



*Nombre del Alumno: **Jacqueline Montserrat Selvas Pérez***

*Nombre del tema: **Cuadro comparativo***

*Parcial: **3°***

*Nombre de la Materia: **medicina interna***

*Nombre del profesora: **Dra. Fabiola Arguello Melo***

*Nombre de la Licenciatura: **Medicina Humana***

*Semestre: **5°***

*Fuentes: **Basado en las fichas técnicas/PLM***

***San Cristóbal de las Casas, Chis, 17 de noviembre del 2023***





Mecanismo de acción	Grupos		Fármacos	Indicaciones terapéuticas	Reacciones adversas	contraindicación	Embarazo y lactancia	Dosis y vía de administración	Presentación
<b>Inhibición de la síntesis de la pared bacteriana</b>	<b>β-lactámicos</b>	<b>Penicilinas</b>	Naturales: penicilina G, penicilina V	Infecciones leves a moderadas provocadas por microorganismos susceptibles, especialmente infecciones por Streptococcus pyogenes (grupos A, B, C y G), Streptococcus pneumoniae y por Staphylococcus aureus no productores de penicilinas. Prevención de la recurrencia de la fiebre reumática. Gingivostomatitis ulcerativa necrosante causada por Fusobacterium fusiformis. Enfermedad de Lyme.	Según el tipo de penicilina, los efectos secundarios más frecuentes son dolor de cabeza, picazón vaginal, náuseas o diarrea leve, vómito, dolor, inflamación, bultos, hemorragia o moretones en el área en donde se inyectó el medicamento.	Contraindicada en casos de hipersensibilidad a las penicilinas y cefalosporinas, en pacientes con antecedentes de reacciones alérgicas, en casos de trastornos pancreáticos, úlcera péptica, mononucleosis infecciosa. No se recomienda su administración en personas con náusea, vómito, alteraciones gástricas, motilidad intestinal aumentada.	Las penicilinas se encuentran entre los antibióticos más seguros durante el embarazo. Los estudios de reproducción en animales con penicilina no han mostrado riesgo para el feto. La penicilina G es eficaz para prevenir la transmisión materna de la sífilis al feto y para tratar la infección fetal y materna.	Administración parenteral (penicilina G sódica o potásica): Adultos y adolescentes: la dosis recomendada es de 6-24 millones de unidades /día IM o IV administrada en dosis divididas cada 4 horas o por infusión intravenosa continua. niños y bebés: la dosis recomendada es de 100,000-400,000 unidades/kg /día IM o IV administrada en dosis divididas cada 4-6 horas. La dosis máxima es de 24 millones de unidades al día.	La presentación de la penicilina V potásica es en tabletas y solución. La presentación de la penicilina G es en ampulas.  
			<b>Resistentes a penicilinasas: cloxacilina, oxacilina, meticilina</b>	Cloxacilina: Se utilizan principalmente para Staphylococcus aureus sensible a la meticilina productor de penicilinas. También son utilizados para tratar algunas infecciones causadas por Streptococcus pneumoniae, estreptococos del grupo A y estafilococos coagulasa negativos sensibles a meticilina. Oxacilina: Infecciones causadas por estafilococos susceptibles, Infecciones respiratorias Infecciones renales Infecciones urogenitales Infecciones neuro-meningea Infecciones en las articulaciones Endocarditis Infecciones de	Cloxacilina: Prurito, rash cutáneo, urticaria, nefritis intersticial, diarrea, náuseas, vómitos. Vía IV a dosis elevadas: convulsiones, toxicidad en SNC (especialmente en pacientes con fallo renal), flebitis, candidiasis oral. Oxicilina: Erupción, maculopapular, erupción ampollosa excepcionalmente, erupción pustulosa. Náuseas, vómitos, diarrea, estomatitis, lengua negra, colitis pseudomembranosa.	Cloxacilina: está contraindicado en pacientes con hipersensibilidad conocida a penicilinas u otros betalactámicos. La administración de OXACILINA está contraindicada en pacientes alérgicos a las penicilinas y/o cefalosporinas.	La cloxacilina tiene Riesgo muy bajo es seguro y compatible. Mínimo riesgo para la lactancia y el lactante. 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.	Cloxacilina. Adultos: La dosis recomendada es de 500 mg-1g cada 6-8 horas. Niños mayores de 2 años: La dosis recomendada es de 12,5-25 mg/kg de peso cada 6-8 horas. Oxacilina Adultos: Pacientes con función renal normal 8-12 g/día, dividido en 4-6 administraciones diarias.	La cloxacilina está disponible en la farmacia comunitaria en forma de cápsulas, suspensión oral, y como inyectables intravenosos. La presentación de la oxacilina es Administrada por infusión IV en polvo que se mezcla con líquido.  


				la piel o causadas por estafilococos y/o estreptococos sensibles	Anemia, trombocitopenia, leucopenia, agranulocitosis. Prurito, urticaria, broncoespasmo, angioedema, shock anafiláctico, excepcionalmente eosinofilia.			Niños: En pacientes con función renal normal, 100 a 200 mg/kg/día, dividida en 4-6 administraciones	
			<b>Aminopenicilinas: ampicilina, amoxicilina</b>	<p>La ampicilina se usa para tratar determinadas infecciones que son ocasionadas por una bacteria como la meningitis e infecciones de la garganta, senos nasales, pulmones, órganos reproductivos, tracto urinario y tracto gastrointestinal.</p> <p>La amoxicilina se usa para tratar ciertas infecciones causadas por bacterias, como neumonía, bronquitis e infecciones de los oídos, la nariz, la garganta, las vías urinarias y la piel.</p>	<p>La ampicilina puede provocar dificultad para respirar o tragar, sibilancia, diarrea intensa, que puede ocurrir con o sin fiebre y calambres estomacales (puede ocurrir hasta 2 meses o más después de su tratamiento), retorno de la fiebre, tos, dolor de garganta, escalofríos y otros síntomas de infección.</p> <p>La amoxicilina puede sibilancias, dificultad para tragar o respirar, inflamación del rostro, la garganta, la lengua, los labios y los ojos. diarrea intensa (heces líquidas o con sangre) que puede ocurrir con o sin fiebre, y cólicos estomacales (puede ocurrir hasta 2 meses o más después del tratamiento)</p>	<p>La ampicilina es contraindicada en pacientes alérgicos a las penicilinas o a las cefalosporinas, en pacientes con antecedentes de enfermedades alérgicas (asma, eccema, fiebre del heno), mononucleosis infecciosa, insuficiencia renal grave.</p> <p>La amoxicilina no debe ser administrado a pacientes con antecedentes de hipersensibilidad a antibióticos betalactámicos (ejemplo: penicilinas, cefalosporinas) o a cualquiera de los excipientes.</p>	<p>El uso de AMPICILINA 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, considerando la importancia del medicamento para la madre.</p> <p>La amoxicilina puede ser utilizada durante el embarazo cuando los beneficios potenciales superen los riesgos potenciales asociados al tratamiento. Categoría B de la FDA . Pediatría considera el uso de amoxicilina compatible con la lactancia, aunque se recomienda precaución en el uso.</p>	<p>Ampicilina: Oral: 2-3 g/día (si se pauta cada 6 horas, se emplea como máxima la pauta de 0,5 g/6 h; si se pauta cada 8 horas, se emplea como máxima la pauta de 1 g/8 h). Intramuscular o intravenoso: dosis máxima 12 g/día (en adultos se considera dosis máxima 14 g).</p> <p>Amoxicilina: oral: de 250 mg a 500 mg tres veces al día o de 750 mg a 1 g cada 12 horas, dependiendo de la gravedad y del tipo de infección. Infecciones graves: de 750 mg a 1 g tres veces al día. Infección del tracto urinario: 3 g dos veces al día, durante un día.</p>	<p>La presentación de la ampicilina es en tabletas, cápsulas, suspensión oral, inyecciones para uso intramuscular (I.M.) o intravenoso (I.V.).</p> <p>La presentación de la amoxicilina es en tableta, tableta masticable o suspensión.</p>
			<b>Carboxipenicilinas: carbenicilina, ticarcilina</b> <b>Ureidopenicilinas: piperacilina, mezlocilina</b>	<p>Carbeniciclina: Infecciones graves. Infecciones hospitalarias, quemados severos, infecciones de diferente localización (genitourinaria, abdominal, obstétrica, ósea) por gérmenes sensibles.</p> <p>Ticarcilina: Infección localizada o sistémica por gram -,</p>	<p>Carbeniciclina: Dolor e inflamación en la zona de la aplicación</p> <p>Ticarcilina: Prurito, rash, eosinofilia; con altas dosis: trastornos de coagulación.</p>	<p>Antecedentes de hipersensibilidad al fármaco o a otros derivados betalactámicos; insuf. cardíaca severa y presencia de retención hidrosalina patológica (edemas, ascitis, derrames); trastornos</p>	<p>La carbenicilina tiene un riesgo muy bajo es Seguro. Compatible. Mínimo riesgo para la lactancia y el lactante. La ticarcilina sólo debe utilizarse en el embarazo cuando los posibles beneficios superen a los riesgos potenciales asociados con el tratamiento. Ticarcilina puede administrarse</p>	<p>Carbenicilina: 20-30 g/día administrados en un goteo de 1 h cada 4-6 h. Dosis ponderal: 400-500mg/kg/día. En sepsis ginecológicas urinarias, aborto séptico: 4-8 g/día IM o IV. Las dosis se expresan en función del contenido de ticarcilina. Adultos y niños con peso mayor de 40 kg:</p>	<p><b>Ambas por Vía IV por fleboclisis en IM</b></p>



				especialmente por P. aeruginosa y Proteus spp.		hemáticos; coagulopatías. Ticarcilina: hipersensibilidad a penicilinas	durante el período de lactancia.	Dosis usual diaria: 3 a 5 g cada 6 a 8 horas. Dosis máxima diaria: 3 g cada 4 horas o 5 g cada 6 horas.	
		<b>Cefalosporinas</b>	<p><b>1.a generación:</b> cefazolina, cefalotina</p> <p><b>2.ª generación:</b> cefuroxima, cefoxitina<sup>a</sup>, cefotetán<sup>a</sup></p>	<p>Cefazolina: se utiliza para tratar ciertas infecciones ocasionadas por bacterias, incluso la piel, huesos, articulaciones, genitales, sangre, válvula del corazón, tracto del sistema respiratorio (incluyendo la neumonía), tracto biliar, e infecciones del tracto urinario.</p> <p>Cefuroxima: es un antibiótico de espectro amplio, del grupo de las cefalosporinas de segunda generación, se relaciona ampliamente con cefamandol y la cefoxitina, siendo superior a éstos debido a su resistencia a las penicilinasas, lo que le confiere efectividad contra Neisseria gonorrhoeae y otras bacterias productoras de penicilinasas.</p>	<p>Cefazolina: debilidad. cansancio. somnolencia. dolor, enrojecimiento, inflamación o sangrado cerca del lugar donde se inyectó la cefazolina.</p> <p>CEFUROXIMA puede producir eosinofilia, neutropenia y leucopenia. También es probable que induzca anemia puede inducir diarrea, náusea y vómito.</p> <p>Se ha reportado el aumento en la colonización del intestino por parte de levaduras, en especial Candida albicans.</p>	<p>Cefazolina: nunca debe administrarse a pacientes con hipersensibilidad a las cefalosporinas o a alguno de los excipientes. Tampoco ante la existencia de hipersensibilidad inmediata a penicilinas.</p> <p>CEFUROXIMA se encuentra absolutamente contraindicada en pacientes con antecedentes o historial de reacciones alérgicas a las cefalosporinas. Puede presentar reacción cruzada en pacientes con antecedentes de alergia a las penicilinas. En pacientes con insuficiencia renal</p>	<p>Cefazolina: se excreta en la leche materna en concentraciones bajas y, por lo tanto, solamente debe utilizarse después de la evaluación cuidadosa de la relación beneficio/riesgo.</p> <p>Cefuroxima: No consumir en lactancia y embarazo Categoría B de riesgo fetal</p>	<p>Cefazolina: La dosis habitual es de 3-4 g al día, administrada en tres o cuatro dosis (una dosis cada 6 u 8 horas). En infecciones graves, pueden administrarse dosis de hasta 6 g al día, en 3 o 4 dosis iguales (una dosis cada 6 u 8 horas).</p> <p>Cefuroxima: Adultos: La dosis recomendada de CEFUROXIMA es de 750 mg a 1.5 g I.V. o M.I., cada 8 horas durante 5 a 10 días.</p> <p>En infecciones severas o complicadas se puede administrar 1.5 g cada 6 horas.</p> <p>En infusión continua se administran 1.5 g en 250 ml de solución parenteral en 24 horas.</p> <p>Si coexiste insuficiencia renal se puede disminuir la dosis a 750 mg en 24 horas.</p> <p>Niños: En neonatos la dosis ponderal es de 30 a 50 mg/kg/día, dividida en 2 ó 3 dosis.</p> <p>En niños mayores de 3 meses la dosis recomendada es de 50 a 100 mg/kg/día dividida en 3 ó 4 dosis.</p>	<p>Cefazolina se puede administrar IM o IV lenta o perfusión intravenosa lenta. La cefuroxima es en tableta y en suspensión para administración oral. IM o IV.</p>
			cefaclor, cefamandol						



			3. <sup>a</sup> generación: Ceftriaxona, cefotaxima, ceftazidima, cefixima, cefepodoxima	<p>Ceftriaxona: es un antibiótico bactericida, de acción prolongada para uso parenteral, y que posee un amplio espectro de actividad contra organismos grampositivos y gramnegativos.</p> <p>CEFOTAXIMA está indicada para el tratamiento de infecciones de huesos y articulaciones; genitourinarias, del sistema nervioso central, del tracto respiratorio bajo; de la piel y tejidos blandos; ginecológicas, bacteriemia y septicemia; infecciones intraabdominales y profilaxis en intervenciones quirúrgicas con riesgo de contaminación e infección.</p>	<p>CEFTRIAOXONA: se observan efectos sistémicos como: 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 hemolítica, trombocitopenia.</p> <p>Las reacciones adversas más frecuentes son dolor en el sitio de la inyección, induración y flebitis. Puede desencadenar reacciones de hipersensibilidad en las que se incluye erupción, prurito, fiebre y eosinofilia.</p> <p>La urticaria y el choque anafiláctico son menos frecuentes.</p>	<p>CEFTRIAOXONA 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. Cuando existe enfermedad hepática y renal combinada se debe disminuir la dosis.</p> <p>CEFOTAXIMA se encuentra contraindicada de manera absoluta en pacientes con antecedentes o con historial de reacción alérgica a las cefalosporinas. En paciente con antecedentes de alergia a las penicilinas, puede presentar reacción cruzada.</p>	<p>Ambas son Categoría de riesgo B solo 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>Ceftriaxona: Adultos: La dosis usual para el tratamiento de infecciones causadas por organismos susceptibles es de 1-2 g en una sola administración o dividida en 2 dosis diarias, dependiendo del tipo y severidad de la infección.</p> <p>Dosis pediátrica: Niños mayores de 12 años deben recibir las dosis usuales para el adulto.</p> <p>CEFOTAXIMA La dosis máxima diaria recomendada es de 12 g. Como guía general se recomienda que en infecciones leves y no complicadas se administre 1 g de CEFOTAXIMA cada 12 hrs.</p> <p>En infecciones de moderadas a severas, la dosis recomendada es de 1 a 2 g cada 8 horas. En infecciones que requieren dosis mayores se pueden administrar 2 g cada 6 u 8 horas; y en infecciones que ponen en peligro la vida se recomiendan 2 g cada 4 horas.</p>	<p>Ambas son en Ámpulas para la administración parenteral, diluidas.</p>  
			4. <sup>a</sup> generación: cefepima, cefpiroma						
		<b>Monobactams</b>	Aztreonam Imipenem, meropenem, ertapenem, doripenem	AZTREONAM: Infecciones del tracto urinario, complicadas y no complicadas, incluyendo pielonefritis, cistitis inicial y recurrente, y bacteriuria asintomática; del tracto respiratorio inferior incluyendo neumonía y bronquitis	<p>Erupción cutánea, diarrea, fiebre, aumento de eosinófilos, plaquetas, AST, ALT, creatinina sérica, neutropenia; dolor, eritema, induración, flebitis., tos, congestión nasal, sibilancias, dolor faringolaríngeo, disnea, pirexia, broncoespasmo, molestias torácicas, rinorrea, hemoptisis, exantema, artralgias,</p>	Hipersensibilidad.	No debe administrarse durante el embarazo a no ser que la situación clínica de la mujer requiera este tratamiento.	Adultos y niños >12 años: la dosis recomendada para todos los pacientes pediátricos en el tratamiento de infecciones causadas por P. aeruginosa es de 50 mg/kg cada 6 a 8 horas. Vía intravenosa (IV) o intramuscular (IM). Usar siempre IV si dosis unitaria >1 g o en infecciones graves.	<b>vía parentera</b>
		<b>Carbapenems</b>	Vancomicina, teicoplanina	Vancomicina: Infecciones complicadas de la piel y tejidos blandos (CSSTI). Infecciones óseas y articulares.	Disnea, estridor. flebitis, enrojecimiento de la parte superior del cuerpo y la cara.	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.	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	Ámpula en vía parenteral.
		<b>Glucopéptidos</b>							


				Neumonía adquirida en la comunidad (CAP). La neumonía adquirida en el hospital (HAP), incluida la neumonía asociada al ventilador (VAP). Endocarditis infecciosa.  Septicemia	exantema e inflamación de la mucosa, prurito, urticaria.			corporal cada 8 a 12 h (no exceder 2 g por dosis).	
	<b>Bacitracina</b>		Bacitracina						
	<b>Isoxazolidinonas</b>		Cicloserina						
	<b>Fosfonopéptidos</b>		fosfomicina						
<b>Alteración de la membrana citoplasmática</b>			Polimixina B, polimixina E (colistina)	Polimixina B: infecciones del tracto urinario, meninges y sangre, causadas por cepas susceptibles de Pseudomona Aeruginosa. En uso tópico y subconjuntival en el tto. de infecciones oculares causadas por cepas susceptibles de P. Aeruginosa. Tto. de infecciones serias causadas por cepas susceptibles	Reacciones nefrotóxicas (albuminuria, cilindruria, azotemia, aumento de niveles plasmáticos sin aumento de dosis); reacciones neurotóxicas (rubor facial, vértigo que progresa a ataxia, somnolencia, parestesia periférica, apnea, señales de irritación de meninges en uso intratecal: fiebre, dolor de cabeza, cuello rígido y aumento del recuento de células y proteínas en el fluido cerebro espinal).	Hipersensibilidad	No se ha establecido la seguridad del principio activo durante el embarazo, por lo tanto su uso sólo debe hacerse evaluando el factor riesgo-beneficio.	primer día: 2,5 mg/kg/día; secuencia de tto. diario: 1-1,5 mg/kg /día. < 25 % del Clcr normal: primer día: 2,5 mg/kg/día; cada 2-3 días después de inicio: 1-1,5 mg/kg/día. Anuria: primer día: 2,5 mg/kg/día; cada 5-7 días después de inicio: 1 mg/kg/día	IV: disolver 500.000 U.I. en 300-500 ml de dextrosa 5% en agua para infusión IV continua. IM: no es recomendado rutinariamente debido al intenso dolor en lugar de iny. sobre todo en niños y neonatos. Disolver 500.000 U.I. en 2 ml de agua destilada estéril.
	<b>Polimixinas</b>								
	<b>Lipopéptidos</b>		Daptomicina						
	<b>Ionóforos</b>		Tiroidinas						
	<b>Formadores poros</b>		Gramicidinas						
	<b>Acido fusídico</b>		Acido fusídico. Gentamicina,	Gentamicina: Infecciones gastrointestinales. Infecciones genitourinarias e infecciones renales.	neuropatía periférica, encefalopatía, contracturas musculares, convulsiones y un síndrome similar a miastenia gravis, púrpura,	Antecedentes de hipersensibilidad a la gentamicina o reacciones tóxicas presentadas con	Categoría de riesgo C: Los antibióticos aminoglucósidos atraviesan la barrera placentaria y pueden	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.	Via parenteral IV o IM





			tobramicina, amicacina	Septicemia. Peritonitis o infecciones pélvicas. Infecciones intraabdominales. Infecciones de la piel, tejidos blandos y óseas. Infecciones oculares. Heridas y quemaduras infectadas.	náuseas, vómitos, hipotensión y trastornos visuales.	cualquier otro aminoglucósido	ocasionar daño fetal si se administran en mujeres embarazadas. Evaluar riesgo beneficio en lactantes o suspender	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.	
	<b>Aminoglucósidos</b>		Netilmicina						
	<b>Anfenicoles</b>		Cloranfenicol Tiamfenicol	Cloranfenicol: está indicado para el tratamiento de las infecciones externas del ojo y/o de sus anexos que afectan párpados, conjuntiva y/o córnea, causadas por microorganismos sensibles a los componentes de la fórmula, como: conjuntivitis, blefaritis, queratitis, queratoconjuntivitis, blefarconjuntivitis, etc.	hipersensibilidad y de ardor e irritación transitorios	Hipersensibilidad conocida a cualquiera de los componentes de la fórmula.	CLORANFENICOL deberá ser usado durante el embarazo y la lactancia sólo bajo estricto control médico	Oftálmica. Aplíquese 1 a 2 cm de CLORANFENICOL Ungüento en el fondo del saco conjuntival inferior del (los) ojo(s) afectado(s) de 3 a 5 veces al día por los siguientes 7 a 10 días según lo valore el médico tratante.	Vía de administración: oftálmica. 
	<b>Estreptograminas</b>		Quinupristina Dalfopristina						
	<b>Lincosamidas</b>		Clindamicina, lincomicina	Clindamicina: es una lincosamida de origen semisintético, derivada de la lincomicina. Sólo se encuentra disponible para administración por vía parenteral. Su actividad antibacteriana es similar a la de eritromicina en contra de estafilococos y estreptococos; además es efectiva en contra de anaerobios, en especial Bacteroides fragilis.	Diarrea, náusea, vómito y dolor abdominal. Leucopenia, leucocitosis, anemia y trombocitopenia graves en algunos pacientes.	Se encuentra completamente contra-indicada en pacientes con antecedentes o historia de reacciones alérgicas a CLINDAMICINA y la lincomicina. En pacientes con insuficiencia hepática o renal se requiere ajustar la dosis. Es posible que desencadene superinfecciones por organismos no sensibles, incluso cuando se administra por vía vaginal. Debido	Categoría de riesgo B: no está contraindicada en el embarazo, dado que no existe evidencia de malformaciones o alteraciones en el desarrollo del producto.	Adultos: La dosis depende del tipo de infección a combatir y la susceptibilidad del microorganismo. La dosis diaria recomendada es de 600 a 1200 mg/día, divididos en 2 a 4 tomas. Las dosis de 1200 a 2700 mg/6 horas, resultan adecuadas para infecciones más severas. No se recomienda aplicar más de 600 mg por vía I.M.  Niños: La dosis ponderal promedio es de 20 a 40 mg/kg/día, divida en 3 ó 4 tomas diarias en niños con peso mayor de 10 kg.	Cada ampolleta contiene: Clindamicina..... 300, 600 y 900 mg 



						al riesgo de inducir colitis pseudomembranosa.			
	<b>Macrólidos</b>		<p>14 átomos carbono: eritromicina, claritromicina, roxitromicina</p> <p>15 átomos carbono: azitromicina (azálidos)</p>	<p>Eritromicina: 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>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 se deberá administrar eritromicina a mujeres embarazadas. No está recomendada durante la lactancia, a menos que los beneficios previstos superen los posibles riesgos.</p>	<p>Eritromicina: Adultos: 250 a 500 mg cada 6 a 8 horas. Niños: 50 mg/kg/días fraccionados cada 6 a 8 horas.</p>	<p>Suspensión oral 200 mg/5 ml: Envase conteniendo 60 ml. Comprimidos: Envase conteniendo 8 comprimidos recubiertos.</p> 
			16 átomos carbono: espiramicina, josamicina, midecamicina						
			Cetólidos: telitromicina						
	<b>Mupirocina</b>		Mupirocina						
	<b>Oxazolidinonas</b>		Linezolid						
	<b>Tetraciclinas</b>		<p>Tetraciclina, doxiciclina, minociclina</p>	<p>Tetraciclina: Infección ORL, dental, respiratoria, gastrointestinal, genitourinaria, de piel y tejido blando, uretritis no gonocócica, brucelosis (con estreptomina), tifus exantemático, psitacosis.</p>	<p>mareos y/o cefalea, náusea, vómito, diarrea, anorexia, aumento de urea sanguínea, urticaria, erupción, dermatitis, coloración permanente de dientes e inhibición de desarrollo óseo en niños, sobreinfección, anemia hemolítica, eosinofilia, trombocitopenia.</p>	<p>Hipersensibilidad a tetraciclinas. Embarazo (2ª mitad). Lactancia. Niños &lt; 8 años.</p>	<p>Contraindicado en 2ª mitad de gestación. Su uso durante el desarrollo dental en 2ª mitad de embarazo puede causar coloración permanente en dientes.</p>	<p>Oral: Niños &gt;8 años: 25-50 mg/kg/día, divididos en dosis cada 6 h; dosis máxima: 2 g/día; acné: 500 mg vía oral, 2 veces al día. Adolescentes: 250-500 mg/dosis cada 6 a 12 h; dosis máxima: 2 g/día; sífilis primaria o secundaria:</p>	<p>Oral. Tabletas y tópica: Tableta revestida Fortaleza: 250 mg.</p> 

								500 mg/dosis, 4 veces al día durante 2 semanas; sífilis terciaria o de duración desconocida: 500 mg/dosis, 4 veces al día durante 1 mes. Tópica (ungüento): Aplicar una pequeña cantidad en la zona limpia 2-3 veces al día.	
	<b>Gliciliclinas</b>		Tigeciclina						
	<b>Quinolonas</b>		1. <sup>a</sup> generación: ácido nalidíxico, ácido pipemídico						
			2. <sup>a</sup> generación: norfloxacinó						
			3. <sup>a</sup> generación: ciprofloxacino, levofloxacino						
			4. <sup>a</sup> generación: moxifloxacino, gemifloxacino						
	<b>Rifamicinas</b>		Rifampicina						
	<b>Nitroimidazoles</b>		Metronidazol, ornidazol, tinidazol	Metronidazol: tx de la amebiasis, tricomoniasis urogenital, vaginosis bacteriana (por Gardnerella vaginalis), vaginitis inespecífica, giardiasis e infecciones ocasionadas por gérmenes anaerobios sensibles.	Leucopenia, trombocitopenia, mareo, cefalea, vértigo, ataxia, neuropatía periférica, sabor metálico, náuseas, anorexia, epigastralgia, glositis, vómito, diarrea, rash, urticaria, convulsiones.	Hipersensibilidad al metronidazol o a otros compuestos imidazólicos, primer trimestre de embarazo y discrasias sanguíneas.  Durante el tiempo de tratamiento no deberán ingerirse bebidas alcohólicas.	Durante el primer trimestre, el metronidazol 5 mg/ml solo debe usarse para tratar infecciones graves que amenazan la vida. Durante la lactancia debe suspenderse	Adultos: En amebiasis y giardiasis, 500 mg 3 veces al día por 5 a 10 días.  En tricomoniasis, 2 gramos en 1 sola dosis. En vaginosis bacteriana, 500 mg 2 veces al día durante 7 días.  En niños: Dependiendo de la patología, la dosis oscila	1 caja; 1 frasco con polvo para reconstruir, 120 ml, 50 mg/ml  Suspensión 250 mg/5 ml, frasco por 120 ml.



							durante el tratamiento	entre 35-50 mg/kg/día en dosis fraccionadas 3 veces al día durante 5 a 10 días.	
	<b>Nitrofuranos</b>		Nitrofurantoína, furazolidona						
	Sulfonamidas, Diaminopirimidinas		<b>Trimetoprima sulfametoxazol</b> <b>Cotrimoxazol</b> <b>Acido clavulánico, sulbactam, tazobactam</b>	Trimetoprima: Infecciones del tracto Respiratorio Infecciones del tracto urogenital Infecciones del tracto gastrointestinal	Náuseas con o sin vómito, estomatitis, diarrea, glositis y casos aislados de enterocolitis, pseudomembranosa y alteraciones cutáneas	Pacientes con daño del parénquima hepático marcado.  Pacientes con insuficiencia renal grave, cuando no se puede monitorear las concentraciones plasmáticas.  Pacientes con una historia de hipersensibilidad a los ingredientes activos o excipientes.	Usarse durante el embarazo sólo si el beneficio potencial justifica el riesgo potencial al feto. Los posibles riesgos para el lactante (Kernicterus, hipersensibilidad) contra el beneficio terapéutico esperado para la madre	Adultos y niños mayores de 12 años:  Tabletas de 80 mg-400 mg de Trimetoprima y Sulfametoxazol 2 tabletas por la mañana y 2 tabletas por la noche.  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.	Caja con 20 tabletas de 80 mg y de (Trimetoprima) y 400 mg (Sulfametoxazol).  Caja con 14 tabletas de 160 mg y de (Trimetoprima) y 800 mg (Sulfametoxazol)

