



Mi Universidad

Nombre del Alumnos: José Sánchez Zalazar

Nombre del tema: Antimicrobianos

Parcial: 3°

Nombre de la Materia: Medicina Interna

Nombre del profesor: Dra. Fabiola Melo Arguello

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

Semestre: 5°

Ciudad: San Cristóbal de las Casas, Chis, Mx.

Fecha: 12/11/2023



ANTIMICROBIANOS

Familia B-lactamicos/Grupo penicilinas

Fármaco y presentación	Dosis y vías de administración	Indicaciones terapéuticas	Mecanismo de acción	Farmacología	Reacciones adversas	Contraindicaciones	Embarazo y lactancia
<p>Ampicilina</p> <p>Tab/ 250 y 500 mg</p> <p>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 pseudomembranosa 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>Amoxilina</p> <p>Caja con 10 cápsulas de 250 mg.</p> <p>Caja con 12 o 15 cápsulas de 500 mg.</p>	<p>Adultos: 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: 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>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 de 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>Erupciones cutáneas eosinofilia, 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>
--	---	---	--	--	---	--	---

Oxacilina

La presentación de la inyección de oxacilina es en polvo que se mezcla con líquido

Vía IV. Administrar por infusión IV lenta

Adultos: Pacientes con función renal normal 8-12 g/día, dividido en 4-6 administraciones diarias.

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.

2 g IV en la inducción de la anestesia

La re-inyección de 1 g IV cada 2 horas, si la intervención es prolongada.

Niños: En pacientes con función renal normal, 100 a 200 mg/kg/día, dividida en 4-6 administraciones

Infecciones causadas por estafilococos susceptibles

Infecciones respiratorias

Infecciones renales

Infecciones urogenitales

Infecciones neuro-meníngea

Infecciones en las articulaciones

Endocarditis

Infecciones de la piel o causadas por estafilococos y/o estreptococos sensibles

Actúa inhibiendo la síntesis de la pared celular bacteriana

Absorción oral
No es completamente absorbida del tracto gastrointestinal.

Vida media: 0.5-1 hora. La vida media se prolonga en neonatos.

Distribución: Aproximadamente un 93% se une a proteínas plasmáticas.

La eliminación renal es entre un 20 y un 30% de la dosis oral.

También es excretada por la bilis

Erupción maculopapular, erupción ampullosa excepcionalmente, erupción pustulosa.

Náuseas, vómitos, diarrea, estomatitis, lengua negra, colitis pseudomembranosa.

Anemia, trombocitopenia, leucopenia, agranulocitosis.

Prurito, urticaria, broncoespasmo, angioedema, shock anafiláctico, excepcionalmente eosinofilia.

Hipersensibilidad a oxacilina u otros antibióticos de la familia beta-lactámicos (penicilinas y cefalosporinas).

Administración por vía subconjuntival.

El uso de oxacilina es posible durante el embarazo, cualquiera que sea el periodo.

En la lactancia es posible en caso de tomar este antibiótico.

Sin embargo, se debe interrumpir la lactancia materna (o medicamento) en pacientes bebés que presenten diarrea, candidiasis o sarpullido.

Familia No -lactamicos/Grupo Glucopéptidos

Fármaco y presentación	Dosis y vías de administración	Indicaciones terapéuticas	Mecanismo de acción	Farmacología	Reacciones adversas	Contraindicaciones	Embarazo y lactancia
<p>Vancomicina</p> <p>Solución inyectable:</p> <p>1 caja, 1 frasco ámpula con liofilizado, 500miligramos</p> <p>1 caja, 1 ámpula con liofilizado, 1 gramos</p>	<p>Administración IV, diluida.</p> <p>La dosis inicial debe basarse en el peso corporal total.</p> <p>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).</p> <p>Bebés y niños de un mes a menos de 12 años de edad:</p> <p>La dosis recomendada es de 10 a 15 mg/kg de peso corporal cada 6 horas</p>	<p>Infecciones complicadas de la piel y tejidos blandos (cSSTI).</p> <p>Infecciones óseas y articulares.</p> <p>Neumonía adquirida en la comunidad (CAP).</p> <p>La neumonía adquirida en el hospital (HAP), incluida la neumonía asociada al ventilador (VAP).</p> <p>Endocarditis infecciosa.</p> <p>Septicemia</p>	<p>Actúa inhibiendo la síntesis de la pared celular bacteriana</p>	<p>Se administra por vía intravenosa para el tratamiento de infecciones sistémicas. La vía I.M. es dolorosa</p> <p>La administración de una infusión de 500 mg de vancomicina permite alcanzar concentraciones de hasta 49 mg/ml.</p> <p>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.</p> <p>En la insuficiencia renal, la eliminación de vancomicina se ve comprometida, pudiendo extenderse su vida media hasta 7.5 días.</p>	<p>Disnea, estridor. flebitis, enrojecimiento de la parte superior del cuerpo y la cara. exantema e inflamación de la mucosa, prurito, urticaria.</p>	<p>Hipersensibilidad al principio activo o a algunos excipientes</p>	<p>administrar durante el embarazo sólo si es claramente necesario y después de una evaluación cuidadosa del riesgo/beneficio.</p> <p>se excreta en la leche humana y por lo tanto debe ser utilizada en periodo de lactancia sólo si otros antibióticos han fallado.</p> <p>la decisión de interrumpir la lactancia materna debe ser considerado, debido a los efectos adverso en el neonato</p>

Grupo: 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. 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 del hígado.</p> <p>La vida media de eliminación es de 8 (6-10) horas.</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>

Grupo: Rifamicinas

Fármaco y presentación	Dosis y vías de administración	Indicaciones terapéuticas	Mecanismo de acción	Farmacología	Reacciones adversas	Contraindicaciones	Embarazo y lactancia
<p>Rifampicina</p> <p>Caja x 8, 10 y 100 cápsulas.</p>	<p>Administración: V.O</p> <p>Adultos:</p> <p>Con peso <50 kg: 450 mg de rifampicina al día adultos de 50 kg de peso o >: 600 mg de rifampicina al día lactantes</p> <p>Niños:</p> <p>10-20 mg/kg de rifampicina al día.</p> <p>Dosis máxima diaria:</p> <p>600 mg</p>	<p>La principal indicación de Rifampicina es la tuberculosis.</p>	<p>Inhibe la polimerasa ARN dependiente del ADN de cepas bacterianas sensibles</p>	<p>Absorción: La sustancia activa, es absorbida a partir de la suspensión oral.</p> <p>Distribución: Unión a proteínas séricas. Penetra rápidamente en diversos fluidos y tejidos corporales.</p> <p>Metabolismo: Es transformada en el hígado en su metabolito principal, 25-O-desacetil rifampicina.</p> <p>Excreción: La mayor parte se elimina por bilis, el metabolito desacetilado supone un 80% de la cantidad excretada, se detecta en la orina.</p>	<p>Eritema, prurito con o sin rash de la piel, urticaria</p> <p>Anorexia, náusea, dolor abdominal, hinchazón</p> <p>Fatiga, somnolencia, cefalea, ligeros mareos y vértigo</p>	<p>Hipersensibilidad conocida o sospechada, a las rifamicinas o a cualquier excipiente incluido en rifampicina.</p> <p>Un historial de hepatitis inducida por el fármaco y enfermedad hepática aguda independientemente de su origen.</p> <p>Porfiria.</p>	<p>Puede administrarse durante el embarazo si se juzga que el beneficio potencial para la madre excede el riesgo potencial en el feto.</p> <p>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 continuar amamantando a sus hijos.</p>

Aminoglucósidos

Fármaco y presentación	Dosis y vías de administración	Indicaciones terapéuticas	Mecanismo de acción	Farmacología	Reacciones adversas	Contraindicaciones	Embarazo y lactancia
Gentamicina 1 caja, 1 Ampolleta(s), 2 ml, 20 Miligramos 1 caja, 1 Ampolleta (s), 2 ml, 80 Miligramos 1 caja, 1 Ampolleta(s), 2 ml, 160 Miligramos 1 caja, 5 Ampolleta(s), 2 ml, 20 Miligramos 1 caja, 5 Ampolleta(s), 2 ml, 80 Miligramos 1 caja, 5 Ampolleta(s), 2 ml, 160 Miligramos 1 caja, 1 Jeringas de vidrio prellenadas, 2 ml, 160 Miligramos 1 caja, 5 Jeringas de vidrio prellenadas, 2 ml, 160 Miligramos	La administración puede ser IV o IM Adulto, función renal normal es de: 3.5-5 mg/kg/día en 3 dosis. Prematuros: 2.5 mg/kg/día administrar cada 18 horas. Neonatos: 2.5 mg/kg/día, administrar cada 8 horas. Niños: De 2 a 2.5 mg, administrar cada 8 horas. Se recomienda que el tratamiento sea de 7 a 10 días.	Infecciones gastrointestinales. Infecciones genitourinarias e infecciones renales. Septicemia. Peritonitis o infecciones pélvicas. Infecciones intraabdominales. Infecciones de la piel, tejidos blandos y óseas. Infecciones oculares. Heridas y quemaduras infectadas.	Inhiben la síntesis proteica actuando sobre la unidad 30S de los ribosomas.	Se absorbe totalmente y de forma rápida después de la administración intramuscular. Distribuidos en el líquido extracelular; la redistribución inicial a tejidos es del 5 al 15 % con acumulación en las células de la corteza renal No se metaboliza. Excreción: excretado en forma inalterable por la orina en 24 horas. vida media puede exceder 5 ó 6 horas	neuropatía periférica, encefalopatía, contracturas musculares, convulsiones y un síndrome similar a miastenia gravis, púrpura, náuseas, vómitos, hipotensión y trastornos visuales.	Antecedentes de hipersensibilidad a la gentamicina o reacciones tóxicas presentadas con cualquier otro aminoglucósido	Categoría de riesgo C: Los antibióticos aminoglucósidos atraviesan la barrera placentaria y pueden ocasionar daño fetal si se administran en mujeres embarazadas. Mujeres que están amamantando, GENTAMICINA se excreta en cantidades mínimas a través de la leche materna. Evaluar riesgo veneficio en lactantes o suspender

<p>Amikacina</p> <p>Caja con un frasco ámpula con 2 ml (100 mg/2 ml y 500 mg/2 ml).</p> <p>Caja con una o dos ampolletas de vidrio o plástico con 2 ml (100 mg/2 ml, 250 mg/2 ml y 500 mg/2 ml).</p> <p>Caja con una ampolleta de vidrio o plástico con 1 g/4 ml.</p> <p>Caja con una jeringa prellenada con 4 ml (1 g/4 ml)</p>	<p>La administración IV o IM (Adultos)</p> <p>P. 15 mg/kg/días divididos en 2 dosis iguales, durante 7 a 10 días.</p> <p>Dosis máxima total durante todo el tratamiento no deberá sobrepasar de 15 g.</p> <p>P. con alteración renal: La dosis inicial puede ser de 7.5 mg/kg, la dosis subsiguiente puede administrarse a intervalos más prolongados o administrar una dosis menor en horarios fijos.</p> <p>No mezclarse con ningún otro medicamento</p>	<p>infecciones del aparato respiratorio bajo, tejidos blandos, huesos y articulaciones, aparato genitourinario, infecciones intraabdominales, bacteriemias, septicemias (incluyendo sepsis neonatal), quemaduras e infecciones postoperatorias en las que el germen causal sea una bacteria gram negativa sensible o algunas gram positivas.</p>	<p>Inhiben la síntesis proteica actuando sobre la unidad 30S de los ribosomas</p>	<p>absorbida rápida y completamente logrando una distribución importante en el líquido extracelular incluyendo suero, abscesos, los líquidos ascíticos, pleural, pericárdico, sinovial y linfático.</p> <p>La eliminación de la amikacina se produce principalmente a través de la orina sin cambios, y una pequeña parte se realiza a través de la bilis, con prolongación de la vida media sérica.</p>	<p>Tinnitus, vértigo, sordera parcialmente reversible o irreversible, oliguria, azoemia, febrícula, cefalea y parestesias.</p> <p>Asi mismo erupción cutánea, cefalea, eosinofilia, anemia e hipotensión.</p>	<p>Hipersensibilidad conocida a la amikacina y/o a otros aminoglucósidos.</p>	<p>no se recomienda el uso de amikacina durante el embarazo ni durante la lactancia.</p>
---	---	--	---	--	---	---	--

<p>Neomicina</p> <p>Envase conteniendo 12 comprimidos.</p> <p>Tópica Crema</p>	<p>Vía tópica: principal indicación tópica</p> <p>De 1 a 4 aplicaciones al día en función de la localización y tipo de infección</p> <p>Vía Oral cada 6-8 horas.</p> <p>Niños: 50 mg/kg/día.</p> <p>Adultos: 2-6 g/día.</p>	<p>Enterocolitis infecciosa por gérmenes sensibles.</p> <p>Esterilización preoperatoria de colon.</p> <p>Encefalopatía hepática.</p> <p>Tratamiento tópico de infecciones oftálmicas, óticas, nasales. de la piel, mucosa oral y vulvovaginitis.</p>	<p>Actúa inhibiendo la síntesis proteica a nivel ribosomal, pero sin actividad antifúngica</p>	<p>Se absorbe prácticamente a través del tracto gastrointestinal.</p> <p>Solo cerca de 3% de una dosis oral se absorbe en el tracto gastrointestinal.</p> <p>Tras una dosis única en adultos con función renal normal, los niveles plasmáticos máximos neomicina de 02.05 a 06.01 ug/ml se alcanzan en 1-2 horas.</p> <p>se excreta sin cambios en las heces.</p> <p>En los adultos, aproximadamente 1% se excreta Inalterada en la crina dentro de las 24 horas</p>	<p>Nausea, vómitos, diarrea, colitis y mala absorción</p>	<p>Hipersensibilidad a aminoglucósidos.</p> <p>Obstrucción intestinal.</p> <p>Niños menores de dos años</p>	<p>No se recomienda su uso en el embarazo y la lactancia.</p>
---	---	--	--	--	---	---	---

Grupo: 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>Sin embargo, no se recomienda en menores de 18 años.</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>Metabolismo: Se une a las proteínas plasmáticas en un 30%.</p> <p>Excreción, por vía renal por filtración glomerular y excreción tubular como ciprofloxacino sin cambios.</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>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/ 7 días</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</p> <p>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>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>La farmacocinética del levofloxacin se ve afectada en los pacientes con insuficiencia renal.</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>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>Se metaboliza hasta cierto punto en el hígado.</p> <p>Se eliminan mediante vías de eliminación dobles.</p>	<p>Prurito, erupción cutánea y reacciones de fotosensibilidad</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>
---	---	---	---	--	---	---	---

Grupo: Macrólidos

Fármaco y presentación	Dosis y vías de administración	Indicaciones terapéuticas	Mecanismo de acción	Farmacología	Reacciones adversas	Contraindicaciones	Embarazo y lactancia
<p>Azitromicina</p> <p>Suspensión 200 mg/5 ml x 15 ml x 1</p> <p>Tabletas 500 mg x 3</p> <p>Tabletas 500 mg x 5.</p>	<p>VIA ORAL</p> <p>Adultos, la dosis es de 500 mg al día, vía oral, por 3 días.</p> <p>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.</p> <p>En niños, la dosis recomendada es de 10 mg/kg al día, vía oral, en una toma durante 3 días.</p> <p>Las tabletas y el polvo para suspensión oral pueden tomarse con las comidas.</p>	<p>Indicada en el tratamiento de infecciones del tracto respiratorio superior e inferior causadas por gérmenes sensibles a la azitromicina.</p>	<p>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.</p>	<p>Absorción:</p> <p>Ampliamente distribuida en el organismo; su biodisponibilidad es de aproximadamente 37%.</p> <p>La semivida de eliminación plasmática terminal sigue a continuación de la semivida de depleción tisular que es de 2 a 4 días.</p> <p>Se excreta sin cambios en la bilis.</p>	<p>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.</p>	<p>Contraindicada en pacientes con hipersensibilidad a la azitromicina, eritromicina u otro macrólido.</p>	<p>Se debe administrar con precaución en pacientes embarazados y lactancia, según el criterio médico y sólo si el beneficio potencial excede al riesgo.</p>

<p>Clarithromicina</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>VIA ORAL</p> <p>Adultos, la dosis habitual 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 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>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 erisipela.</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. 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 Suspensión oral 200 mg/5 ml: Envase conteniendo 60 ml. Comprimidos: En vase conteniendo 8 comprimidos recubiertos.</p>	<p>Adultos: 250 a 500 mg cada 6 a 8 horas. Niños: 50 mg/kg/días fraccionados cada 6 a 8 horas.</p>	<p>Otitis media grave. Neumonía adquirida en la comunidad Infecciones de piel y tejidos blandos. Exacerbación aguda de la bronquitis crónica de etiología bacteriana. Conjuntivitis Neumonía causada por microorganismos atípicos. Infecciones urogenitales. Gastroenteritis grave.</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. Este gran volumen de distribución concuerda con la amplia penetración de la eritromicina en los tejidos. La eritromicina se concentra en el hígado y se excreta en la bilis. La semivida de eliminación plasmática en pacientes con una actividad renal normal es de unas 2 horas. 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. 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. No se deberá administrar eritromicina a mujeres embarazadas Los estudios realizados en humanos han comunicado anomalías cardiovasculares cuando las mujeres embarazadas durante la primera fase del embarazo.</p>
--	---	--	---	---	---	---	---

Grupo: Cefalosporinas

Fármaco y presentación	Dosis y vías de administración	Indicaciones terapéuticas	Mecanismo de acción	Farmacología	Reacciones adversas	Contraindicaciones	Embarazo y lactancia
<p>Cefalexina</p> <p>Caja con 20 cápsulas de 250 mg.</p> <p>Caja con 12, 15, 20 o 21 cápsulas de 500 mg.</p>	<p>Via Oral</p> <p>Adultos: La mayoría de las infecciones: de 1 a 2 g al día divididos en 3 tomas.</p> <p>Para infecciones graves o profundas, de 1 g tres veces al día, o bien, 1.5 g cuatro veces al día.</p> <p>Niños mayores de 12 años:</p> <p>500 mg tres veces al día.</p>	<p>Infecciones de vías urinarias, piel y tejidos blandos, del oído medio, del tracto respiratorio, ginecológicas, obstétricas, óseas, infecciones dentales, sífilis y gonorrea.</p>	<p>Actúa al inhibir la síntesis de la pared celular bacteriana.</p>	<p>Absorción: Se absorbe rápidamente y casi por completo en las porciones altas del tracto gastrointestinal, después de su administración oral.</p> <p>Distribución: Se distribuye ampliamente en los tejidos corporales encontrándose altas concentraciones en varios órganos, particularmente hígado y riñones.</p> <p>Metabolismo y eliminación: No es metabolizada en el organismo y se excreta rápidamente, sin cambios, en la orina por filtración glomerular y secreción tubular.</p>	<p>Náuseas, vómito, diarrea, dispepsia y dolor abdominal.</p>	<p>La cefalexina está contraindicada en los pacientes con antecedentes de alergia al grupo de antibióticos cefalosporínicos.</p>	<p>Embarazo:</p> <p>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.</p> <p>Lactancia:</p> <p>La cefalexina es excretada en la leche materna en concentraciones bajas, por lo tanto, se recomienda suspender la lactancia durante el tratamiento con cefalexina.</p>

<p>Imipenem + Cilastatina Caja con 1 ó 25 frasco(s) ampula con polvo liofilizado con 500 mg de Imipenem y 500 mg de Cilastatina.</p> <p>Caja con un frasco ampula con polvo con 500 mg de Imipenem y 500 mg de Cilastatina y bolsa con diluyente con adaptador para vial con 100 ml y equipo para su administración.</p>	<p>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 1,000 mg c/6-8 hrs (3 a 4 g al día).</p> <p>Niños (de tres meses de edad o mayores):</p> <p>Niños >40 kg: La misma dosificación que en los adultos.</p> <p>Niños <40 kg y lactantes: 15 mg/kg c/6 hrs.</p>	<p>Infecciones nosocomiales graves.</p> <p>Infecciones graves mono o polimicrobianas en pacientes de Unidades de Cuidado Intensivo.</p> <p>Cuadros febriles en pacientes inmunodeprimidos, cancerosos neutropénicos y trasplantados de médula ósea.</p>	<p>Inhibidor de la síntesis de la pared celular de las bacterias.</p>	<p>Se excreta también en la leche humana en concentraciones bajas.</p>	<p>Eritema, tromboflebitis, dolor e induración. Reacciones alérgicas y cutáneas Reacciones gastrointestinales Hematológicas Función hepática Función renal Neurológicas/psíquicas Órganos de los sentidos Px con granulocitopenia: Las náuseas y/o el vómito</p>	<p>Hipersensibilidad a imipenem o a cualquiera de los componentes de su formulación.</p>	<p>Sólo se debe usar imipenem y cilastatina durante el embarazo si el posible beneficio justifica el riesgo potencial para el feto.</p> <p>Se ha detectado imipenem en la leche materna.</p> <p>Si se considera indispensable administrar a una madre lactante, debe dejar de amamantar.</p>
---	---	---	---	--	--	--	--

<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 años: 15 mg (base) / kg, cada 12 horas, por 10 días.</p>	<p>Inhíbe 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 mediante filtración glomerular y secreción tubular.</p> <p>Biliar: Pequeñas cantidades.</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 antibioticoterapia, 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>
---	---	--	---	--	---	---

Grupo: Dianomipiridinas

Fármaco y presentación	Dosis y vías de administración	Indicaciones terapéuticas	Mecanismo de acción	Farmacología	Reacciones adversas	Contraindicaciones	Embarazo y lactancia
<p>Pirimetamina</p> <p>Caja con 30 tabletas en blíster PVDC/ALU.</p>	<p>VIA ORAL</p> <p>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.</p> <p>Niños menores De 9 a 14 años, dos tabletas de 25 mg</p> <p>Más 1,000 mg de 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>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>.</p>	<p>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.</p>	<p>Se absorbe completamente en el intestino, aunque en forma lenta.</p> <p>Se metaboliza parcialmente en el organismo.</p> <p>Se excreta en la orina; la eliminación es 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>Náusea, cólico, vómito, diarrea, alteraciones en el ritmo cardiaco y hematuria.</p>	<p>No debe administrarse a pacientes con antecedentes de hipersensibilidad a pirimetamina.</p>	<p>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.</p> <p>Lactancia: La pirimetamina excretada en la leche materna es 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>Trimetoprima 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>VIA ORAL 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>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.</p> <p>Gonorrea: 5 tabletas de 80 mg-400 mg de Trimetoprima y Sulfametoxazol en la mañana y en la noche.</p> <p>Trimetoprima y Sulfametoxazol dos veces al día durante 7 días.</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>Se absorben de forma rápida por la porción superior del tracto gastrointestinal tras la administración oral.</p> <p>Las semividas de eliminación de los 2 componentes son muy similares (10 horas para Trimetoprima y 11 horas para Sulfametoxazol).</p> <p>Ambas sustancias, así como sus metabolitos, se eliminan casi completamente por los riñones a través de filtración glomerular y secreción tubular</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>Lactantes durante las primeras 6 semanas de vida.</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 el lactante (Kernicterus, hipersensibilidad) contra el beneficio terapéutico esperado para la madre.</p>
---	--	--	---	---	---	---	---

BIBLIOGRAFIA

Basado en las fichas técnicas/ fármaco +PLM