

INTERACCIONES:

En pacientes que reciben altas dosis de Teofilina, la Eritromicina puede provocar un aumento de los niveles séricos de Teofilina, con toxicidad potencial. En el caso de presentarse toxicidad a la Teofilina y/o aumento de sus niveles séricos, la dosis de Teofilina debe reducirse mientras el paciente recibe la terapéutica concomitante con Eritromicina.

También se ha descrito prolongación del tiempo de Protrombina en pacientes que reciben Eritromicina concomitante con tratamiento crónico con Warfarina. En pacientes de edad, que generalmente muestran un aclaramiento de Warfarina disminuido, existe el riesgo de hemorragia durante el tratamiento. Debe medirse el tiempo de protrombina en los pacientes que reciben Eritromicina y Warfarina.

Existe antagonismo entre la Eritromicina y la Clindamicina.

Administrar con precaución asociado con ciclosporina, digoxina y carbamazepina.

Se evitará, al máximo, el tratamiento simultáneo con alcaloides vasoconstrictores del cornezuelo, principalmente ergotamina y dihidroergotamina.

INTOXICACIÓN Y SU TRATAMIENTO:

Los síntomas habituales son náuseas, vómitos y diarreas. Debe interrumpirse el tratamiento e instaurarse un tratamiento de sostén.

En caso de sobredosis o ingestión accidental, consultar al Servicio de Información Toxicológica. Teléfono 91 562 04 20.

PRESENTACIÓN:

Envases de 12 y 24 cápsulas.

Los medicamentos deben mantenerse fuera del alcance y de la vista de los niños.

Con receta médica.

LABORATORIO ESTEDI, S.L.

Especialidades terapéuticas y diagnósticas
Montseny, 41 y Leopoldo Alas, 7
08012 - BARCELONA

11/02/02

ERITROMICINA ESTEDI

Cápsulas

PROPIEDADES:

La Eritromicina es un antibiótico macrólido, que inhibe la síntesis proteica sin afectar la síntesis de ácidos nucleicos. Debido a su estabilidad en medio ácido, las sales de eritromicina se absorben fácilmente, tanto en ayunas como con el estómago lleno. Después de su absorción, la Eritromicina difunde a todos los líquidos orgánicos. En ausencia de inflamación meníngea, las concentraciones de Eritromicina en el líquido cefalorraquídeo son bajas, pero en casos de meningitis, existe un paso del medicamento a través de la barrera hemato-encefálica. La Eritromicina se concentra en el hígado (función hepática normal) y se excreta por la bilis. Después de la administración oral, menos del 5% de la dosis administrada puede ser recuperada en la orina en forma activa.

La Eritromicina atraviesa la barrera placentaria, aunque los niveles plasmáticos en el feto son bajos.

COMPOSICIÓN:

Cada cápsula contiene 250 mg de eritromicina (en forma de etilsuccinato) (D.C.I.); Exc.: sílice coloidal, talco y estearato magnésico.

Componentes de la cápsula: gelatina, dióxido de titanio (E 171), índigo carmín (E 132).

INDICACIONES:

Streptococcus pyogenes (Streptococo beta-hemolítico del grupo A): Infecciones de las vías respiratorias altas y bajas, de la piel y de tejidos blandos. En el tratamiento de la infección estreptocócica por vía oral es importante que el paciente se atenga al régimen prescrito; una dosis terapéutica debe suministrarse por un tiempo mínimo de 10 días. La Eritromicina es una alternativa para el tratamiento y prevención de la faringitis estreptocócica y para el tratamiento a largo plazo de la fiebre reumática.

Streptococcus alfa-hemolítico (grupo viridans): profilaxis de la endocarditis bacteriana antes de intervenciones odontológicas o quirúrgicas en las vías aéreas superiores, en pacientes con valvulopatía adquirida o cardiopatía congénita. La Eritromicina no es adecuada para la profilaxis de la cirugía genitourinaria o gastrointestinal.

Staphylococcus aureus: Infecciones agudas, leves o moderadas, de la piel y tejidos blandos. Pueden aparecer microorganismos resistentes.

Streptococcus pneumoniae (Diplococo): Infecciones del tracto respiratorio superior (ej., otitis media, faringitis) y del tracto respiratorio inferior (ej.: neumonía) de grado leve a moderado.

Mycoplasma pneumoniae: Infecciones del aparato respiratorio.

Ureaplasma urealyticum: Uretritis causadas por este agente en hombres adultos.

Campylobacter jejuni: Enterocolitis y diarreas graves o prolongadas asociadas con este germen.

Haemophilus influenzae: Infecciones del aparato respiratorio superior, combinando su uso con sulfonamidas. La sulfonamida es necesaria porque no todas las cepas de *Haemophilus influenzae* son sensibles a la Eritromicina, a las concentraciones habitualmente alcanzadas.

Chlamydia trachomatis: Conjuntivitis del recién nacido, neumonía en la infancia e infecciones urogenitales durante el embarazo. Cuando las Tetraciclinas están contraindicadas o no se toleran, la Eritromicina se indica para el tratamiento de la infección uretral, endocervical o rectal.

Treponema pallidum: En pacientes con alergia a la penicilina, la Eritromicina es un medicamento de elección para el tratamiento de la sífilis primaria.

Corynebacterium diphtheriae: Como coadyuvante de la antitoxina, para prevenir portadores.

Corynebacterium minutissimum: Tratamiento del eritrasma.

Entamoeba histolytica: Tratamiento de la amebiasis intestinal.

Listeria monocytogenes: Infecciones debidas a este organismo.

Neisseria gonorrhoeae: En mujeres con historia de sensibilidad a la penicilina, puede administrarse Eritromicina por vía parenteral, conjuntamente con Eritromicina oral, como terapéutica alternativa a la penicilina en la inflamación pélvica aguda. En los pacientes en que se sospecha una sífilis concomitante, deben realizarse exámenes microscópicos (inmunofluorescencia o campo oscuro) antes de administrar la Eritromicina; se deben realizar pruebas serológicas mensualmente, por un mínimo de 4 meses.

Bordetella pertussis: La Eritromicina elimina el microorganismo de la nasofaringe en individuos infectados. La Eritromicina puede ser útil en la profilaxis de individuos expuestos al microorganismo.

Enfermedad de los Legionarios: Estudios in vitro y trabajos clínicos preliminares sugieren que la Eritromicina puede ser efectiva en el tratamiento de esta enfermedad.

Propionibacterium acnes: Tratamiento del acné.

POSOLOGÍA

Adultos: 1 ó 2 g/día divididos en 3 ó 4 tomas es la dosis habitual.

Esta dosis puede aumentarse hasta 4 g o más por día, según la gravedad de la infección.

Niños: La posología está determinada por la edad, el peso y la gravedad

de la infección. La dosis habitual es de 30-50 mg/kg al día, dividida en tres o cuatro tomas. Para infecciones más graves, esta dosificación puede ser duplicada.

Si se desea administrar dos tomas diarias, tanto en el adulto como en el niño, la mitad de la dosis puede darse cada 12 horas. En el tratamiento de la infección por *Streptococo beta-hemolítico del grupo A*, debe administrarse una dosis terapéutica de Eritromicina durante un mínimo de 10 días. En la profilaxis continua en la infección estreptocócica en sujetos con antecedentes de cardiopatía reumática, la dosificación es de 250 a 500 mg, dos veces al día. Como prevención de la endocarditis por *Streptococo alfa-hemolítico o viridans*, la dosis recomendada en el adulto es de 1 g antes de la intervención y 500 mg cada 6 h en 8 dosis. Para el tratamiento de la sífilis primaria, 30 a 40 g, suministrados en dosis fraccionadas durante un período de 10 a 15 días. En la disentería amebiana, 250 mg, 4 veces al día, durante 10 a 14 días en el adulto y de 30 a 50 mg/kg al día, durante el mismo período de tiempo, en el niño. En la enfermedad del Legionario, debe administrarse 1 a 4 g/día, en dosis fraccionadas, durante 14-21 días.

CONTRAINDICACIONES:

La Eritromicina está contraindicada en pacientes con hipersensibilidad conocida a este antibiótico.

PRECAUCIONES:

Debido a que la Eritromicina se excreta principalmente por el hígado, debe tenerse en cuenta la función hepática del paciente. Se ha descrito disfunción hepática, con o sin ictericia, en pacientes a los que se administró Eritromicina por vía oral.

Uso en embarazo y lactancia:

La Eritromicina atraviesa la barrera placentaria y pasa también a la leche materna. Aunque no existen pruebas concluyentes de una acción sobre el feto o el lactante, considérese los posibles riesgos de su administración en ambas situaciones.

EFFECTOS SECUNDARIOS:

Los efectos secundarios más frecuentes de la Eritromicina oral se producen a nivel gastrointestinal, manifestados por dolores abdominales y disconfort, relacionados con el nivel de las dosis utilizadas. Poco frecuentemente pueden presentarse náuseas, vómitos y diarrea. Durante el tratamiento repetido, existe la posibilidad de crecimiento de bacterias u hongos no susceptibles al antibiótico. Si esto ocurre, debe interrumpirse este tratamiento y administrarse una terapéutica adecuada.

Se han descrito reacciones alérgicas, en forma de urticaria, erupciones cutáneas moderadas y fenómenos anafilácticos.

Se han descrito pérdidas reversibles de la audición, más frecuentes en pacientes con insuficiencia renal y en aquéllos que reciben altas dosis de Eritromicina.