

Aeroxina®

Clarithromicina 500 mg

Comprimidos recubiertos

Industria Argentina
Venta bajo receta archivada

Fórmula:

Cada comprimido recubierto contiene: Claritromicina 500,00 mg.
Excipientes: croscarmelosa sódica; lactosa hidratada; polivinilpirrolidona; celulosa microcristalina; estearato de magnesio. Cubierta: polietilenglicol 6000; hidroxipropilmetilcelulosa 15; hidroxipropilmetilcelulosa 5; dióxido de titanio.

Indicaciones:

Aeroxina® está indicado en el tratamiento de procesos infecciosos provocados por gérmenes sensibles tales como: infección respiratoria alta (faringitis, amigdalitis, sinusitis); otitis media en niños debida a H. influenzae, M. catarrhalis o S. pneumoniae; infección respiratoria baja (bronquitis, neumonía, reagudización de bronquitis crónica).

La Claritromicina también ha demostrado ser efectiva en el tratamiento de infecciones micobacterianas diseminadas debidas a M. avium y M. intracelulare.

Acción terapéutica:

Antibiótico macrólido semisintético de amplio espectro.

• Características farmacológicas:

a) **Farmacodinamia y mecanismo de acción:** la Claritromicina se ha mostrado "in vitro" activa frente a un gran número de gérmenes Gram+ y Gram-, tanto aerobios como anaerobios entre los que se incluyen:

- *Aerobios Gram+:* S. aureus, S. pneumoniae, S. agalactiae, S. viridans, S. grupos C, F y G, S. pyogenes, L. monocitogenes.
- *Anaerobios Gram+:* C. perfringens, P. acnes, P. niger.
- *Aerobios Gram-:* H. influenzae, M. catarrhalis, B. pertussis, C. jejuni, L. pneumophila, P. multocida, N. gonorrhoeae.
- *Anaerobios Gram-:* B. melaninogenicus.
- *Otros gérmenes:* M. pneumoniae, C. trachomatis, M. avium intracelulare.

Adicionalmente, el metabolito 14-OH de la Claritromicina se ha mostrado 2 veces más activo que el compuesto madre sobre H. influenzae. No obstante estos datos debe tenerse siempre presente que la susceptibilidad "in vitro" no puede considerarse aisladamente como predictor de la respuesta clínica, ya que ésta se encuentra influenciada por múltiples factores imposibles de tener en cuenta mediante técnicas "in vitro".

El mecanismo de acción probable de la Claritromicina, consiste en inhibir la síntesis proteica de gérmenes sensibles actuando a nivel de la subunidad 50 S de los ribosomas.

b) **Farmacocinética:**

Aeroxina® se absorbe rápidamente por tracto gastrointestinal y su biodisponibilidad no se ve afectada por la presencia de alimentos. La concentración plasmática pico se obtiene dentro de las 2 horas post administración oral. La vida media (t_{1/2}) de eliminación de la Claritromicina oscila entre las 3 y las 7 hs. Con el esquema posológico de 250 mg c/12 hs el metabolito 14-OH alcanza niveles pico de 0,6 mcg/ml, con una t_{1/2} de eliminación de 5 a 6 hs.

Las concentraciones en estado estacionario de la Claritromicina y su metabolito 14-OH no se modifican en la disfunción hepática, pero puede existir disminución discreta en la formación del 14-OH derivado.

En la insuficiencia renal puede existir un aumento de clearance de

Claritromicina y su metabolito 14-OH, con la consecuente disminución de sus niveles séricos.

Tanto la Claritromicina como su 14-OH derivado se distribuyen rápidamente en fluidos y tejidos corporales, siendo sus concentraciones tisulares mayores que las plasmáticas. Sin embargo, el agente al igual que otros macrólidos, en condiciones normales no difunde a través de la B.H.E. (barrera hematoencefálica).

Contraindicaciones:

Hipersensibilidad conocida al principio activo o a cualquiera de los integrantes de la fórmula. Antecedentes de hipersensibilidad a la eritromicina o cualquier otro macrólido. Embarazo. Lactancia. En estos dos últimos casos el uso de la Claritromicina debe estar expresamente indicado por el médico tratante, quien debe considerar los beneficios potenciales frente a los eventuales riesgos. La Claritromicina no debería emplearse en pacientes con trastornos del ritmo cardíaco que estuvieran recibiendo tefenadina; esto es especialmente válido para aquellos que presenten síndrome de "torsades de pointes".

Advertencias:

La Claritromicina no debería utilizarse durante el embarazo y la lactancia a menos que su indicación sea considerada mandatoria (embarazo categoría C). La Claritromicina evidenció en animales de experimentación (monos, ratas, conejos y ratones) efectos adversos sobre el desarrollo fetal cuando las hembras fueron sometidas a dosis que determinaron concentraciones plasmáticas de 2 a 17 veces superiores a las humanas.

Debido a que no atraviesa la barrera hematoencefálica, este fármaco no debería utilizarse para la terapia de procesos infecciosos que comprometan el sistema nervioso central.

Como cualquier agente antimicrobiano, su empleo indiscriminado o durante tiempo prolongado, puede inducir el desarrollo de gérmenes no sensibles. En estos casos debe interrumpirse la administración de Claritromicina y efectuar el tratamiento adecuado de los gérmenes responsables (p.ej.: C. difficile).

Precauciones:

- **Generales:** la Claritromicina se elimina principalmente por hígado y riñón. En presencia de fallo renal grave con o sin disfunción hepática, pueden requerirse ajustes posológicos. Si el clearance de creatinina es ≤ 30 ml/min., se recomienda disminuir la posología a la mitad (p.ej.: 250-500 mg 1 vez al día) y no prolongar el tratamiento, dentro de lo posible, más de 14 días.

- **Mutagénesis:** la Claritromicina no demostró potencial mutagénico en un gran número de ensayos "in vitro".

- **Embarazo: categoría C.** La Claritromicina fue implicada con algunas anomalías en el desarrollo fetal en animales de experimentación.

- **Uso pediátrico:** no se dispone de datos en cuanto a eficacia y seguridad de la Claritromicina en niños menores de 6 meses.

Interacciones medicamentosas:

La Claritromicina puede aumentar los niveles plasmáticos de la teofilina, tefenadina, carbamazepina, digoxina, anticoagulantes tipo cumarina, ergotamina, ciclosporina, fenitoína, hexobarbital, triazolam. La Claritromicina puede disminuir los niveles plasmáticos de zidovudina (AZT). Cuando algunos de estos compuestos deban o se estén administrando conjuntamente con Claritromicina, es conveniente la monitorización de sus niveles plasmáticos



para efectuar eventuales ajustes posológicos.

Reacciones adversas:

La Claritromicina ha demostrado un excelente perfil de seguridad biológica, siendo la mayoría de los eventos adversos reportados de naturaleza leve y transitoria; la incidencia de los mismos no superó el 3%. *Algunos de los eventos adversos relacionados con la administración de Claritromicina fueron:* trastornos gastrointestinales, diarrea, náuseas, vómitos, alteraciones del gusto, cefalea.

Excepcionalmente se reportaron aumentos discretos de las transaminasas hepáticas, fosfatasa alcalina y bilirrubina. Muy raramente se describió disminución del número de leucocitos, prolongación del tiempo de protrombina y aumento en los niveles de creatinina.

Eventos adversos reportados con eritromicina pero no en experiencias clínicas con Claritromicina: raramente la eritromicina ha sido asociada con arritmias ventriculares, incluyendo taquicardia ventricular y torsades de pointes en individuos con intervalo QT prolongado.

Posología y forma de administración:

La posología será establecida por el médico en función del proceso a tratar y las características del paciente. Como orientación se sugiere el siguiente esquema posológico.

- *Infección respiratoria alta:* faringitis, amigdalitis, sinusitis: 500 mg cada 12 horas durante 10 a 14 días.
- *Infección respiratoria baja:* exacerbación de bronquitis crónica, bronquitis, neumonía 500 mg cada 12 horas durante 7 a 14 días.
- *Infección no complicada de piel y tejidos blandos:* 500 mg cada 12 horas, durante 7 a 14 días.
- *Complejo debido a M. avium:* 500 a 1000 mg cada 12 horas, mientras persista la respuesta.

Siempre que resulte indicado es recomendable realizar tests de sensibilidad microbiológica.

La presencia de alimentos no afecta la biodisponibilidad de la Claritromicina, en consecuencia ésta puede administrarse cómodamente antes, durante o después de la ingesta.

Sobredosificación:

Ante la eventualidad de una sobredosificación concurrir al hospital más cercano o comunicarse con los Centros de Toxicología:

- Hospital de Pediatría Ricardo Gutiérrez: Tel.: (011) 4962-6666/2247
- Hospital A. Posadas: Tel.: (011) 4654-6648/4658-7777
- Centro Nacional de Intoxicaciones: Tel.: 0800-333-0160

Para otras consultas:

Centro de atención telefónica de Laboratorio Elea 0800-333-3532

Hasta la fecha no se han reportado casos de sobredosificación accidental o intencional con Claritromicina. De presentarse tal eventualidad se sugiere la conducta habitual en tales casos: control de las funciones vitales y medidas de apoyo sintomático.

Antagonismos y antidotismos:

Hasta la fecha no se han reportado.

Condiciones de conservación y almacenamiento:

Conservar en lugar fresco y seco preferentemente entre 15 y 30 °C.

Presentación:

Envase conteniendo 16 comprimidos recubiertos.

Mantener éste y todos los medicamentos fuera del alcance de los niños.

Este medicamento debe ser usado bajo prescripción médica y vigilancia médica y no puede repetirse sin una nueva receta médica.

Especialidad Medicinal autorizada por el Ministerio de Salud.
Certificado N° 45.814
Laboratorio Elea S.A.C.I.F. y A., Sanabria 2353, CABA.
Director Técnico: Fernando G. Toneguzzo, Farmacéutico.

Última revisión: Diciembre/1996