

Farmacología aplicada a la odontopediatría

- **GENERALIDADES. FARMACOCINETICA Y FARMACODINAMIA EN EL NIÑO. DOSIS**

Requisitos recomendados por la OMS

GUIA DE LA BUENA PRESCRIPCIÓN -1998

Primer paso:

- Definir el problema del paciente

Segundo paso:

- Especificar el objetivo terapéutico ¿Qué se desea conseguir con el tratamiento?

Tercer paso:

- **Comprobar si el tratamiento es adecuado. Comprobar la efectividad y la seguridad. DECISIONES BASADAS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA**

Cuarto paso:

- Comenzar el tratamiento

Quinto paso:

- Dar información, instrucciones y advertencias

Sexto paso:

- Supervisar (¿y detener?) el tratamiento

Asegurar que:

el paciente RECIBA la medicación APROPIADA
a sus necesidades clínicas,



en las DOSIS correspondientes



con
sus requerimientos individuales,



por un período de TIEMPO adecuado,



y al menor COSTO para él y la
comunidad

Características de la Farmacocinética en el niño

Dosis e intervalos terapéuticos para cada grupo de edad:

prematuros, neonatos, lactantes, preescolares, niños y adolescentes.

Distribución y excreción

Metabolismo

Absorción y vías de administración

Vías de administración- Absorción

Vía cutánea muy permeable: mucosa bucal

Inmadurez de barrera HE

Vía IM: absorción variable en neonato

Vía rectal: mucosa muy vascularizada

Vía oral: pH luminal gástrico variable

Vaciamiento gástrico más rápido

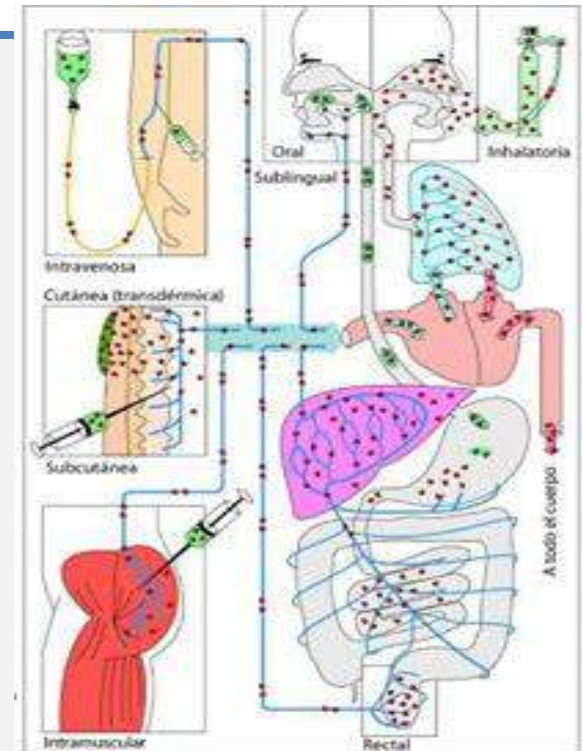
Mayor grosor de mucosa gástrica

Absorción en intestino:

madurez mucosa intestinal

Adquisición de la flora intestinales.

La presencia de alimento puede alterar la absorción



Distribución y excreción

El mayor volumen de líquidos extracelulares modifica la distribución de los fármacos, en especial de los hidrosolubles.

Función renal en el recién nacido no está totalmente desarrollada,



vida media de fármacos hasta 4 veces más que en un adulto

METABOLISMO

la mayoría de las reacciones metabólicas son inmaduras cuanto más pequeño es el niño

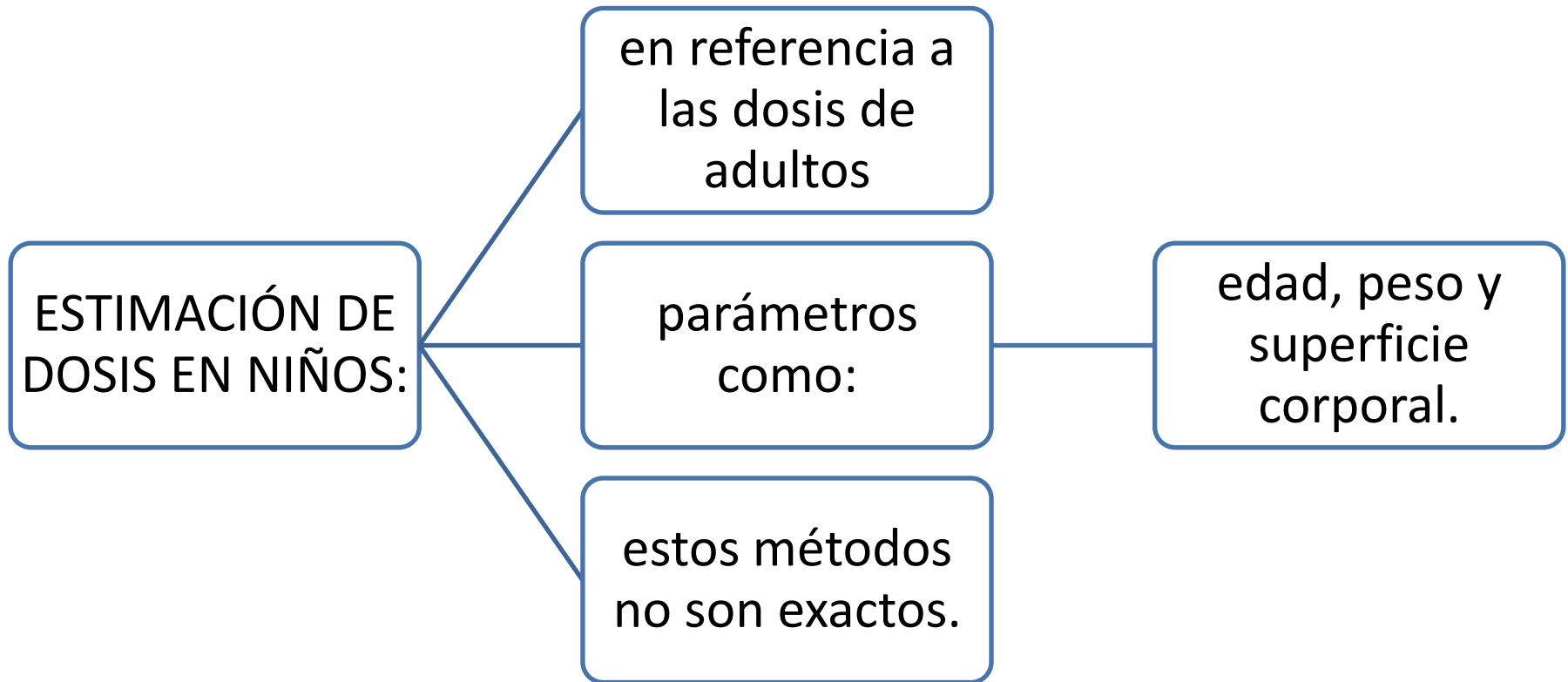
Características de la Farmacodinamia en el niño

Capacidad del niño a responder en forma diferente que el adulto a las acciones y efectos de las drogas farmacológicas sobre el crecimiento y maduración .

- corticoides (incluso los inhalados) en niños que producen aumento del catabolismo proteico, balance negativo sobre el metabolismo del calcio y disminución de masa ósea, produciendo disminución del crecimiento.
- tetraciclinas alteran por su alta afinidad con calcio el desarrollo de los tejidos duros del diente durante el período pre-eruptivo de las piezas dentarias.
- asociación entre el Síndrome de Reye y el uso de ácido acetil salicílico en procesos febriles virales.
- cierre prematuro del ductus del feto por antiinflamatorios no esteroideos y el riesgo de muerte intraútero.
- la excitación paradójica por antihistamínicos.

DOSIFICACIÓN

La dosis óptima es la que produce el efecto deseado sin causar reacciones adversas



Estimación de dosis pediátricas

PARÁMETROS

- La **edad** no es un parámetro válido:
existen en la población variaciones de peso
- **peso y superficie corporal**
serían los estimadores más adecuados.
- **La superficie corporal** es más exacta
 - **El peso** por su facilidad de obtención el que más frecuentemente se usa.

Calculo de dosis según peso

Regla de Clark

Dosis del adulto x $\frac{\text{peso del niño en kg}}{70 \text{ (peso de adulto)}}$ = dosis del niño

Niños mayores de dos años

Ej: calcular la dosis para un niño de 16,5kg, si la dosis del adulto es de 1000mg.

$$1000 \times \frac{16,5}{70} = 235,71 \text{mg}$$

edad	Peso aproximado
1mes	4
6 meses	7
1 año	10
2 años	12
3 años	14
4 años	16
5 años	20
6 años	21
7 años	24
8 años	26
9 años	28
10 años	32
11 años	35
12 años	38

Antes de prescribir un analgésico:

Valoración del paciente y de sus respuestas previas

Identificar el analgésico adecuado

No asociar analgésicos con el mismo mecanismo de acción

Elección de la vía de administración

Pauta posológica plena y adecuada, no “a demanda”

Anticipar la posibilidad de crisis de dolor irruptivo

Interrogar sobre tolerancia y efectos indeseables

Control de efectos colaterales

ANALGESICOS - ANTIINFLAMATORIOS

- INHIBIDORES INESPECÍFICOS DE LAS CICLOOXIGENASAS



BLOQUEO DE SÍNTESIS DE PG



PERIFÉRICAS



CENTRALES

+ ACCION ANTINFLAMATORIA

+ ACCIÓN ANTITÉRMICA

- **Grupo I. Inhibición de la COX de predominio central (sin efecto antiinflamatorio):** paracetamol y metamizol.
- **Grupo II. Inhibición de la COX central y periférica: AINE** (AAS, ibuprofeno, ketorolaco, naproxeno, diclofenaco, piroxicam e indometacina).
- **Grupo III. Opiáceos:** codeína, hidrocodona, morfina, meperidina y fentanilo.

acetaminofeno:PARACETAMOL

Reacciones adversas

- Inhibe producción de COX1 y COX2 cuando existe escasa concentración de peróxidos, como es el caso del cerebro, aliviando dolor y fiebre.
- Por ello su acción antiinflamatoria es mínima.

Reacciones adversas: intoxicación aguda con necrosis hepática grave.

Contraindicado en neonatos.

No posee acciones adversas sobre aparato cardiovascular, respiratorio o gástrico, ni agregación plaquetaria.

Dosis

- Dosis 50mg/kg/ día en 4 -3 tomas o **bien 10mg/kg/dosis.**
- Solución: cada 100ml contiene: paracetamol 2g.
- 5ml=100mg
- Gotas: 2gotas /kg /toma.
- 20 gotas=100mg=1ml

Intoxicación por paracetamol

En niños:

- INGESTIÓN ACCIDENTAL.
- Cálculo erróneo de la dosis.
- Excesiva medicación por parte de los padres.
- Uso de fórmulas de adultos para niños.
- Errores en el reconocimiento de las distintas formas de presentación del fármaco (solución≠gotas).

Dosis máxima:

- 90 mg/Kg/día en Pediatría.
- 4 gramos/día en adultos.

Adultos:

- suicidio.
- alcoholismo crónico

Dosis tóxica (ingestión única):

- 140 mg/kg en niños <12 años.
- 7,5 gramos en adolescentes y adultos.

Nombre Genérico	PARACETAMOL
Nombre Comercial	Paracetamol Raffo; Causalón; Termofrén; Viclor
Grupo	ANALGÉSICOS-ANTIPIRÉTICOS-ANTIINFLAMATORIOS
Subgrupo	ANALGÉSICOS - ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS
Comentario de Acción Terapéutica	Antipirético, analgésico. E.V.: Sólo se debe utilizar la vía E.V.cuando esté justificado clínicamente por necesidad urgente de tratar el dolor o la hipertermia y/o cuando no se pueda usar la V.O.. Tratamiento agudo de dolor postquirúrgico moderado y tratamiento a corto plazo de la fiebre.
Dosis	V.O.: neonatos RNPT 28 - 32 semanas: 10 mg/kg/dosis c/8 hs; RNPT 32 - 37 semanas: 10 - 15 mg/kg/dosis c/6- 8 hs; RNT: 10 -15 mg/kg/dosis c/6 hs. Lactantes y niños: 10 mg/kg/dosis cada 4-6 hs, dosis máxima: 2,6 g/día. Adultos: 325 a 650 mg/dosis, dosis máxima.: 4 g/día. E.V.: Neonatos RNPT 28-32 semanas: 10 mg/kg/dosis c/12 hs; RNPT 32 - 37 semanas: 10 mg/kg/dosis c/8 hs; RNT: 10 mg/kg/dosis c/6 hs, máximo 4 días de tratamiento. Lactantes y niños < 2 años: 10 mg/kg/dosis c/6 hs dosis máxima: 60 mg/kg/día; niños 2 - 12 años y > 13 años peso < 50 kg: 12,5 mg/kg/dosis c/4-6 hs, dosis máxima por vez 15 mg/kg/dosis, dosis máxima diaria: 75 mg/kg, no sobrepasar 3750 mg; niños > 13 años peso > 50 kg: 1000 mg/dosis c/6 hs ó 650 mg c/4 hs, dosis máxima 4 g/día. Ver tabla de ajuste de dosis en I.R.
Vías de Aplicación	V.O. E.V. Rectal
Efectos Adversos	Reacciones dermatológicas, discrasias sanguíneas y lesión renal por uso crónico. En sobredosis: necrosis tubular renal y hepática, coma hipoglucémico. Por intoxicaciones ver
Forma de Presentación	Comprimidos: 500 mg Gotas: 100 mg/ml Solución: 20 mg/ml F.A. x 5 ml: 100 mg/ml
Observación	Antiinflamatorio débil. Evitar el uso crónico en insuficiencia hepática. El paracetamol E.V. se debe considerar un "medicamento de alto riesgo" en lactantes y niños pequeños, debe evaluarse el riesgo de uso y la indicación dentro de las 24 hs de iniciado. Ver alerta.

Nombre Genérico	Ácido Acetil Salicílico (Aspirina)
Nombre Comercial	A.A.S.; Bayaspirina; Aspirineta; Adiro; Desenfriolito
Grupo	ANALGÉSICOS-ANTIPIRÉTICOS-ANTIINFLAMATORIOS
Subgrupo	ANALGÉSICOS - ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS
Comentario de Acción Terapéutica	Analgético, antiinflamatorio, antiagregante plaquetario y antipirético.
Dosis	Antipirético: 300-600 mg cada 6 hs, adulto: 1-2 g cada 6 hs Antiagregante: 75-100 mg/kg/día cada 24 hs, adulto: 75-100 mg cada 6 hs. Dosis máxima: 3,6 g/día. Ver esquema de dosis en I.R.
Vías de Aplicación	V.O.
Efectos Adversos	Úlcera gástrica, náuseas, vómitos, anemia ferropénica, trombocitopenia. Promueve la agregación plaquetaria. Promueve la retención de líquidos. Neumonía respiratoria. Acidosis metabólica. Tinnitus. Zumbidos, cefalea.
Forma de Presentación	Tabletas: 100-375 mg
Observación	Administrar con las comidas. Suspender 1 semana previa a cirugías. Controlar transaminasas y concentración plasmática en dosis elevadas. No administrar con antiácidos. Concentración plasmática: antiinflamatoria 150-300 µg/ml; analgésica - antipirética: < 60 µg/ml. Antagoniza a la espironolactona. Contraindicado en niños y adolescentes con varicela o influenza

Niños y adolescentes: síndrome de Reye cuando se consume aspirina en procesos virosicos febriles: encefalopatía con degeneración grasa del hígado y alteraciones mitocondriales

Nombre Genérico	Ibuprofeno
Nombre Comercial	Ibupirac; Supragesic (F.A.: Ibuprofeno + Amp.: Dextropropoxifeno); Ibucler; Ibumar; Teprix
Grupo	ANALGÉSICOS-ANTIPIRÉTICOS-ANTIINFLAMATORIOS
Subgrupo	ANALGÉSICOS - ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS
Comentario de Acción Terapéutica	Antipirético, analgésico, antiinflamatorio.
Dosis	5-10 mg/kg/dosis cada 6-8 hs Adultos: 400 mg cada 6-8 hs, dosis máxima 3,2 g/día Enfermedades reumáticas niños: 30-50 mg/kg/día cada 6-8 hs, máximo 2,4 g/día. Cierre de ductus (E.V.): 1ra dosis: 10 mg/kg, 2da y 3ra: dosis 5 mg/kg (tres dosis en total cada 24 hs, constiuyen un curso completo de ibuprofeno).
Vias de Aplicación	V.O. E.V. (goteo lento)
Efectos Adversos	Cefaleas, somnolencia, taquicardia, palpitaciones, vértigo, constipación, náuseas, vómitos, disturbios visuales, tinnitus.
Forma de Presentación	Comprimidos: 400 mg Suspensión: 20 mg/ml F.A. de Ibuprofeno: 400 mg (E.V.)
Observación	Altera la adhesión plaquetaria. Disminuye el efecto diurético y natriurético de la furseimida. V.O.: administrar con alimentos o leche. Infusión E.V. (se utiliza sólo el F.A. con ibuprofeno): concentración máxima final 2 mg/ml de Dx 5%. Puede aumentar la concentración sérica de: ciclosporina, digoxina y metotrexate.

Toxicidad de Ibuprofeno

En recién nacidos prematuros, el ibuprofeno puede causar una encefalopatía bilirrubínica, por desplazamiento de la bilirrubina de su lugar de fijación a la albúmina.

- Evitar en recién nacidos prematuros con niveles de bilirrubina elevada.

Produce cierre temprano de ductus arterioso:

- usado también como tratamiento .

Los niños con enfermedades autoinmunes como lupus eritematoso sistémico

- riesgo aumentado de meningitis aséptica. Puede producir trastornos visuales: visión borrosa, escotomas y el niño debe ser evaluado por un oftalmólogo en tales casos.

Precaución en la administración concomitante a patologías hemorrágicas o anticoagulados.

En 2015, alerta sobre el riesgo cardiovascular con el uso de ibuprofeno a dosis altas (2.400 mg diarios o superiores), en pacientes con patología cardiovascular grave

METAMIZOL: DIPIRONA

Buena acción antitérmica y analgésica.
Tb acción relajante musculatura lisa: cólicos

Pero retirado del mercado en muchos países por su reacción adversa

- agranulocitosis (5 -8 casos /millon de habitantes)
- anemia aplástica (2-3 casos/ millón habitantes).

Si bien la incidencia es baja , es mayor que con otros AINES.

En Argentina:

- Tratamiento del dolor agudo post-operatorio o post-traumático.
- Dolor de tipo cólico.
- Dolor de origen tumoral.
- Fiebre alta que no responde a otros antitérmicos.

- Dosis: 10mg /kg/dosis
- Jarabe al 5%. 100ml =5gr
- Gotas: 30 gotas=1ml. 1ml=500mg.

Nombre Genérico	Dipirona	Ketorolac Trometamina*
Nombre Comercial	Algiopiret; Alpagil; Ditral; Integrobe; Novacler; Novalgina; Trumeze; Unibios; D. Biocrom; D. Drawer	Dolten; K. Northia; K. Bernabó
Grupo	ANALGÉSICOS-ANTIPIRÉTICOS-ANTIINFLAMATORIOS	ANALGÉSICOS-ANTIPIRÉTICOS-ANTIINFLAMATORIOS
Subgrupo	ANALGÉSICOS - ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS	ANALGÉSICOS - ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS
Comentario de Acción Terapéutica	Analgésico, antipirético. Dolor agudo debido a trauma o cirugía. Dolor cólico. Dolor por cáncer u otro dolor agudo severo o crónico en casos refractarios a otros analgésicos. Hiperpirexia resistente a otras drogas.	Analgésico, antipirético. Dolor agudo debido a trauma o cirugía. Dolor cólico. Dolor por cáncer u otro dolor agudo severo o crónico en casos refractarios a otros analgésicos. Hiperpirexia resistente a otras drogas.
Dosis	10 mg/kg/dosis cada 6 hs. Adultos: 0,5 - 1 g/dosis cada 6 hs.	E.V.: Niños: 0,5 mg/kg (máx: 15 mg) cada 6 hs. Máx: 60 mg/día. Máxima duración del tratamiento: 48 hs. > 16 años: 10 a 30 mg cada 4 - 6 hs. Máx: 90 mg/día (si el niño pesa menos de 50 kg no exceder los 60 mg/día). Máx: 48 hs de tratamiento: 48 hs.
Vías de Aplicación	E.V. I.M. V.O.	E.V.
Efectos Adversos	Agranulocitosis, anemia aplásica, reacciones cutáneas severas, hipotensión, broncoespasmo, náuseas, vómitos, mareos, cefalea, diaforesis, anafilaxia.	Náuseas, vómitos, diarrea, constipación, hipertensión, urticaria, púrpura, somnolencia, cefalea, hemorragia gastrointestinal, trombocitopenia, convulsiones, insuficiencia renal aguda.
Forma de Presentación	Ampollas: 1 g Comprimidos: 500 mg Suspensión: 50 - 80 mg/ml Gotas: 500 mg/ml (1 ml = 30 gotas, 17 mg/gota)	Ampollas por 1 ml: 30 mg/ml
Observación	Por V.O. como droga de 3ra línea después de paracetamol e ibuprofeno. Precauciones: < de 6 meses, asociada con heparina hay riesgo de sangrado, pacientes con hepatopatías. Contraindicaciones: porfiria, leucopenia, alergia a pirazolonas, síndrome hemorrágico, .	Máxima duración del tratamiento: 48 hs.

LA INFECCIÓN ODONTOGÉNICA: TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

HISTORIA CLINICA

- SINTOMATOLOGIA :

- Dolor
- Fiebre
- decaimiento

SIGNOS:

- Adenopatias, edema, fistulas, absceso

- Tiempo de ocurrencia
- Tratamientos previos : incompletos o sin resultados

- ENFERMEDADES PREEXISTENTES :

DIABETES , CARDIOPATIAS, INMUNOSUPRESION, ALERGIAS A
MEDICAMENTOS

¿ Que características especiales en el niño permiten la diseminación de una infección odontogénica?

Generales:

- tamaño y volumen corporal. Volumen de agua
- Porcesos metabólicos inmaduros
- Inmadurez de sistema gastrointestinal, renal e inmunológico.
- Estado nutricional.

Locales:

- la mayor cantidad de hueso esponjoso con espacios medulares amplios y presencia de centros de crecimiento óseo



- hacen que la difusión de los procesos infecciosos
- sea más rápida que en adultos.

INFECCION ODONTOGÉNICA

- LOCALIZADA
 - SON INFECCIONES DEL/LOS ELEMENTOS DENTARIOS Y CIRCUNSCRIPTAS A LOS TEJIDOS DEL MISMO
- DISEMINADA
 - SON INFECCIONES LOCALES A LAS QUE SE LE SUMAN LOS TEJIDOS DENTARIOS ADYACENTES (TEJIDOS PERIDENTARIOS)
- SISTEMICA
 - ES LA SUMA DE LAS ANTERIORES MAS COMPROMISO GENERAL

TIPOS DE INFECCIONES ODONTOGÉNICAS

Y SU TRATAMIENTO

Escala de Severidad (ES) según espacios anatómicos comprometidos (Flynn y col. 1999)		
ES	Riesgo	Espacio anatómico
ES=1	LEVE	Huesos maxilares Subperiostio Submucoso vestibular Submucoso palatino Geniano
ES=2	MODERADO	Submandibular Submentoniano Sublingual Pterigomandibular Submaseterino Temporal Interpterigoideo
ES=3	SEVERO	Pterigofaríngeo Retrofaríngeo Pterigopalatino Pretraqueal
ES=4	EXTREMO	Mediastino Intracraneal Prevertebral

IOs leves:

- tratamiento ATB + la eliminación del foco etiológico control a las 48 hs

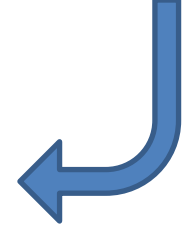
IOs moderadas ambulatorio

- Tratamiento ATB + control a las 48 hs+ eliminación del foco/nuevo control a las 48hs hasta la remisión completa de la infección.

IOs severas

- requieren internación con monitorización de un equipo médico interdisciplinario. No se da el alta médica hasta eliminar el foco.





- Eliminación del foco odontógeno: –Extirpación pulpar. –Debridaje. –Eliminación del tejido necrótico. –Exodoncia del elemento dentario.
- Vaciamiento quirúrgico del/los espacios anatómicos comprometidos.

complicaciones

Las formas graves de la infección odontogénica pueden producirse por:

Propagación por continuidad:

- Infecciones orbitarias.
- Angina de Ludwig,
- Fascitis necrotizante cervicofacial.
- Mediastinitis de origen odontogénico,

A distancia por vía hematógena o linfática:

- complicaciones venosas (Trombosis del seno cavernoso)
- Neurológicas (Absceso cerebral)

Afectación del estado general y/o paciente inmunocomprometido, como puede ser un paciente diabético, con malnutrición, VIH, etc.

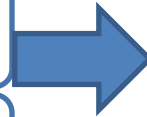
Celulitis rápidamente progresiva

Celulitis que se extiende a espacios faciales profundos

Toque general del paciente con fiebre superior a 38°, y presencia de disnea y/o disfagia y/o trismus intenso que limita la apertura bucal a menos de 10 mm

Paciente o familia no colaboradora incapaz de seguir el tratamiento ambulatorio prescrito

Fracaso del tratamiento inicial



**CRITERIOS DE
HOSPITALIZACIÓN**

Complicaciones de una infección odontogénica

Tratamientos de IO leves o moderados

- Cuando se debe recurrir a la terapéutica farmacológica???



Signos y Síntomas de compromiso general:

- fiebre
- Adenopatías
- Malestar general
- Celulitis o absceso en espacios anatómicos cercanos
- Leucocitosis

Antes de indicar un antibiótico debemos tener:

- Diagnóstico claro
- Indicación precisa
- Identificación del patógeno
- Prevenir resistencia

ANTIBIOTICOS DE AMPLIO ESPECTRO

- PENICILINAS
- MACROLIDOS
- LINCOSAMIDAS

PENICILINAS

NATURALES

- PENICILINA G
- PENICILINA SODICA
- PENICILINA POTASICA
- BENZATINICA

SINTETICAS

- AMPICILINAS
- AMOXILICILINAS
- AMOXICILINA / SULBACTAM(c. pseudom.)
- AMOXICILINA / CLAVULANICO

Espectro

- COCOS GRAM +
- ESTAFILO COCO AUREUS
- ANAEROBIOS (+++)
- COCOS GRAM –
- BACILOS GRAM +
- AEROBIOS

Nombre Genérico	Penicilina V Potásica
Nombre Comercial	Pen Oral; Bandapén; Penagrand; Penfantanil Oral
Grupo	TERAPÉUTICA ANTIINFECCIOSA
Subgrupo	ANTIBIÓTICOS
Dosis	<p>Infecciones sistémicas: Niños < 12 años: 40.000 - 80.000 U/kg/día cada 6-8 hs; dosis máxima 4.800.00 U/día; Niños > 12 años y adultos: 200.000 U a 800.000 U cada 6 -8 hs. Prevención primaria de fiebre reumática (tratamiento de faringoamigdalitis estreptocócica): Niños < 27 kg: 400.000 U, 2 ó 3 veces/día, durante 10 días; Niños > 27 kg,</p> <hr/> <p>Adolescentes y adultos: 800.000 U 2 ó 3 veces/día, durante 10 días. Profilaxis esplenectomía: < 5 años: 125.000 U cada 12 hs; > 5 años: 250.000 U cada 12</p>
Vías de Aplicación	V.O.
Efectos Adversos	Rash dérmico, urticaria, fiebre, dolor, eosinofilia, anemia hemolítica, leucopenia. En uremia o altas dosis: convulsiones.
Forma de Presentación	Suspensión: 60.000 U.I./ml Comprimidos: 500.000-1.000.000-1.500.000 U.I.
Observación	1 mg = 1600 U.I (400.000 U = 250 mg). Se absorbe mejor separada de las comidas.

Penicilinas sintéticas o aminopenicilinas

Nombre Genérico	Amoxicilina
Nombre Comercial	Amoxidal; Amoxidal Dúo; Grinsil; Abiotyl; Amixén; Amox-G; Bioxilina; Fullcilina; Trifamox; Moxitral; Oximar
Grupo	TERAPÉUTICA ANTIINFECCIOSA
Subgrupo	ANTIBIÓTICOS
Comentario de Acción Terapéutica	Antibiótico betalactámico utilizado en el tratamiento de infecciones del tracto respiratorio, genitourinario. Profilaxis de endocarditis.
Dosis	<p>Niños:</p> <p>Infecciones moderadas: 40 mg/kg/día cada 8 hs Infecciones severas: 75-100 mg/kg/día cada 8-12 hs. Profilaxis endocarditis: niños: 50 mg/kg, 1 hora antes del procedimiento.</p> <p>Adultos:</p> <p>500 mg cada 8 hs, dosis máxima: 3 g/día. Profilaxis endocarditis: 2 g, 1 hora antes del procedimiento. Presentación Dúo administrar cada 12 hs.</p>
Vías de Aplicación	V.O.
Efectos Adversos	Reacciones de hipersensibilidad (el rash aparece en 5-10 % de los pacientes), vómitos, diarrea, anemia, trombocitopenia, eosinofilia, neutropenia. Existe un 10% de reacción cruzada con cefalosporinas.
Forma de Presentación	Comprimidos: 500 mg Suspensión.: 250- 500-1000 mg/5 ml 125mg en 5ml
Observación	La absorción no se altera con los alimentos.

Nombre Genérico	Amoxicilina + Ácido Clavulánico
Nombre Comercial	Optamox; Optamox Dúo; Clavulox; Grinsil Clavulánico
Grupo	TERAPÉUTICA ANTIINFECCIOSA
Subgrupo	ANTIBIÓTICOS
Comentario de Acción Terapéutica	Antibiótico betalactámico utilizado en el tratamiento de infecciones respiratorias bajas, otitis media, sinusitis, piel y partes blandas. Infecciones tracto-urinarias causadas por microorganismos productores de betalactámicos.
Dosis	<p>Niños: Infecciones moderadas: 40 mg/kg/día de amoxicilina cada 8hs. Dosis máxima: 1500 mg/día de amoxicilina. Infecciones severas: hasta 3 g de amoxicilina/día.</p> <p>Adultos: 250 mg de amoxicilina cada 8 hs Infecciones más severas y del tracto respiratorio: 500 mg cada 8 hs.</p>
Vías de Aplicación	V.O.
Efectos Adversos	Similares a la ampicilina. Disturbios gastrointestinales, diarrea, elevación de transaminasas y bilirrubina, nefritis intersticial, reacciones de hipersensibilidad. Raros: leucopenia, neutropenia, eosinofilia.
Forma de Presentación	Comprimidos: amoxicilina 500 mg + ác. clavulánico 125 mg Suspensión: amoxicilina 50 mg + ác. clavulánico 12,5 mg/ ml. 250MG AMOXICILINA Y 62,5 MG AC EN 5ML. Presentación Dúo: suspensión: amoxicilina 80 mg + ác. clavulánico 11.4 mg/ ml. 400MG AMOXICILINA Y 57 MG AC.
Observación	La presentación Dúo debe administrarse cada 12 hs.

Nombre Genérico	Cefalexina
Nombre Comercial	Ceporexín; Keforal; Beliam; Septilisín; Novalexín
Grupo	TERAPÉUTICA ANTIINFECCIOSA
Subgrupo	ANTIBIÓTICOS
Dosis	Niños: 25 - 50 mg/kg/día cada 6 hs, infecciones severas: 50 - 100 mg/kg/día cada 6 hs, dosis máxima: 3 g/día Adultos: 250-1000 mg cada 6 hs, dosis máxima: 4 g/día. Profilaxis de endocarditis bacteriana: 2 g, 1 hs antes del procedimiento.
Vías de Aplicación	V.O.
Efectos Adversos	Náuseas, vómitos, diarrea leve, reacciones alérgicas, prurito, cefaleas, neutropenia, sobreinfecciones micóticas. Nefrotoxicidad (2%).
Forma de Presentación	Comprimidos: 250-500 mg Jarabe: 50 - 100 mg/ml
Observación	Administrar con el estómago vacío.

MACROLIDOS :

ERITROMICINA

- AMPLIO ESPECTRO
- BAJA BIODISPONIBILIDAD
- ALTERACIONES DE FLORA INTESTINAL EN TRATAMIENTOS PROLONGADOS

CLARITROMICINA

AZITROMICINA

Nombre Genérico	Eritromicina, etilsuccinato
Nombre Comercial	Pantomicina; Erisine
Grupo	TERAPÉUTICA ANTIINFECCIOSA
Subgrupo	ANTIBIÓTICOS
Dosis	40-50 mg/kg/día cada 6-8 hs, dosis máxima: 2 g.
Vías de Aplicación	V.O.
Efectos Adversos	Disturbios gastrointestinales, sordera reversible por altas dosis, reacciones alérgicas, hepatitis colestásica, arritmias ventriculares.
Forma de Presentación	Comprimidos: 250-500 mg Suspensión: 40-80 mg/ml
Observación	Es procinético digestivo. Se recomienda tomar los comprimidos 30-60 minutos antes de ingerir cualquier tipo de alimento. Interacciona con el metabolismo de: anticoagulantes orales, carbamazepina, cisapride, ciclosporina, digoxina, difenilhidantoína. Ajustar dosis con clearance de creatinina < 10 ml/min.

Nombre Genérico	Azitromicina
Nombre Comercial	Zitromax; Arzomicín; Azitrín
Grupo	TERAPÉUTICA ANTIINFECCIOSA
Subgrupo	ANTIBIÓTICOS
Dosis	10 mg/kg/día, una vez al día. Niños > de 40 kg: 500 mg el 1er día y 250 mg en los días siguientes. Faringitis: 12 mg/kg/día durante 5 días. Profilaxis de micobacterias atípicas: 20 - 30 mg/kg semanal, dosis máxima: 1200 mg/semanal.
Vías de Aplicación	V.O.
Efectos Adversos	Colitis pseudomembranosa, alergias, síntomas gastrointestinales, cefaleas, mareos, vértigo, somnolencia. Raro: aumento de transaminasas.
Forma de Presentación	Comprimidos: 250-500 mg Polvo para suspensión oral: 40 mg/ml. 200mg en 5ML
Observación	No administrar con alimentos ni antiácidos. Interacciones: carbamazepina y digoxina.

Nombre Genérico	Claritromicina
Nombre Comercial	Klaricid; Aeroxina; Centromicina
Grupo	TERAPÉUTICA ANTIINFECCIOSA
Subgrupo	ANTIBIÓTICOS
Dosis	Niños: 15 mg/Kg/día cada 12 hs, adolescentes y adultos (V.O.): 500 mg cada 12 hs. Tuberculostático: 30 mg/kg/día cada 12 hs, dosis máxima: 1 g/día.
Vías de Aplicación	V.O. E.V.
Efectos Adversos	Diarrea, náuseas, gusto anormal, dispepsia, dolor abdominal, cefaleas, hipersensibilidad.
Forma de Presentación	Comprimidos: 250 mg Suspensión: 25 mg/ml 12mg en 5ml
Observación	Contraindicada su asociación con terfenadina en pacientes con patología cardíaca. Interacciones: carbamazepina, cisapride, rifabutina. No refrigerar la suspensión reconstituida.

BIBLIOGRAFIA

- http://www.garrahan.gov.ar/vademecum/alfabetico_nquimico.php

- <http://www.garrahan.gov.ar/vademecum>
- Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría. Pediamécum. Edición 2015. Disponible en: <http://www.pediamecum.es>
- Terragno, Terragno y Camposielo . Cap. 30 Farmacología de los Eicosanoides . En Velazquez y colaboradores. Farmacología básica y clínica. 18va edición. Bs As.Editorial Panamericana. 2008.
- AAPD. Policy on Pediatric Pain Management. Council of Political Affairs. Adopted 2012. REFERENCE MANUAL V 37 NO 6 15/16. Disponible en http://www.aapd.org/media/Policies_Guidelines/P_PainManagement.pdf
- Diz Dios P, Durán Parrondo C; Fernández Feijoo J; Limeres Posse J; Rodríguez Morenoc; López Fernández D;. Guia de prescripción farmacológica en odontología..Coordina edición: starplanning.es- 2012.