

**Nombre del alumno:**

**Hania Paola Domínguez Franco**

**Nombre del profesor: Dr. Martín Pérez Durán.**

**Nombre del trabajo: Fichas bibliográficas.**

**Materia: Terapeutica farmacologica.**

**Grado: 4.**

**Grupo: "C"**

# AINES. IBUPROFENO

## 1. Definición.

Es un antiinflamatorio no esteroideo, utilizado frecuentemente como antipirético, analgésico y antiinflamatorio.

## 2. Mecanismo de acción.

Inhíbe la síntesis de las prostaglandinas por lo que ejerce una eficaz acción analgésica y antiinflamatoria. Inhíbe completamente ambas isoformas.

## 3. Farmacocinética

**A** Oral. Concentraciones plasmáticas máximas se observan después de 1 o 2 horas. La vida media en el plasma es de 2 horas.

**D** Unido casi por completo (99.0%) y firmemente a las proteínas plasmáticas, pasa lentamente en los espacios sinoviales

**M** Hepático. Metabolitos pasan fácilmente a través de la placenta. Metabolito oxidación de CYP2C9 a 2- y 3-hidroxiatos; conjugación a acil glucurónidos

**E** Rápida y completa la dosis ingerida se excreta por la orina

**6. Dosis**  
Dosis en adulto:  
1 o 2 tabletas de 400 mg 3 veces al día.  
1 tableta de 600 mg 3 o 4 veces al día.  
1 tableta de 800 mg 3 veces al día.

Dosis en niños: 4-10 mg/kg/dosis, 3-4 veces/d

## 4. Reacciones adversas

Exantema, prurito, ataques de asma, hemorragias intestinales, náuseas, diarreas, úlceras, pirosis, dispepsia, trombocitopenia, cefalea, vertigo, insomnio, mareos, edema, retención de líquidos, visión borrosa

## 5. Contraindicaciones

Hipersensibilidad, embarazadas, ni en la lactancia, niños menores de 12 años, pacientes con insuficiencia cardíaca, renal o hepática y con hipertensión

## 7. Presentación.

Cajas con 10 tabletas de 400, 600 y 800 mg en envase de burbuja.

Cajas con frasco de polietileno de alta densidad con 45, 60 tabletas de 400, 600 y 800 mg

# NAPROXENO

## 1. Definición.

Analgésico, antipirético y antiinflamatorio no esteroideo (AINE), para administración exclusivamente vía oral.

## 2. Mecanismo de acción.

Inhíbe la síntesis de las prostaglandinas por lo que ejerce una eficaz acción analgésica y antiinflamatoria. Inhíbe completamente ambas isoformas.

## 3. Farmacocinética

**A** De forma oral

**D** Unido un 99% a proteínas

**M** De forma hepática, oxidación de CYP 2C9, 1A2, 2C8 a 6-O-desmetil.

**E** Por la orina

## 4. Efectos adversos

Náuseas, vómitos, dispepsias, cefalea, depresión, dolor abdominal, constipación, pirosis, erupción cutánea, meteorismo, mareos, úlcera péptica, hemorragia gastrointestinal

## 6. Dosis

Dosis en el adulto. 250 mg c/6-8hrs  
500mg c/12 hrs

Niños: 5 mg/kg 2 veces/d (máximo 15 mg/kg/d)

## 5. Contraindicaciones

Hipersensibilidad, embarazadas, ni en la lactancia, niños menores de 12 años, pacientes con insuficiencia cardíaca, renal o hepática y con hipertensión arterial severa.

## 7. Presentación.

Caja con 30 **tabletas** de 250 mg.

Caja con 45 **tabletas** de 500 mg.

# Ketorolaco

## 1. Definición.

Antiinflamatorio no esteroideo (AINE). A pesar de poseer actividad antipirética y antiinflamatoria, a las dosis analgésicas el efecto antiinflamatorio del Ketorolaco es menor que el de otros AINE.

## 2. Mecanismo de acción.

Inhibe la síntesis de las prostaglandinas por lo que ejerce una eficaz acción analgésica y antiinflamatoria. Inhibe completamente ambas isoformas.

## 3. Farmacocinética

- A** De forma oral  
**D** Unido un 99% a proteínas  
**M** Por medio hepático, cuyo metabolito glucurónico (90%)  
**E** Por la orina

## 6. Dosis

Pediátricos de 2-16 años:  
IM 1 mg/kg (hasta 30 mg)  
VO: inicial 20 mg, después 10mg c/8-12 h  
IM. 30 mg inicial, después 30 mg c/6 h

## 4. Efectos adversos

Náuseas, vómitos, dispepsias, hemorragias gástricas, cefalea, depresión, dolor abdominal, constipación, pirosis, erupción cutánea, distensión abdominal, meteorismo, úlcera péptica, hemorragia gastrointestinal

## 5. Contraindicaciones

Hipersensibilidad, embarazadas, lactancia, niños < 12 años

Pacientes con:

- Insuficiencia cardíaca, renal o hepática y con hipertensión arterial severa.

## 7. Presentación.

Caja con 3 ampolletas de 30 mg (30 mg/ml).  
Caja con 10 y 20 **tabletas** recubiertas.

# DICLOFENACO

## 1. Definición.

Antiinflamatorio no esteroideo (AINE) del grupo fenilacético.

## 2. Mecanismo de acción.

Inhibe ambas isoformas, por lo tanto también la síntesis de prostaglandinas.

## 3. Farmacocinética

- A** De forma oral  
**D** Unido un 99% a proteínas  
**M** De forma hepática, por el miembro de CYP2C a 4-hidroxiclofenaco (metabolito principal)  
**E** Por la orina

## 5. Contraindicaciones

**Hipersensibilidad al medicamento, úlcera hemorrágica o perforación gástrica activa, hemorragia cerebrovascular disfunción renal o hepática severa.**

## 4. Efectos adversos

Nausea, vomito, dolor abdominal, eructos, pirosis, erupción cutánea, distensión abdominal, meteorismo, constipación, ulcera péptica, hemorragia gastrointestinal.

## 6. Dosis

VO. Dosis. 50-100mg c/24 h

## 7. Presentación.

Caja con 10, 15, 20, 21, 30 o 42 tabletas de 50 mg/50 mg/0.25 mg/50 mg.

Caja con 10, 15, 20, 21, 30 o 42 tabletas de 50 mg/50 mg/1.00 mg /50 mg.

# MELOXICAM

## 1. Definición.

Antiinflamatorio no esteroideo, estructuralmente similar al piroxicam. Es una alternativa cuando se necesita un antiinflamatorio no esteroideo (AINE) de vida media-larga y otras opciones son inadecuadas.

## • 2. Mecanismo de acción.

Inhibe con mayor grado la COX-2, por lo que inhibe la síntesis de prostaglandinas .

## 4. Efectos adversos

Úlcera péptica y hemorragia del tubo digestivo, cefalea, acúfenos, mareo, hipertensión, dolor abdominal, vómito, anemia aplásica

## 3. Farmacocinética

**A**  
**D**  
**M**  
**E**

Es de absorción lenta, casi completa por medio de la vía oral

Unido un 97 % a proteínas

Metabolismo oxidativo hepático

Por la orina

## 6. Contraindicaciones

Hemorragia

## 6. Dosis

VO: 7.5 15 mg una vez al día.

## 7. Presentación.

Caja con 5 tabletas de 15 mg.

# ANTIHIPERTENSIVOS. LOSARTÁN

## 6. Dosis

Dosis en adultos: 50 mg una vez al día, 100mg/día en forma única o dividida en dos dosis

Dosis pediátricos. 700 mg/kg una vez al día, hasta un máximo de 50 mg

## 3. Farmacocinética

**A**  
**D**  
**M**  
**E**

vía oral, el losartán se absorbe fácilmente por el tubo digestivo

se unen a proteínas plasmáticas en más del 98%

Metabolito ácido carboxílico, llamado E-3174 (EXP-3174) uso de las isoenzimas CYP2C9 y CYP3A4 del citocromo P450.

Excreta por la orina y por las heces,.

1. Definición. Es un antagonista de receptores de angiotensina II (ARA-II). Actúa bloqueando, de forma específica y altamente selectiva, la unión de la angiotensina II a los receptores tipo 1 de la angiotensina (AT1) presentes en la pared arterial y otros tejidos.

## • 2. Mecanismo de acción.

Bloqueo selectivo de los receptores tipo I, lo que provoca una reducción de los efectos de la angiotensina II

## 4. Efectos adversos

Vértigos, cefaleas e hipotensión ortostática, insuficiencia renal, y más raramente, erupción, urticaria, prurito, angioedema, hiperpotasemia, mialgia y artralgia.

## 5. Contraindicaciones

En el embarazo, en pacientes con estenosis de la arteria renal (bilateral o de un riñón único), hipersensibilidad a cualquiera de los componentes de este producto.

## 7. Presentación.

Caja con 15 o 30 comprimidos de 50 mg cada uno.

# CAPTOPRIL

**1. Definición.** Inhibidor competitivo, altamente selectivo, de la enzima convertidora de la angiotensina (IECA). Impide la conversión de angiotensina I en angiotensina II y secundariamente disminuye los niveles de aldosterona

- **2. Mecanismo de acción.** Inhibidor del ECA da lugar a concentraciones reducidas de angiotensina II, que conduce a disminución de la actividad vasopresora y secreción reducida de aldosterona.

- 3. Farmacocinética

**A** Es absorbido en 70-75% por medio de vía oral  
**D** Se unen a proteínas plasmáticas en 25-30%  
**M** Es biotransformado en el hígado a disulfuro de cisteína de captopril (inactivo)  
**E** Vía renal 95% de la dosis absorbida, 40 a 50%

7. Presentación.

Frasco con 30 **tabletas** de 25 mg (con o sin caja).

## 6. Dosis

Iniciar 12.5 a 25 mg, dos a tres veces al día. Pediátrica se recomienda una dosis inicial de 1.3 a 2.2 mg/kg/día e ir incrementándola

- 4. Efectos adversos

**Anorexia; trastornos del sueño; alteración del gusto; mareos, cefalea, parestesia; tos seca, irritativa; náuseas; vómitos; irritación gástrica; dolor abdominal; diarrea; estreñimiento.**

- **5. Contraindicaciones**

**Pacientes hipersensibles a captopril u otro IECA, embarazo, lactancia.**

# ENALAPRIL

**1. Definición.** Inhibidor competitivo, altamente selectivo, de la enzima convertidora de la angiotensina (IECA). Impide la conversión de angiotensina I en angiotensina II y secundariamente disminuye los niveles de aldosterona

- **2. Mecanismo de acción.**

Inhibidor del ECA da lugar a concentraciones reducidas de angiotensina II, que conduce a disminución de la actividad vasopresora y secreción reducida de aldosterona.

- 5. Farmacocinética

**A** Por medio de vía oral  
**D** Se unen a proteínas plasmáticas en 60%  
**M** Hidroliza para formar su metabolito activo que es el enalaprilato  
**E** Vía renal y poca cantidad en las heces

- **3. Dosis**

5 o 10 mg una vez al día hasta lograr la dosis de mantenimiento, que puede ser hasta de 40 mg/día.

- 4. Efectos adversos

**Tos, insomnio, impotencia, disfunción renal, insuficiencia renal y oliguria, paro cardíaco, embolia pulmonar, íleo, pancreatitis, dispepsia, constipación, asma, rinorrea, fotosensibilidad, alopecia, rubor, tinnitus, alteración de la audición**

- **6. Contraindicaciones**

Pacientes con hipersensibilidad al producto o a cualquiera de sus componentes, pacientes con edema angioneurótico.

7. Presentación.

Cajas con 16 y 30 **tabletas** de 10 mg.

# TELMISARTAN

1. Definición. Es un antihipertensivo no-peptídico tipo ARAlI, indicado en el tratamiento de la hipertensión arterial.

## • 2. Mecanismo de acción.

Antagonista específico de receptores angiotensina II (AT<sub>1</sub>), eficaz vía oral, con afinidad muy elevada.

## • 4. Farmacocinética

Oral, se absorbe rápidamente en el tubo digestivo.

Unido a proteínas en más de un 99% principalmente a la albúmina y alfa-1-ácido glucoproteína.

Metabolizado en hígado en pequeña proporción, mediante conjugación a un metabolito inactivo Acilglucorónido.

Se excreta casi por completo por las heces a través de la bilis.

## • 3. Dosis

La dosis inicial es de 40 mg una vez al día.

## • 5. Efectos adversos

Edema, urticaria, prurito, hipercalemia, diarrea, anemia, eosinofilia, trombocitopenia, micosis, artralgias, dolor de espalda, astenia, cefalea, depresión, fatiga, insomnio, insuficiencia renal aguda, cistitis, asma.

## • 6. Contraindicaciones

Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes de este producto, embarazo y lactancia.

## 7. Presentación.

Cajas con 14, 28 o 30 **tabletas** de 40 y 80 mg.

A  
D  
M  
E

# NIFEDIPINO

1. Definición. Antagonista del calcio del grupo de las dihidropirinas con efecto vasodilatador periférico e hipotensor, y escaso efecto inotrópico negativo.

## • 2. Mecanismo de acción.

Inhibe el flujo de iones Ca al tejido miocárdico y muscular liso de arterias coronarias y vasos periféricos.

## • 3. Efectos adversos

Insuficiencia hepática, I.Renal, hipotensión severa; insuficiencia cardiaca manifiesta, estenosis aórtica severa; diabéticos, pacientes sometidos a diálisis, con HTA maligna, o con hipovolemia. Especial control con función ventricular

## • 4. Dosis

10 ó 20 mg cada 6 a 8 horas.

## 7. Presentación.

Cajas con 24, 48 y 96 **cápsulas** de 10 mg en envase de burbuja.

## • 5. Contraindicaciones

Hipersensibilidad conocida o de los componentes de la formulación, en embarazo antes de la semana 20 y durante la lactancia, no debe administrarse en caso de choque cardiogénico, en pacientes con la bolsa de Kock, no debe administrarse en combinación con rifampicina.

## • 6. Farmacocinética

La administración con los alimentos modifica levemente la velocidad inicial de absorción.

Se une en 95% a las proteínas del plasma (albúmina).

Metaboliza en la pared intestinal y en el hígado, sobre todo a través de procesos oxidativos.

La vida media de eliminación terminal en la presentación de cápsulas de 10 mg es de 1.7 a 3.4 horas.

A  
D  
M  
E

# DIABETICOS. GLIBENCLAMIDA

1. Definición. Fármaco perteneciente al grupo de las sulfonilureas que posee efecto hipoglucemiante al estimular la liberación de insulina por las células beta del páncreas

## • 2. Mecanismo de acción.

Aumentar la secreción de insulina desde las células beta del páncreas

## • 4. Dosis

5 mg diariamente (2.5 mg en pacientes con más de 60 años de edad), y debe ser descontinuada a los 5 o 7 días

## • 3. Farmacocinética

**A**  
**D**  
**M**  
**E**

Se absorbe rápidamente por vía oral

Es altamente unida a proteínas plasmáticas un 99%

Metabolizada por hidroxilación del anillo ciclohexilo en la posición 3 cis y 4 trans en el hígado

Vía biliar, en la orina conjugado a ácido glucurónico y

## • 5. Efectos adversos

Hipoglucemia, Náuseas, vómito, diarrea y dolor abdominal, prurito, eritema, urticaria, erupciones morbiliformes o maculopapulares, leucopenia, agranulocitosis, pancitopenia

## • 6. Contraindicaciones

Hipersensibilidad conocida o con alergia al ingrediente, pacientes con diabetes mellitus inestable y/o insulino dependiente, cetoacidosis, precoma diabético, coma.

## 7. Presentación.

Caja con 15, 20, 30, 40 y 60 **tabletas** de 500 mg/2.5 mg.

Caja con 15, 20, 30, 40 y 60 **tabletas** de 500 mg/5 mg.

# SITAGLIPTINA

1. Definición. Hipoglucemiante oral, que pertenece a la clase de fármacos conocidos como inhibidores de la dipeptidil peptidasa-4.

## • 2. Mecanismo de acción.

Pertenece a una clase de antihiperoglucemiantes orales que se denominan inhibidores de la dipeptidil-peptidasa 4 (DPP-4).

## • 5. Farmacocinética

**A**  
**D**  
**M**  
**E**

Vía oral, se puede administrar con o sin alimentos.

Une reversiblemente a las proteínas plasmáticas es bajo (38%).

La principal enzima causante del metabolismo limitado de la sitagliptina fue la CYP3A4, secundada por la CYP2C8.

Eliminada en las heces (13%) y en la orina (87%) durante la semana siguiente.

## • 3. Dosis

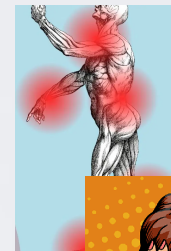
100 mg una vez al día como monoterapia o en tratamiento combinado con metformina, una sulfonilurea, insulina

## • 4. Contraindicaciones

Hipersensibilidad a alguno de sus componentes

## • 6. Efectos

Nasofaringitis  
Estreñimiento  
Vómito  
Cefalea  
Artralgia  
Mialgia  
Dolor en extremidad  
Dolor de espalda  
Prurito.



## 7. Presentación.

Caja de cartón con 14, 28 o 56 **comprimidos** con 50 mg/500 mg o 50 mg/850 mg o 50 mg/1,000 mg.

# GLICAZIDA

1. Definición. Clase de las sulfonilureas de segunda generación, indicado en el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2.

## • 2. Mecanismo de acción.

Reduce la glucemia estimulando la secreción de insulina por células  $\beta$  de islotes de Langerhans.

## • 3. Dosis

puede variar de 1 a 4 comprimidos al día, es decir, de 30 a 120 mg por vía oral en una única toma con el desayuno. La dosis inicial recomendada es de 30 mg al día.

## 7. Presentación.

Caja de cartón con 14, 28 o 56 **comprimidos** con 50 mg/500 mg o 50 mg/850 mg o 50 mg/1,000 mg.

## • 4. Farmacocinética

**A**  
**D**  
**M**  
**E**

La administración oral,

La unión a las proteínas plasmáticas es aproximadamente del 95%.

Principalmente en el hígado

Por medio de la orina.

## • 5. Efectos adversos

Agitación, agresividad, depresión, confusión, alteraciones visuales y del habla, afasia, temblor, paresia, alteraciones sensoriales, vértigos, sensación de impotencia, pérdida del autocontrol, delirio, sudoración, piel húmeda, ansiedad, taquicardia, hipertensión, palpitaciones, angina de pecho

## • 6. Contraindicaciones

Diabetes tipo 1, precoma y coma diabéticos, cetoacidosis diabética, insuficiencia renal o hepática grave: en estos casos, se recomienda utilizar insulina, tratamiento con miconazol, lactancia

# ACARBOSA

1. Definición. inhibe la acción de las glucosidasas intestinales alfa y, en consecuencia, reduce la absorción intestinal de almidón, dextrina y disacáridos.

## • 2. Efectos adversos

Mala absorción, distensión abdominal, meteorismo, flatulencia e incluso diarrea, anemia secundaria a la disminución de absorción de hierro, urticaria, eritema y exantemas cutáneos, hipoglicemia al usarse conjuntamente con hipoglicemiantes orales y/o insulina.

## • 3. Mecanismo de acción.

Inhibe alfa-glucosidasas intestinales, retrasa de modo dosis dependiente la digestión de disacáridos, oligosacáridos y polisacáridos. Retrasa el aumento postprandial de glucosa.

## • 4. Dosis

Dosis de 50 mg con cada comida, con incrementos de 50 mg/día cada 4-6 semanas sin exceder de 300 mg/día hasta alcanzar los niveles de alucosa deseados.

## • 5. Contraindicaciones

Hipersensibilidad a la fórmula, personas con cetoacidosis diabética o con periodos de ayuno prolongado, en pacientes con alteraciones crónicas que condicionen cuadros de mala absorción, mala digestión, obstrucción intestinal o colitis ulcerativa.

## • 6. Farmacocinética

**A**  
**D**  
**M**  
**E**

Absorción de almidón, dextrina y disacáridos a nivel intestinal al inhibir el efecto de la alfa-glucosidas.

La unión a las proteínas plasmáticas es aproximadamente del 95%.

Metabolismo se lleva a cabo en el intestino por medio de las bacterias y las enzimas digestivas

Elimina principalmente a través de las heces (51%) y sólo 2% por la vía renal.

## 7. Presentación.

Caja con 30 **tabletas** de 50 mg cada una.



# METFORMINA

**1. Definición.** La metformina es un agente antihiper glucemiante de la familia de las biguanidas, derivado de la guanidina, efectos en la disminución de la glucosa sanguínea

## • 2. Mecanismo de acción.

Facilita la captación y utilización de glucosa periférica, en parte aumentando la acción de la insulina. También se ha atribuido al intestino son el aumento de la liberación del péptido similar al glucagón tipo 1 (GLP-1) y la disminución de la reabsorción de ácidos biliares.

## • 5. Dosis

Dosis inicial de 500 mg u 850 mg dos veces al día con o sin alimentos.

Aumentando gradualmente hasta 3 veces al día sin exceder de 3 g por día.

## • 6. Farmacocinética

**A** Ingestión oral es lenta e incompleta a nivel gastrointestinal, en especial en el intestino delgado.

**D** No se une a proteínas

**M** No es metabolizada

**E** Depuración a nivel renal es de 450 a 513 ml/min, por heces se elimina hasta el 30% de la dosis administrada

## • 4. Efectos adversos

Erupciones cutáneas eosinofilia, angioedema, choque anafiláctico, náuseas, vómito, diarrea y rara vez colitis pseudomembranosa.

## • 5. Contraindicaciones

Hipersensibilidad a las penicilinas o las cefalosporinas y en infecciones causadas por bacterias productoras de betalactamasas.

## 7. Presentación.

Caja con 10 **cápsulas** de 250 mg.

Caja con 12 o 15 **cápsulas** de 500 mg.

## • 3. Efectos adversos

Diarrea, náuseas, vómito, sensación de plenitud abdominal, flatulencia, sabor metálico y anorexia, acidosis láctica, vasculitis, pneumonitis

## 7. Presentación.

Denominación genérica	Forma farmacéutica	Presentación	Laboratorio
METFORMINA	Tabletas	850 mg Envase con 30 tabletas	ALPHARMA
METFORMINA	Tabletas	850 mg Envase frasco con 30 tabletas	APOTEX
METFORMINA	Tabletas	850 mg Envase con 40 tabletas	FARMACIAS DEL AHORRO
METFORMINA	Tabletas	850 mg Envase con 30 tabletas	PISA
METFORMINA	Tabletas	500 mg Caja con 30 tabletas	WINTHROP PHARMACEUTICALS
METFORMINA	Tabletas	850 mg Caja con 30 tabletas	WINTHROP PHARMACEUTICALS

## • 4. Contraindicaciones

- Enfermedad hepática conocida.
- Pacientes con antecedentes de acidosis láctica (de cualquier causa).
- Daño cardíaco.
- EPOC
- Acidosis metabólica, incluyendo cetoacidosis diabética con o sin coma.
- Hipoglucemia.
- Hipersensibilidad conocida a los componentes de la fórmula.

# ANTIBIOTICOS. AMOXICILINA

**1. Definición.** pertenece a una clase de medicamentos llamados antibióticos similares a la penicilina. Su acción consiste en detener el crecimiento de las bacterias

## • 2. Dosis

Adultos . De 500 mg a 1 g cada 8 horas por vía oral.

Niños: De 250 a 500 mg cada 8 horas por vía oral.

## • 3. Mecanismo de acción.

Inhibe la acción de peptidasas y carboxipeptidasas impidiendo la síntesis de la pared celular bacteriana.

## • 6. Farmacocinética

Ingestión oral, a presencia de alimento no altera la absorción de la amoxicilina.

Su unión a las proteínas plasmáticas es baja (17-20%). Atraviesa la barrera placentaria, se excreta en la leche materna y cruza la barrera hematoencefálica

De forma hepática

Eliminación de casi un 80% a través de la vía renal sin cambios

**A**  
**D**  
**M**  
**E**

# AMPICILINA

1. Definición. Antibiótico. Penicilina semisintética derivada del núcleo 6-aminopenicilánico, de acción bactericida. Actúa inhibiendo la síntesis de la pared celular bacteriana.

## • 2. Efectos adversos

Erupción maculopapular, urticaria, fiebre, broncoespasmo, vasculitis, enfermedad del suero, dermatitis exfoliativa, síndrome de Stevens-Johnson y en muy raras ocasiones anafilaxia y choque.

## • 5. Contraindicaciones

Pacientes con antecedentes de hipersensibilidad a cualquier penicilina. Puede presentarse sensibilidad cruzada con cefalosporinas.

## • 3. Mecanismo de acción.

Bactericida. Inhibe la síntesis y la reparación de la pared bacteriana, amplio espectro

## • 4. Dosis

Adultos: De 500 mg a 1 g por vía oral cada 6  
Niños: Niños. Hasta los 14 años de edad la dosis recomendada es de 100 a 200 mg/kg de peso por vía oral divididas en 4 tomas cada 6 horas por un lapso no menor de 7 días.

## • 6. Farmacocinética

Vía oral, absorción de la ampicilina no se ve afectada por la presencia de los gástricos

La ampicilina se fija a proteínas plasmáticas de un 10-30%.

Hígado

La excreción se efectúa principalmente por vía renal

**A  
D  
M  
E**

## 7. Presentación.

Caja con 20 **tabletas** de 250 mg, 500 mg y 1 g de ampicilina.

Caja con 10 **tabletas** de 1 g de ampicilina.

Caja con 12 **tabletas** de 1 g de ampicilina.

# Ceftriaxona

1. Definición. Antibiótico. Cefalosporina de tercera generación con exclusivamente parenteral (intramuscular e intravenosa), con un espectro antimicrobiano similar a la cefotaxima

## • 2. Mecanismo de acción.

Ceftriaxona es una cefalosporina de amplio espectro y acción prolongada para uso parenteral. Su actividad bactericida se debe a la inhibición de la síntesis de la pared celular.

## • 3. Dosis

Adultos y niños de 12 años: De 1 a 2 g al día en una sola aplicación. La dosis total no debe sobrepasar los 4 g.

## • 4. Contraindicaciones

Hipersensibilidad, enfermedad intestinal, drogas nefrotóxicas.

## • 6. Efectos adversos

## • 5. Farmacocinética

Intramuscular.

La ceftriaxona se une a la albúmina en forma reversible.

No se metaboliza

Se elimina en forma activa por vía renal (33 a 67%) y el resto se hace a través de la bilis.

Exantema,  
Prurito  
Urticaria  
Edema  
Eritema multiforme  
Heces blandas  
Diarrea  
Náuseas  
Vómito.

## 7. Presentación.

Caja con frasco ampola con polvo de 500 mg y ampolleta con diluyente de 5 ml.

Caja con frasco ampola con polvo de 1 g y ampolleta con diluyente de 10 ml.

Biom

**A  
D  
M  
E**

# CLINDAMICINA

1. Definición. Antibiótico del grupo de los lincosánidos, derivado de la lincomicina. Su acción es predominantemente bacteriostática, aunque a dosis elevadas puede ser bactericida.

## • 2. Efectos adversos

Erupciones cutáneas, urticaria y muy raramente anafilaxia, eritema multiforme, poliartritis

## • 3. Mecanismo de acción.

Inhibe la síntesis proteica bacteriana a nivel de la subunidad 50S ribosomal y evita formación de uniones peptídicas.

## 7. Presentación.

Caja con 1 ampolleta de 2 ml (150 mg/ml).

Caja con 1 ampolleta de 4 ml (150 mg/ml).

Caja con 5 ampolletas de 2 ml (150 mg/ml).

Caja con 5 ampolletas de 4 ml (150 mg/ml).

## • 6. Farmacocinética

Absorbido del tracto gastrointestinal aun en estado de ayuno es rápidamente hidrolizado enseguida de la administración oral

Se acumula en los leucocitos y macrófagos por arriba del 90% de la clindamicina en la circulación, se une a las proteínas plasmáticas.

Metabolitos activos N-dimetil y sulfóxidos y también algunos otros

10% de una dosis es excretada en la orina como medicamento activo o metabolitos y alrededor del 4% es eliminado por las heces.

**A  
D  
M  
E**

## • 5. Dosis

debe tomarse a razón de 20 a 40 mg/kg/día, dividido en 3 ó 4 dosis iguales.

## • 4. Contraindicaciones

Antecedentes de hipersensibilidad a la clindamicina, a la lincomicina o a la doxorubicina. En pacientes con presencia de colitis ulcerosa e insuficiencia hepática y asma.

# GENTAMICINA

1. Definición. Antibiótico. Aminoglucósido de administración parenteral, tópica y uso oftálmico. Tiene efecto concentración-dependiente, efecto posantibiótico prolongado y acción sinérgica con antibióticos betalactámicos

## • 2. Mecanismo de acción.

Penetra en la bacteria y se une a las subunidades ribosomales 30S y 50S inhibiendo la síntesis proteica.

## • 3. Dosis

Adultos: 3.5-5 mg/kg/día en 3 dosis.

Niños: De 2 a 2.5 mg, administrar cada 8 horas.

## • 4. Efectos adversos

Vértigo, tinnitus y disminución o pérdida de la agudeza auditiva, encefalopatía, contracturas musculares, convulsiones, púrpura, náuseas, vómitos, hipotensión y

## • 5. Farmacocinética

**A  
D  
M  
E**

Presentan una absorción deficiente en el tubo digestivo, pero se absorben rápidamente, tras una inyección intramuscular.

Se difunden principalmente en el líquido intracelular.

No se metabolizan

Se excretan con la orina

## • 6. Contraindicaciones

Hipersensibilidad a la gentamicina o reacciones tóxicas presentadas con cualquier otro aminoglucósido.



## 7. Presentación.

Caja con tubo con 15, 25 o 40 g.

Bibliografia:  
PLM  
VADECUM