

ERITROMICINA Vial 1g y suspensión v.o. 125 mg/5 mL

DOSIS

Neumonitis y conjuntivitis por *C.trachomatis*:
12.5 mg/kg/dosis /6h, v.o., 14 días.

Otras infecciones y profilaxis: 10 mg/kg/dosis
/6h, v.o.

Infección grave con imposibilidad de v.o.:
5-10 mg/kg/dosis /6h, i.v. en 60 min.

Profilaxis oftalmia neonatorum: Ungüento
0,5%.

Dismotilidad gastrointestinal: 10 mg/kg/dosis
/6h 2 días, después 4 mg/kg/dosis/6h 5 días.

No administrar i.m.

v.o.: administrar con la leche para ↑ absorción
y ↓ efectos 2°.

INDICACIONES

Infección por *Chlamydia*, *Mycoplasma* y
Ureaplasma.

Tratamiento y profilaxis de *B.pertussis*.

Alternativa a penicilina en alérgicos.

Procinético en casos de intolerancia digestiva.

No hay estudios que prueben seguridad en
RNPT.

MONITORIZACIÓN

Vigilar tolerancia digestiva. Hemograma
periódico.

i.v.: monitor FC y TA, vigilar lugar de
inyección.

EFECTOS SECUNDARIOS

Flebitis (administración i.v.)

Estenosis hipertrófica de píloro, colestasis,
diarrea.

Bradycardia e hipotensión arterial (con
administración i.v.)

Sordera neurosensorial bilateral reversible (en
adultos con disfunción renal/hepática y
administración i.v.).

FARMACOLOGÍA

Bacteriostático/bactericida. Pobre penetración en SNC.
Concentración hepatobiliar y excreción vía intestinal.

Vida media i.v.: 2 h.

↑ vida media de digoxina, midazolam, teofilina y
carbameceptina.

PREPARACIÓN

Preparación v.o.: Suspensión v.o. 125 mg/5 mL.

Agitar bien antes de usar. No es necesario refrigerar.

Preparación i.v.: Vial de 1g. Mezclar 500 mg con
10 mL de agua estéril → 50 mg/mL. Estable 24 h a T^a
ambiente o 2 semanas refrigerado. Después diluir a
1-5 mg/mL (1mL de solución reconstituida + 9 mL de
agua estéril → 5 mg/mL). Usar en 8 h. Filtrar para ↓
irritación.

Compatible con SSF y agua estéril.

INCOMPATIBILIDADES

SG5% y SG10% (salvo tamponado con bicarbonato
sódico 4%)

Ampicilina

Ceftazidima

Fluconazol

Furosemida

Linezolid

Metoclopramida