, el uso de ampicilina.</p>

<p>Amoxicilina</p> <p>Caja con 10 cápsulas de 250 mg.</p> <p>Caja con 12 o 15 cápsulas de 500 mg.</p>	<p>Adultos:</p> <p>De 500 mg a 1 g cada 8 horas por vía oral.</p> <p>También la dosis puede calcularse a razón de 50-100 mg por kg de peso/día.</p> <p>Niños:</p> <p>De 250 a 500 mg cada 8 horas por vía oral.</p>	<p>Infecciones agudas y crónicas de las vías respiratorias superiores e inferiores</p> <p>Para meningitis, infecciones genitourinarias de piel y tejidos blandos, gastrointestinales, biliares y en general para el tratamiento de padecimientos causados por bacterias sensibles</p>	<p>Actúa inhibiendo la síntesis de la pared celular bacteriana</p> <p>Actúa</p>	<p>Se absorbe rápidamente después de su administración oral.</p> <p>Se difunde en casi todos los tejidos y líquidos del cuerpo, con excepción del cerebro y el líquido cefalorraquídeo</p> <p>La vida media es de 61.3 minutos. La mayor parte de la dosis de</p> <p>Se excreta sin cambio por orina en un periodo de 6 a 8 horas, puede retardarse mediante la administración concomitante del probenecid.</p> <p>Absorción oral</p>	<p>Erupciones cutáneas eosinofílica, angioedema, choque anafiláctico, náuseas, vómito, diarrea y rara vez colitis pseudomembranosa.</p> <p>Además, puede presentarse una elevación sérica de la TGO y TGP.</p>	<p>Está contraindicado su uso en pacientes con hipersensibilidad a las penicilinas o las cefalosporinas y en infecciones causadas por bacterias productoras de betalactamasas.</p>	<p>amoxicilina no han demostrado acción teratogénica; no obstante, la seguridad de su uso durante el embarazo aún no ha sido establecida.</p>
--	---	---	---	---	--	--	---

<p>Oxacilina</p> <p>La presentación de la inyección de oxacilina es en polvo que se mezcla con líquido</p>	<p>Vía IV. Administrar por infusión IV lenta</p> <p>Adultos: Pacientes con función renal normal 8-12 g/día, dividido en 4-6 administraciones diarias.</p> <p>Prevención y profilaxis de infecciones postoperatorias, la profilaxis debe ser corta, por lo general limitado al período de 24 hrs, pero nunca más de 48 horas.</p> <p>2 g IV en la inducción de la anestesia</p> <p>La re-inyección de 1 g IV cada 2 horas, si la intervención es prolongada.</p> <p>Niños: En pacientes con función renal normal, 100</p>	<p>Infecciones causadas por estafilococos susceptibles</p> <p>Infecciones respiratorias</p> <p>Infecciones renales</p> <p>Infecciones urogenitales</p> <p>Infecciones neuro-meníngea</p> <p>Infecciones en las articulaciones</p> <p>Endocarditis</p> <p>Infecciones de la piel o causadas por estafilococos y/o estreptococos sensibles</p>	<p>inhibiendo la síntesis de la pared celular bacteriana</p>	<p>No es completamente absorbida del tracto gastrointestinal.</p> <p>Vida media: 0.5-1 hora. La vida media se prolonga en neonatos.</p> <p>Distribución: Aproximadamente un 93% se une a proteínas plasmáticas.</p> <p>La eliminación renal es entre un 20 y un 30% de la dosis oral.</p> <p>También es excretada por la bilis</p>	<p>Erupción maculopapular, erupción ampollosa excepcionalmente, erupción pustulosa.</p> <p>Náuseas, vómitos, diarrea, estomatitis, lengua negra, colitis pseudomembranosa.</p> <p>Anemia, trombocitopenia, leucopenia, agranulocitosis.</p> <p>Prurito, urticaria, broncoespasmo, angioedema, shock anafiláctico, excepcionalmente eosinofilia.</p>	<p>Hipersensibilidad a oxacilina u otros antibióticos de la familia beta-lactámicos (penicilinas y cefalosporinas).</p> <p>Administración por vía subconjuntival.</p>	<p>El uso de oxacilina es posible durante el embarazo, cualquiera que sea el periodo.</p> <p>En la lactancia es posible en caso de tomar este antibiótico.</p> <p>Sin embargo, se debe interrumpir la lactancia materna (o medicamento) en pacientes bebés que presenten diarrea, candidiasis o sarpullido.</p>
---	---	--	--	--	---	---	---

Grupo: (B) Cefalosporinas

Fármaco y presentación	Dosis y vías de administración	Indicaciones terapéuticas	Mecanismo de acción	Farmacología	Reacciones adversas	Contraindicaciones	Embarazo y lactancia
Cefalexina Caja con 20 cápsulas de 250 mg. Caja con 12, 15, 20 o 21 cápsulas de 500 mg.	Vía Oral Adultos: La mayoría de las infecciones: de 1 a 2 g al día divididos en 3 tomas. Para infecciones graves o profundas, de 1 g tres veces al día, o bien, 1.5 g cuatro veces al día. Niños mayores de 12 años: 500 mg tres veces al día.	Infecciones de vías urinarias, piel y tejidos blandos, del oído medio, del tracto respiratorio, ginecológicas, obstétricas, óseas, infecciones dentales, sífilis y gonorrea.	Actúa al inhibir la síntesis de la pared celular bacteriana.	Absorción: Se absorbe rápidamente y casi por completo en las porciones altas del tracto gastrointestinal, después de su administración oral. Distribución: Se distribuye ampliamente en los tejidos corporales encontrándose altas concentraciones en varios órganos, particularmente hígado y riñones.	Náuseas, vómito, diarrea, dispepsia y dolor abdominal.	La cefalexina está contraindicada en los pacientes con antecedentes de alergia al grupo de antibióticos cefalosporínicos.	Embarazo: No se ha demostrado evidencia de efectos teratógenos, sin embargo, al igual que con todos los medicamentos, su empleo durante el primer trimestre del embarazo se debe hacer con precaución. Lactancia: La cefalexina es excretada en la leche materna en concentraciones bajas, por lo tanto, se recomienda suspender la lactancia durante el tratamiento con cefalexina.
Imipenem + Cilastatina Caja con 1 ó 25 frasco(s) ampula con polvo liofilizado con 500 mg de Imipenem y 500 mg de Cila Caja con un frasco ampula con polvo con 500 mg de Imipenem y 500 mg de	Vía Infusión IV (30 min). Adultos: Infecciones leves no complicadas por microorganismos susceptibles: 250 mg c/6 hrs (1 g al día). Infecciones moderadas o graves por microorganismos moderadamente susceptibles: 500 mg c/6-8 hrs (1.5 a 2 g al día). Infecciones graves	Infecciones nosocomiales graves. Infecciones graves mono o polimicrobianas en Unidades de Cuidado Intensivo. Cuadros febriles en pacientes inmunodeprimidos, cancerosos neutropénicos y trasplantados de	Inhibidor de la síntesis de la pared celular de las bacterias.	Metabolismo y eliminación: No es metabolizada en el organismo y se excreta rápidamente, sin cambios, en la orina por filtración glomerular y secreción tubular. Se excreta también en la leche humana	Eritema, tromboflebitis, dolor e induración. Reacciones alérgicas y cutáneas Reacciones gastrointestinales Hematológicas Función hepática Función renal Neurológicas/psíquicas Órganos de los sentidos	Hipersensibilidad a imipenem o a cualquiera de los componentes de su formulación.	Sólo se debe usar imipenem y cilastatina durante el embarazo si el posible beneficio justifica el riesgo potencial para el feto. Se ha detectado imipenem en la leche materna. Si considera indispensable administrar a una madre lactante, debe dejar de amamantar.

<p>Cefuroxima</p> <p>Tabletas recubiertas: Cefuroxima 500 mg, caja x 10.</p> <p>Gránulos para suspensión oral: Cefuroxima 250 mg / 5 ml, frasco x 70 ml.</p>	<p>VIA ORAL</p> <p>Adultos: Faringitis, amigdalitis, sinusitis maxilar: 250 mg (base) 2 veces / día, por 10 días. Neumonía: 500 mg (base) 2 veces / día. Bronquitis bacteriana, infecciones de piel y tejidos blandos: 250 a 500 mg (base) 2 veces / día, por 10 días.</p> <p>Infecciones urinarias no complicadas: 250 mg (base) 2 veces / día, por 7 a 10 días.</p> <p>Gonorrea no complicada: 1000 mg (1 g) (base) dosis única. Enfermedad de Lyme temprana: 500 mg (base) 2 veces / día, por 20 días. Niños:</p> <p>Faringitis, amigdalitis: de 3 meses a 12 años: 10 mg (base) / kg, cada 12 horas, por 10 días.</p> <p>Impétigo, otitis media, sinusitis maxilar aguda: de 3 meses a 12</p>	<p>Inhibe la síntesis del septum y de la pared celular bacteriana,</p>	<p>Absorción: 33% a 50% de la cefuroxima axetil se absorbe en el tracto gastrointestinal.</p> <p>La absorción aumenta en presencia de alimentos.</p> <p>Distribución: Extensa; incluye: líquido pleural, esputo, hueso, líquido sinovial y humor acuoso.</p> <p>Vida media (t½): 1,2 a 1,9 h.</p> <p>Biotransformación: No se metaboliza en el hígado.</p> <p>Eliminación:</p> <p>Renal: En 12 h se excreta 50% inalterada</p>	<p>Eosinofilia, molestias gastrointestinales (calambres abdominales, diarrea, náusea o vómito), cefalalgia, candidiasis oral, candidiasis vaginal.</p>	<p>Disfunción renal.</p> <p>Antecedentes de gastroenteropatías (colitis ulcerosa, colitis por antibiotoxicoterapia, enteritis regional).</p> <p>Hipoprotrombinemia .</p> <p>Hipersensibilidad a las cefalosporinas u otros antibióticos betalactámicos.</p>	<p>No consumir en lactancia y embarazo</p> <p>Categoría B de riesgo fetal</p>
---	--	--	--	--	---	---

años: 15 mg (base) / kg, cada 12 horas, por 10 días.

mediante filtración glomerular y secreción tubular.

Biliar: Pequeñas cantidades.

<p>Ceftriaxona.</p> <p>Caja con frasco ámpula con polvo de 500 mg y ampolleta con lidocaína al 1% de 2 ml.</p> <p>Ceftriaxona disódica estéril equivalente a 0.5g 1g de ceftriaxona.</p> <p>Tabletas de 500mg.</p>	<p>Vía oral</p> <p>adultos.</p> <p>1-2 g en una sola administración o dividida en 2 dosis diarias, dependiendo del tipo y severidad de la infección.</p> <p>En algunas infecciones del SNC se han sugerido dosis hasta de 4 g diarios, siendo la dosis máxima recomendada.</p> <p>infecciones gonocócicas diseminadas se administra 1 g por vía I.M. o I.V. diariamente y</p>	<p>tiene actividad bactericida, como resultado de la inhibición de la síntesis de la pared celular bacteriana.</p> <p>tiene un alto grado de estabilidad en presencia de β-lactamasas producidas por bacterias Gram- negativas y Gram- positivas.</p>	<p>Absorción: la concentración plasmática máxima tras una dosis única IM de 1 g es alrededor de 81 mg/l y se alcanza en 2-3 horas tras su administración.</p> <p>Distribución. posee una excelente penetración en tejidos y fluidos corporales, tras una dosis de 1-2 g. En más de 60 tejidos y fluidos corporales, incluyendo</p>	<p>Reacciones adversas.</p> <p>molestias gastrointestinales en 2% de los casos; deposiciones blandas o diarrea; náusea; vómito; estomatitis y glositis. Los cambios hematológicos se observan en 2% de los casos y consisten en eosinofilia, leucopenia, granulocitopenia, anemia</p>	<p>Contraindicaciones.</p> <p>está contraindicada en pacientes con hipersensibilidad conocida a las cefalosporinas; en pacientes sensibles a la penicilina se deberá considerar la posibilidad de reacciones alérgicas cruzadas.</p> <p>Cuando existe enfermedad hepática y renal combinada se debe disminuir la dosis. En los recién nacidos con ictericia existe el riesgo de que ocurra encefalopatía secundaria debida a un exceso de bilirrubina, ya que CEFTRIAXONA compite con ésta, en relación con su unión a la albúmina sérica.</p>	<p>Embarazo y lactancia.</p> <p>se sugiere utilizar- la únicamente en casos necesarios y, por supuesto, nunca durante el primer trimestre.</p> <p>Durante el periodo de lactancia se deberá utilizar con mucha precaución, ya que se alcanzan concentraciones entre 3% a 4% en leche materna.</p>
---	---	--	---	---	---	--

	<p>por 7 días.</p> <p>Dosis pediátrica:</p> <p>Niños mayores de 12 años deben recibir las dosis usuales para el adulto.</p> <p>osis usual para neonatos y niños menores de 12 años es de 50-75 mg/kg, no excediendo</p>		<p>pulmón, corazón, tractos biliar y hepático, amígdalas, oído medio y mucosa nasal, hueso y fluidos cerebroespinal, pleural, prostático y sinovial</p> <p>Eliminacion. La eliminación renal es de 5-12 ml/min. El 50-60% de ceftriaxona se excreta inalterada en la orina, en tanto que el 40-50% es</p>	<p>hemolítica, trombocitopenia.</p>		
--	--	--	--	-------------------------------------	--	--

Familia No -lactamicos (Gluco péptidos)

Fármaco y presentación	Dosis y vías de administración	Indicaciones terapéuticas	Mecanismo de acción	Farmacología	Reacciones adversas	Contraindicaciones	Embarazo y lactancia
Vancomicina Solución inyectable: 1 caja, 1 frasco ampula con liofilizado, 500miligramos 1 caja, 1 ampula con liofilizado, 1 gramos	Administración IV, diluida. La dosis inicial debe basarse en el peso corporal total. Pacientes de 12 años o más: La dosis recomendada es de 15 a 20 mg/kg de peso corporal cada 8 a 12 h (no exceder 2 g por dosis). Bebés y niños de un mes a menos de 12 años de edad: de 10 a 15 mg/kg de peso corporal	Infecciones complicadas de la piel y tejidos blandos (cSSTI). Infecciones óseas y articulares. Neumonía adquirida en la comunidad (CAP). La neumonía adquirida en el hospital (HAP), incluida la neumonía asociada al ventilador (VAP). Endocarditis infecciosa. Septicemia	Actúa inhibiendo la síntesis de la pared celular bacteriana	Se administra por vía intravenosa para el tratamiento de infecciones sistémicas. La vía I.M. es dolorosa La administración de una infusión de 500 mg de vancomicina permite alcanzar concentraciones de hasta 49 mg/ml. La vida media de eliminación es de 4 a 6 horas y casi 75% de la dosis administrada es eliminada sin metabolizar por el riñón mediante filtración glomerular en las primeras 24 horas. En la insuficiencia renal, la eliminación de vancomicina se ve comprometida, pudiendo extenderse su	Disnea, estridor, flebitis, enrojecimiento de la parte superior del cuerpo y la cara. exantema e inflamación de la mucosa, prurito, urticaria.	Hipersensibilidad al principio activo o a algunos excipientes	administrar durante el embarazo sólo si es claramente necesario y después de una evaluación cuidadosa del riesgo/beneficio. se excreta en la leche humana y por lo tanto debe ser utilizada en periodo de lactancia sólo si otros antibióticos han fallado.

fluoroquinolonas

Fármaco y presentación	Dosis y vías de administración	Indicaciones terapéuticas	Mecanismo de acción	Farmacología	Reacciones adversas	Contraindicaciones	Embarazo y lactancia
<p>Ciprofloxacino</p> <p>Caja y frasco con 6, 8, 12, 14 o 20 tabletas de 250 mg.</p> <p>Caja y frasco con 6, 8, 12, 14 o 20 tabletas de 500 mg.</p>	<p>Vía oral y se recomienda tomarla con 250 ml de agua.</p> <p>Dosis de 250, 500 o 700 mg c/12 hrs.</p> <p>Infecciones complicadas o severas puede ser necesario prolongar el tratamiento.</p> <p>Infecciones de vías urinarias o de las vías respiratorias se puede administrar dosis de 250 a 500 mg c/12 hrs.</p> <p>Niños dosis de 10 a 20 mg por kg de peso cada 12 horas, cuando se han agotado otras posibilidades terapéuticas.</p>	<p>Infecciones osteoarticulares, gastrointestinales, infecciones del tracto genitourinario, uretritis gonocócica, neumonías, prostatitis, fiebre tifoidea, infección de tejidos blandos etc.</p>	<p>Actúa a nivel intracelular inhibiendo la enzima DNA girasa</p>	<p>Se absorbe bien rápidamente desde el tubo digestivo.</p> <p>Distribución: se absorben en forma activa en la saliva, en las secreciones nasales y bronquiales, en el esputo, en el líquido de las ampollas dérmicas, en el líquido linfático y peritoneal, en las secreciones biliar y prostática.</p> <p>·</p> <p>Metabolismo: Se une a las proteínas plasmáticas en un 30%.</p> <p>Excreción, por vía renal por filtración</p>	<p>Náuseas, vómito, diarrea, dolor abdominal, dispepsia, cefalea, mareos, inquietud, somnolencia, insomnio, trastornos visuales, prurito, erupción cutánea y reacciones de fotosensibilidad</p>	<p>En casos de hipersensibilidad a ciprofloxacino, no debe ser administrado.</p>	<p>No debe ser administrado a mujeres embarazadas o en periodo de lactancia</p>

<p>Levofloxacin</p> <p>Caja con 5 o 7 tabletas de 500 mg.</p> <p>Caja con 5 o 7 tabletas de 750 mg.</p>	<p>Sin embargo, no se recomienda en menores de 18 años.</p> <p>Dosis diaria (oral, I.V.) de acuerdo a la de la infección</p> <p>Exacerbación aguda de bronquitis crónica</p> <p>500 mg una vez al día/ 7días</p> <p>Infecciones del tracto urinario complicadas</p> <p>250 mg una vez al día/ 10 días</p> <p>Neumonía adquirida en la comunidad</p> <p>00 mg una vez al día o 750 mg una vez al día/ 10 días</p> <p>Sinusitis maxilar aguda</p> <p>500 mg una vez al día/10-14 días</p> <p>Prostatitis bacteriana crónica 500 mg una vez al día/28 días</p>	<p>Infecciones osteoarticulares como la osteomielitis, infecciones intraabdominales, infecciones del tracto genitourinario incluyendo prostatitis crónica bacteriana y pielonefritis, uretritis gonocócica, neumonías adquiridas en la comunidad y en el ámbito hospitalario, exacerbación aguda de bronquitis crónica, infecciones de piel y tejidos blandos, sinusitis aguda</p>	<p>Actúa a nivel intracelular inhibiendo la enzima DNA girasa</p>	<p>glomerular y excreción tubular como ciprofloxacino sin cambios.</p> <p>Administración por vía oral, el levofloxacin se absorbe rápida y completamente.</p> <p>Se distribuye ampliamente en la mayoría de líquidos y tejidos corporales.</p> <p>La excreción del levofloxacin se produce principalmente a través de la orina mediante filtración glomerular y por secreción tubular.</p>	<p>Náusea, vómito, diarrea, dolor abdominal, anorexia, dispepsia, cefalea, vértigo, inquietud, somnolencia, insomnio, prurito, erupción cutánea y reacciones de fotosensibilidad.</p>	<p>Antecedentes de hipersensibilidad al levofloxacin o a otras fluoroquinolonas. Pacientes con epilepsia.</p> <p>contraindicadas en mujeres embarazadas y durante la lactancia, así como en niños y adolescentes.</p>	<p>No administrar en embarazo o lactancia</p>
--	--	--	---	--	---	---	---

<p>Gemefluxacino</p> <p>Caja con 3 o 5 tabletas de 320 mg.</p>	<p>Vía oral</p> <p>Se puede administrar con o sin alimentos y se debe ingerir entero con una cantidad de líquido libre. La dosis recomendada es de 320 mg al día, según la siguiente tabla</p>	<p>Exacerbación bacteriana aguda de bronquitis crónica</p> <p>Sinusitis bacteriana aguda</p> <p>Neumonía adquirida en la comunidad</p> <p>Infecciones de la Vía Urinaria urinario</p>	<p>Actúa a nivel intracelular inhibiendo la enzima DNA girasa</p>	<p>La farmacocinética del levofloxacino se ve afectada en los pacientes con insuficiencia renal.</p> <p>Administrada en tableta oral, se absorbe rápidamente en el tracto gastrointestinal.</p> <p>Se distribuye ampliamente a través del cuerpo luego de la administración oral.</p>	<p>Prurito, erupción cutánea y</p>	<p>Contraindicada en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad a la Gemefluxacino, a los agentes antibióticos de fluoroquinolonas o a cualquiera de los componentes del producto.</p>	<p>No debe administrarse durante el embarazo a menos que el posible beneficio para la madre supere el riesgo para el feto.</p> <p>No existe información sobre la eliminación de Gemefluxacino en la leche humana. Por lo tanto, no se debe administrar Gemefluxacino en mujeres en etapa de amamantamiento a menos que el posible beneficio para la madre supere el riesgo.</p>
--	--	---	---	---	------------------------------------	---	---

				<p>Se metaboliza en el hígado.</p> <p>Se eliminan mediante vías de eliminación dobles.</p>	reacciones de fotosensibilidad		
--	--	--	--	--	--------------------------------	--	--

Dianomipiridinas

Fármaco y presentación	Dosis y vías de administración	Indicaciones terapéuticas	Mecanismo de acción	Farmacología	Reacciones adversas	Contraindicaciones	Embarazo y lactancia
Pirimetamina Caja con 30 tabletas en blíster PVDC/ALU.	VIA ORAL Adultos o mayores de 14 años: Dos o tres tabletas de 25 mg, junto con 1,000 mg o 1,500 mg de sulfadiazina, como dosis única. Niños menores De 9 a 14 años, dos tabletas de 25 mg Más 1,000 mg de	Se utiliza en la profilaxis y el tratamiento de la malaria causada por <i>P. falciparum</i> , <i>P. vivax</i> y <i>P. malariae</i> .	Posee acción antiparasitaria en el paludismo y en la toxoplasmosis a través de inhibir la división nuclear de los parásitos al producir una deficiencia de folatos.	Se absorbe completamente en el intestino, aunque en forma lenta. Se metaboliza parcialmente en el organismo. Se excreta en la orina; la eliminación es	Náusea, cólico, vómito, diarrea, alteraciones en el ritmo cardiaco y hematuria.	No debe administrarse a pacientes con antecedentes de hipersensibilidad a pirimetamina.	Embarazo: El riesgo de empleo de sulfadiazina u otras sulfonamidas en neonatos deberá basarse en la valoración del riesgo potencial para el paciente contra el posible beneficio terapéutico. Lactancia: La pirimetamina excretada en la leche materna es

<p>Trimetoprima</p> <p>Caja con 20 tabletas de 80 mg y de (Trimetoprima) y 400 mg (Sulfametoxazol).</p> <p>Caja con 14 tabletas de 160 mg y de (Trimetoprima) y 800 mg (Sulfametoxazol)</p>	<p>sulfadiazina; de 4 a 8 años, una tableta de 25 mg</p> <p>Más 500 mg de sulfadiazina; niños menores de 4 años, ½ tableta de 25 mg</p> <p>VIA ORAL</p> <p>Adultos y niños mayores de 12 años:</p> <p>Tabletas de 80 mg-400 mg de Trimetoprima y Sulfametoxazol 2 tabletas por la mañana y 2 tabletas por la noche.</p>	<p>Infecciones del tracto respiratorio</p> <p>Infecciones del tracto urogenital</p> <p>Infecciones del tracto gastrointestinal</p>	<p>Interfieren con la síntesis bacteriana de ácido tetrahidrofólico</p>	<p>muy lenta y existe excreción urinaria después de un mes de administrado.</p> <p>La vida media de pirimetamina es de alrededor de 36 horas.</p> <p>Se absorben de forma rápida por la porción superior del tracto gastrointestinal tras la administración oral.</p> <p>Las semividas de eliminación de</p>	<p>Náuseas con o sin vómito, estomatitis, diarrea, glositis y casos aislados de enterocolitis, pseudomembranosa y alteraciones cutáneas</p>	<p>Pacientes con daño del parénquima hepático marcado.</p> <p>Pacientes con insuficiencia renal grave, cuando no se puede monitorear las concentraciones plasmáticas.</p> <p>Pacientes con una historia de hipersensibilidad a los ingredientes activos o excipientes.</p>	<p>insuficiente para contraindicar su uso en madres lactantes; sin embargo, la administración concomitante de agentes antifolatos a los niños alimentados al seno deberá ser evitada en lo posible.</p> <p>Usarse durante el embarazo sólo si el beneficio potencial justifica el riesgo potencial al feto.</p> <p>pasan a la leche materna a pesar que la cantidad que ingiere un lactante es pequeña, deberán considerarse los posibles riesgos para</p>
---	---	--	---	--	---	--	--

Duración del tratamiento: En infecciones agudas deberá administrarse durante 5 días o hasta que el paciente no muestre síntomas por un mínimo de 2 días.

Gonorrea: 5 tabletas de 80 mg-400 mg de Trimetoprima y Sulfametoxazol en la mañana y en la noche.

Trimetoprima y Sulfametoxazol dos veces al día durante 7 días.

los 2 componentes son muy similares (10 horas para Trimetoprima y 11 horas para Sulfametoxazol).

Ambas sustancias, así como sus metabolitos, se eliminan casi completamente por los riñones a través de filtración glomerular y secreción tubular

Lactantes durante las primeras 6 semanas de vida.

el lactante (Kernicterus, hipersensibilidad) contra el beneficio terapéutico esperado para la madre.

Nitroimidazoles

Fármaco y presentación	Dosis y vías de administración	Indicaciones terapéuticas	Mecanismo de acción	Farmacología	Reacciones adversas	Contraindicaciones	Embarazo y lactancia
<p>Metronidazol</p> <p>1 caja; 1 frasco con polvo para reconstruir, 120 ml, 50 mg/ml</p> <p>Suspensión 250 mg/5 ml, frasco por 120 ml</p>	<p>Adultos:</p> <p>En amebiasis y giardiasis, 500 mg 3 veces al día por 5 a 10 días.</p> <p>En tricomoniasis, 2 gramos en 1 sola dosis. En vaginosis bacteriana, 500 mg 2 veces al día durante 7 días.</p> <p>En niños:</p> <p>Dependiendo de la patología, la dosis oscila entre 35-50 mg/kg/día en dosis fraccionadas 3 veces al día durante 5 a 10 días.</p>	<p>Tratamiento de la amebiasis, tricomoniasis urogenital, vaginosis bacteriana (por Gardnerella vaginalis), vaginitis inespecífica, giardiasis e infecciones ocasionadas por gérmenes anaerobios sensibles.</p>	<p>El metronidazol afecta directamente al metabolismo del ADN de las bacterias anaeróbicas.</p>	<p>Se administra por vía intravenosa, la biodisponibilidad es del 100 %.</p> <p>Se distribuye en los tejidos corporales después de la inyección.</p> <p>se metaboliza por el hígado, por oxidación de la cadena lateral y formación de glucurónidos.</p> <p>El 80 % de la sustancia se excreta en la orina con menos del 10 % en forma de sustancia farmacológica inalterada.</p> <p>Pequeñas cantidades se excretan a través</p>	<p>Leucopenia, trombocitopenia, mareo, cefalea, vértigo, ataxia, neuropatía periférica, sabor metálico, náuseas, anorexia, epigastralgia, glositis, vómito, diarrea, rash, urticaria, convulsiones.</p>	<p>Hipersensibilidad al metronidazol o a otros compuestos imidazólicos, primer trimestre de embarazo y discrasias sanguíneas.</p> <p>Durante el tiempo de tratamiento no deberán ingerirse bebidas alcohólicas.</p>	<p>Durante la lactancia debe suspenderse durante el tratamiento.</p> <p>Durante el primer trimestre, el metronidazol 5 mg/ml solo debe usarse para tratar infecciones graves que amenazan la vida, si no existe una alternativa más segura.</p> <p>Durante el segundo y tercer trimestre, el metronidazol 5 mg/ml también puede usarse para tratar otras infecciones si los beneficios esperados superan claramente cualquier posible riesgo.</p>

del hígado.

La vida media de eliminación es de 8 (6-10) horas.


<p>Tinidazol.</p> <p>suspensión (líquido) preparado por el farmacéutico y una tableta para tomar por vía oral.</p> <p>Tinidazol tabletas recubiertas 1g: Caja x 8 via oral</p>	<p>Amebiasis intestinal: 2g dosis única día por 2 o 3 días.</p> <p>Trichomoniasis urogenita: 2g dosis única día - Tratamiento en pareja.</p> <p>Giardiasis: 2g dosis única.</p> <p>Absceso hepático</p> <p>amebiano: 2g dosis única día x 3 a 5 días.</p> <p>Vaginitis inespecífica: 2g dosis única día por 2 días, en</p>	<p>Penetran en el citoplasma celular por difusión pasiva. En el interior de anaerobios o microaerófilos (bacterias y protozoos) originan un producto intermedio reducido que induce daño oxidativo en las</p>	<p>absorbe rápido y por completo en el tubo digestivo y su concentración máxima se alcanza en 2 h. Se une a la albúmina plasmática (12%) y se distribuye en todo el organismo, incluso en el líquido cefalorraquídeo. Es metabolizado</p>	<p>Síntomas gastrointestinales, sobre todo náuseas y, raramente, sabor metálico. Puede favorecer aparición de candidiasis. Se ha descrito leucopenia y pancreatitis reversibles al retirar tratamiento. La pigmentación oscura de la orina es un efecto secundario raro.</p>	<p>contraindicado en pacientes que padezcan o que tengan historia de discrasias sanguíneas, aunque no se han observado anomalías hematológicas persistentes en estudios en animales ni en clínica humana. TRICOLAM no deberá</p>	<p>atraviesa la barrera placentaria y aparece en la leche materna, por ello TRICOLAM está contraindicado durante el primer trimestre del embarazo y durante la lactancia.</p>
---	---	---	---	--	--	---

	pareja. Infecciones anaerobias: 2g el primer día y seguir con 1g diario por 5 ó 6 días.	cadenas de ADN. Tienen efecto bactericida rápido	en hígado y excretado por vía renal	Con dosis altas y tratamientos prolongados se han observado convulsiones y neuropatía	administrarse a pacientes con trastornos neurológicos orgánicos.	
--	--	--	---	--	--	--

Macrólidos

Fármaco y presentación	Dosis y vías de administración	Indicaciones terapéuticas	Mecanismo de acción	Farmacología	Reacciones adversas	Contraindicaciones	Embarazo y lactancia
Azitromicina Suspensión 200 mg/5 ml x 15 ml x 1 Tabletas 500 mg x 3 Tabletas 500 mg x 5.	VIA ORAL Adultos, la dosis es de 500 mg al día, vía oral, por 3 días. En enfermedades transmitidas sexualmente causadas por Chlamydia trachomatis, Haemophilus ducreyi o Neisseria gonorrhoeae sensible, la dosis es de 1.000 mg en 1 sola dosis por vía oral. En niños, la dosis recomendada es de 10 mg/kg al día, vía oral, en una toma durante 3 días.	Indicada en el tratamiento de infecciones del tracto respiratorio superior e inferior causadas por gérmenes sensibles a la azitromicina.	Ejerce su actividad antimicrobiana al obstaculizar la síntesis de proteínas en la bacteria a nivel ribosómico, al fijarse a la subunidad 50 S del mismo.	Absorción: Ampliamente distribuida en el organismo; su biodisponibilidad es de aproximadamente 37%. La semivida de eliminación plasmática terminal sigue a continuación de la semivida de depleción tisular que es de 2 a 4 días. Se excreta sin cambios en la bilis.	Astenia, mareos, vértigo, convulsiones, cefalea, somnolencia, parestesia, hiperactividad, alteraciones gastrointestinales (anorexia, náuseas, vómito, diarrea, heces blandas, dispepsia, dolor o malestar abdominal, estreñimiento, flatulencia y alteraciones del sabor.	Contraindicada en pacientes con hipersensibilidad a la azitromicina, eritromicina u otro macrólido.	Se debe administrar con precaución en pacientes embarazados y lactancia, según el criterio médico y sólo si el beneficio potencial excede al riesgo.

<p>Claritromicina</p> <p>Tabletas de 500 mg, caja por 10.</p> <p>Suspensión 250 mg/5 ml, frasco por 50 ml.</p> <p>Suspensión 125 mg/5 ml x 50 ml x 1.</p>	<p>Las tabletas y el polvo para suspensión oral pueden tomarse con las comidas.</p> <p>VIA ORAL</p> <p>Adultos, la dosis habitual de es de 250 mg cada 12 horas, que puede incrementarse a 500 mg cada 12 horas según la infección.</p> <p>La duración usual del tratamiento es de 5 a 10 días dependiendo de la situación clínica particular.</p> <p>Para la erradicación de H. pylori, administrar</p>	<p>Infecciones del tracto respiratorio superior, tales como faringitis, amigdalitis y sinusitis.</p> <p>Infecciones del tracto respiratorio inferior, tales como bronquitis aguda, reagudización de bronquitis crónica y neumonías bacterianas.</p> <p>Infecciones de la piel y tejidos blandos, tales como foliculitis, celulitis y</p>	<p>Ejerce su acción antibacteriana por interferir la síntesis de proteínas en las bacterias sensibles ligándose a la subunidad 50S ribosomal.</p>	<p>se absorbe rápidamente.</p> <p>LA acumulación y el metabolismo no se altera después de la administración de dosis múltiples.</p> <p>Se distribuye adecuadamente en todos los tejidos excepto en el SNC.</p> <p>La vida media oscila de 3 a 4 horas para claritromicina y de 5 a 6 horas para el metabolito.</p> <p>Se metaboliza fundamentalmente en el hígado.</p> <p>Se metaboliza fundamentalmente en el hígado.</p>	<p>Náuseas, vómito, diarrea, dispepsia, gastritis, dolor abdominal y cefalea.</p>	<p>Hipersensibilidad a la claritromicina, eritromicina u otro macrólido o a cualquiera de los componentes del medicamento.</p>	<p>Embarazo, lactancia. Considerar riesgo-beneficio y administrar con precaución.</p>
--	--	--	---	--	---	--	---

<p>Eritromicina</p> <p>Suspensión oral 200 mg/5 ml: Envase conteniendo 60 ml.</p> <p>Comprimidos: En vase conteniendo 8 comprimidos recubiertos.</p>	<p>en dosis de 500 mg cada 12 horas.</p> <p>Suspensión es de 7,5 mg/kg cada 12 horas, sin sobrepasar 500 mg cada 12 horas.</p> <p>Adultos: 250 a 500 mg cada 6 a 8 horas.</p> <p>Niños: 50 mg/kg/días fraccionados cada 6 a 8 horas.</p>	<p>erisipela.</p>  <p>Otitis media grave.</p> <p>Neumonía adquirida en la comunidad</p> <p>Infecciones de piel y tejidos blandos.</p> <p>Exacerbación aguda de la bronquitis crónica de etiología bacteriana.</p>	<p>Ejerce su acción antibiótica por la unión a la subunidad ribosómica 50s de los microorganismos sensibles e inhibe la síntesis proteica</p>	<p>La distribución es de un 45 % del peso corporal de una persona normal.</p> <p>Este gran volumen de distribución concuerda con la amplia penetración de la eritromicina en los tejidos.</p> <p>La eritromicina se concentra en el hígado y se excreta en la bilis.</p> <p>La semivida de eliminación plasmática en pacientes con una actividad renal normal es de unas 2 horas.</p> <p>En el caso de una insuficiencia renal grave, la semivida puede prolongarse hasta 4-7 horas</p>	<p>Náuseas, vómitos y diarrea, urticaria, rash cutáneo.</p> <p>En tratamientos prolongados o repetidos puede existir la posibilidad de proliferación excesiva de bacterias y hongos no sensibles.</p>	<p>Hipersensibilidad a la eritromicina.</p>	<p>No está recomendada durante la lactancia, a menos que los beneficios previstos superen los posibles riesgos.</p> <p>No se deberá administrar eritromicina a mujeres embarazadas</p> <p>Los estudios realizados en humanos han comunicado anomalías cardiovasculares cuando las mujeres embarazadas durante la primera fase del embarazo.</p>
---	--	--	---	---	---	---	---

		Conjuntivitis					
		Neumonía causada por microorganismos atípicos.					
		Infecciones urogenitales.					
		Gastroenteritis grave.					

Rifamicinas

Fármaco y presentación	Dosis y vías de administración	Indicaciones terapéuticas	Mecanismo de acción	Farmacología	Reacciones adversas	Contraindicaciones	Embarazo y lactancia
Rifampicina Caja x 8, 10 y 100 cápsulas.	Administración: V.O Adultos: Con peso <50 kg: 450 mg de rifampicina al día adultos de 50 kg de peso o >: 600 mg de rifampicina al día lactantes Niños: 10-20 mg/kg de rifampicina al día. Dosis máxima diaria: 600 mg	La principal indicación de Rifampicina es la tuberculosis.	Inhibe la polimerasa ARN dependiente del ADN de cepas bacterianas sensibles	Absorción: La sustancia activa, es absorbida a partir de la suspensión oral. Distribución: Unión a proteínas séricas. Penetra rápidamente en diversos fluidos y tejidos corporales. Metabolismo: Es transformada en el hígado en su metabolito principal, 25-O-desacetil rifampicina. Excreción: La mayor parte se elimina por bilis, el	Eritema, prurito con o sin rash de la piel, urticaria Anorexia, náusea, dolor abdominal, hinchazón Fatiga, somnolencia, cefalea, ligeros mareos y vértigo	Hipersensibilidad conocida o sospechada, a las rifamicinas o a cualquier excipiente incluido en rifampicina. Un historial de hepatitis inducida por el fármaco y enfermedad hepática aguda independientemente de su origen. Porfiria.	Puede administrarse durante el embarazo si se juzga que el beneficio potencial para la madre excede el riesgo potencial en el feto. La rifampicina pasa a través de la leche materna pero no se han observado reacciones adversas en los niños amamantados. Por lo tanto, las madres pueden

				metabolito desacetilado supone un 80% de la cantidad excretada, se detecta en la orina.			continuar amamantando a sus hijos.
--	--	--	--	---	--	--	------------------------------------

<p>Rifaximina.</p> <p>Comprimido recubierto con película.</p> <p>Comprimidos recubiertos con película.</p> <p>Cada comprimido contiene 200 mg de Rifaximina</p>	<p>recomendada es de 200 mg (1 comprimido) cada 6 horas, hasta remisión de los síntomas. Esta dosis puede ser incrementada hasta 400 mg en adultos cada 8 horas, en aquellos casos que, por su complicación, pudiera requerir un incremento de dosis y siempre bajo criterio facultativo. Se aconseja no sobrepasar los 7 días de tratamiento</p>	<p>Se unen a la subunidad b de la ARN-polimerasa responsable de la transcripción del ADN bacteriano a ARN. Actividad generalmente bactericida.</p>	<p>Absorción: tiene una absorción escasa en el tracto gastrointestinal (inferior al 1%) cuando se administra por vía oral.</p> <p>Distribución: se une moderadamente a las proteínas plasmáticas humanas. In vivo, la tasa media de unión a las proteínas fue del 67,5% en sujetos sanos.</p> <p>Eliminación: excreta casi</p>	<p>mareo, cefalea, estreñimiento, dolor y distensión abdominal, diarrea, flatulencia, náuseas, tenesmo rectal, urgencia de evacuación, vómitos, pirexia</p>	<p>Hipersensibilidad a la rifaximina, derivados de la rifamicina o a alguno de los excipientes incluidos en la sección 6.1. Obstrucción intestinal. Lesiones ulcerativas intestinales graves. Diarrea complicada con fiebre o sangre en las heces</p>	<p>es preferible evitar el uso de rifaximina durante el embarazo.</p> <p>Se debe decidir si es necesario interrumpir la lactancia o interrumpir el tratamiento tras considerar el beneficio de la lactancia para el niño y el beneficio del tratamiento para la madre.</p>
--	---	--	---	---	---	--

			exclusiva y completamente en las heces.			
--	--	--	---	--	--	--

Beta-lactamoscos.



UDS Mi fluoroquinolonas



Nitroimidazoles



Aminoglicosidos



BIBLIOGRAFIA.

https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/64405/64405_ft.pdf

<https://www.guia-abe.es/generalidades-descripcion-general-de-los-principales-grupos-de-farmacos-antimicrobianos-antibioticos->

