

PRINCIPIO ACTIVO:

- Cefuroxima axetil.

FARMACOCINÉTICA:

- Después de una administración oral, los niveles máximos de cefuroxima se alcanzan en las dos primeras horas. La semivida de eliminación es de 1-2 horas en los pacientes con la función renal normal, aumentando hasta las 15-22 horas en los pacientes con enfermedad renal terminal.

FARMACODINAMIA:

- Al igual que todos los antibióticos beta-lactámicos de la clase de las penicilinas y cefalosporinas, la cefuroxima inhibe el tercer y último paso de la síntesis de la pared bacteriana. Al inhibir el último paso de la síntesis de pared bacteriana, la bacteria no puede terminar su ciclo vital produciéndose su lisis (destrucción) y muerte.

INDICACIONES:

- Infecciones genitourinarias: Gonorrea no complicada, infecciones de vías urinarias, uretritis, cistitis.
- Infecciones maxilofaciales y odontogénicas.
- Infecciones del tracto respiratorio: Otitis media, faringitis, faringoamigdalitis, neumonías, bronquitis aguda y crónica con o sin exacerbaciones causadas por bacterias susceptibles, sinusitis aguda y crónica.
- Infecciones de la piel y tejidos blandos: Celulitis, infecciones de la cara, fascitis y epiglotitis.

CONTRAINDICACIONES:

- Hipersensibilidad al principio activo o a las penicilinas.

EFFECTOS COLATERALES:

- Son generalmente leves y de naturaleza transitoria. Como en el caso de otras cefalosporinas, excepcionalmente ha habido comunicaciones de eritema multiforme, síndrome de Stevens-Johnson, necrólisis epidérmica tóxica (necrólisis exantemática) y reacciones de hipersensibilidad, incluyendo exantemas, urticaria, prurito, fiebre medicamentosa, enfermedad del suero y, muy excepcionalmente, anafilaxia.

ADVERTENCIA:

- Las cefalosporinas se excretan ante todo por el riñón; entonces hay que modificar sus dosis en personas con insuficiencia renal.
- Dada la semejanza estructural de las penicilinas y las cefalosporinas, las personas que son alérgicas a una clase de medicamentos pueden presentar reacción cruzada con un miembro de otra clase.
- La cefuroxima como la mayor parte de las cefalosporinas, se excreta en la leche materna y puede alterar la flora intestinal del lactante produciendo deshidratación y diarrea.

DOSIFICACIÓN:

- Vía oral: 500 mg cada 12 horas.
- Dosis ponderal: 15 mg/kg/día y dividirlo cada 12 h.
Duplicar la dosis en Otitis Media Aguda.

PRESENTACIONES:

- Italfur tabletas recubiertas de 500 mg.
- Italfur Suspensión 125 mg / 5 ml y Suspensión Forte 250 mg / 5ml sabor a manjar.

