CINACRIS

CIPROFLOXACINO

Venta Bajo Receta Inyectable

Industria Paraguaya V.A.: IV

CINACRIS® 200

CIPROFLOXACINO 200 mg

FÓRMULA:

Cada 100 mL contiene:

Ciprofloxacino .........................................................................200 mg.

Excipientes...................................................................................c.s.p

FÓRMULA:

Cada 20 mL contiene:

Ciprofloxacino .........................................................................200 mg.

Excipientes...................................................................................c.s.p

CINACRIS® 400

CIPROFLOXACINO 400 mg

FÓRMULA:

Cada 200 mL contiene:

Ciprofloxacino..........................................................................400 mg.

Excipientes..................................................................................c.s.p.

ACCION TERAPEUTICA:

Antimicrobiano, Bactericida

MECANISMO DE ACCION Y DATOS FARMACOCINETICOS:

El Ciprofloxacino es una fluoroquinolona sintética de amplio espectro. La acción bactericida del Ciprofloxacino proviene de la interferencia con la enzima ADN girasa, necesaria para la síntesis de ADN bacteriano.

La vida media de eliminación del Ciprofloxacino es de 3 a 7 horas, es independiente de la dosis y aumenta tras varios días de tratamiento. Administrado a razón de dos veces por día, el Ciprofloxacino alcanza el estado estable a los 2 o 3 días indicado el tratamiento, y este es dependiente de la dosis. La unión a las proteínas plasmáticas es de alrededor del 40%. Alrededor del 14% de la dosis administrada sufre biotransformación a metabolitos más o menos bacteriologicamente activos. El Ciprofloxacino se elimina principalmente por vía renal (60 a 70%) y secundariamente en las heces (15%)

INDICACIONES TERAPEUTICAS:

Esta indicado en el tratamiento de las siguientes infecciones causadas por cepas bacterianas sensibles, cuando la administración intravenosa ofrece ventajas sobre la via oral.

Infecciones del tracto genitourinales: Causadas por Escherichia coli (inclusive casos de bacteremia secundaria), Morgonella morganil, Citrobacter diversus freundii, Pseudomonas aeruginosa, Staphylococcus epidermitis y enterococcus faecalis.

Infecciones del aparato respiratorio: Causadas por Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, Enterobacter cloacae, Proteus mirabillis, Pseudomonas aeruginosa. Haemophilus influenza, Haemophilus parainfluenzae y Streptococcus pneumoniae.

Infecciones de la piel y faneras: Causadas por Enterobacter cloacae, Serratia marcescens y Pseudomonas aeruginosa.

POSOLOGIA:

A manera de orientación se recomienda las siguientes dosis:

Infecciones respiratorias bajas: Leves a moderadas: 400 mg cada 12 horas. Severas o complicadas: 400 mg cada 8 horas.

Neumonía nosocomial: Leve, moderada o severa: 400 mg cada 8 horas.

Infecciones urinarias: Leves a moderadas: 200 mg cada 12 horas. Severas o complicadas: 400 mg cada 12 horas.

Infección intraabdominal: Complicada: 400 mg cada 12 horas (en asociación con metronidazol)

Infecciones de la piel y faneras: Leves a moderadas: 400 mg cada 12 horas. Severas o complicadas: 400 mg cada 12 horas

Infecciones de los huesos y las articulaciones: Leves a moderadas: 400 mg cada 12 horas. Severas o complicadas: 400 mg cada 8 horas.

La solución se deberá administrar durante un periodo de 60 minutos. La determinación de la dosis para cada paciente en particular debe considerar la gravedad y naturaleza de la infección, la sensibilidad de la cepa bacteriana causante, la integridad de los mecanismos de defensa del paciente y el estado de las funciones renales y hepática.

La duración del tratamiento depende de la gravedad de la infección. Por lo general, la administración de Ciprofloxacino se deberá continuar durante un periodo adicional de por lo menos 2 días una vez desaparecida la signo-sintomatología de la infección. La duración usual del tratamiento es de 7 a 14 días. Las infecciones óseas y de las articulaciones pueden requerir tratamientos de 4 a 6 semanas o más prologadas.

Del tratamiento parenteral se puede pasar a la vía oral cuando el estado general del paciente así lo permita, o a criterio del médico.

La solución intravenosa es sensible a la luz por lo que debe ser retirado de su caja solamente para su utilización expuesto a la luz del día, su completa actividad farmacológica está asegurada solo durante 3 días.

CONTRAINDICACIONES:

Hipersensibilidad al Ciprofloxacino. La hipersensibilidad a las otras quinolonas podría contraindicar el uso del Ciprofloxacino.

PRECAUCIONES Y ADVERTENCIAS:

Aún no han sido establecidas la seguridad y eficacia del Ciprofloxacino en niños, adolescentes (menores de 18 años de edad), mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.

Debe administrarse con precaución en ancianos y en pacientes con alteraciones neurológicas, por ejemplo: Antecedentes de convulsiones o epilepsia (que no reciben anticonvulsivantes adecuados), ictus, etc.

Es posible la aparición de reacciones adversas en pacientes que recibieron la administración simultánea de Ciprofloxacino y Teofilina.

Se han informado reacciones de hipersensibilidad (erupción cutánea, rash, fiebre, eosinofilia, ictericia, anafilaxia) en pacientes bajo tratamiento con quinolona. Estas reacciones requieren la interrupción inmediata de la administración de Ciprofloxacino ante la primera aparición de erupción cutánea o cualquier otro signo de hipersensibilidad y tratamiento médico de urgencia.

Se han informado casos de colitis pseudomembranosa con casi todos los agentes antibacterianos, inclusive el Ciprofloxacino y su grado puede variar desde leve hasta severo y poner en peligro la vida. En consecuencia, es importante considerar este diagnóstico en pacientes que concurren con diarrea concomitante o posterior a la administración de agentes antimicrobianos. Los pacientes deben estar bien hidratados para prevenir la formación de orina muy concentrada, también se deberá evitar la alcalinidad de la orina.

REACCIONES ADVERSAS Y EFECTOS COLATERALES:

En ocasiones puede producir náuseas, diarreas, vómitos, dispepsia. Alteraciones del SNC: Vértigo, cefaleas, cansancio, insomnio, temblor; en muy raras ocasiones sudoración, convulsiones, estados de ansiedad. Reacciones de hipersensibilidad, erupciones cutáneas, prurito, fiebre medicamentosa. Reacciones anafilactoides: Edemas facial, vascular y laríngeo. En estos casos se suspenderá en forma inmediata el tratamiento. Pueden aparecer aumentos transitorios en las enzimas hepáticas, sobre todo en pacientes con lesión hepática previa. Trastornos de la fórmula sanguínea: Muy raramente eosinofilia, trombocitosis, leucocitosis, anemia. Dolores musculares, tenosinovitis, fotosensibilidad.

Las quinolonas en general pueden producir en ocasiones tendinitis que eventualmente llegan a la ruptura del tendón (tendón de Aquiles). Si aparecen signos de tendinitis deben suspenderse el tratamiento, inmovilizar el tendón afectado mediante una contención apropiada y consultar a un médico especializado.

INTERACCIONES CON ALIMENTOS Y MEDICAMENTOS:

Como ocurre con otras drogas, la administración concomitante de Ciprofloxacino y Teofilina puede aumentar las concentraciones plasmáticas de Teofilina y prolongar su vida media de eliminación. Esto puede producir un incremento del riesgo de reacciones adversas relacionadas con la teofilina. Si no se puede evitar la administración concomitante de ambas drogas, se deberán monitorear los niveles plasmáticos de Teofilina y se ajustara la dosis de manera adecuada. Asimismo, se ha demostrado que algunas quinolonas , entre las que se encuentra el Ciprofloxacino, interfieren con el metabolismo de la Cafeína. Se puede reducir el clearance de la cafeína y prolongar su vida plasmática.

Algunas quinolonas, entre las que se encuentra el Ciprofloxacino, se han asociado con elevaciones transitorias de la creatinina sérica en pacientes que recibieron ciclosporina en forma concomitante.

El Probenecid interfiere en la secreción tubular renal del Ciprofloxacino y produce un incremento del nivel de Ciprofloxacino en suero. Esto se debera considerar en caso de que los pacientes estén recibiendo ambas drogas en forma concomitante.

Se observaron convulsiones en animales tratados con fembuten que recibían al mismo tiempo otras quinolonas.

SOBREDOSIFICACION:

Hasta el momento no se han reportado, pero en caso de que se llegaran a presentar se recomiendan medidas de sostén como lavado gástrico y la administración de carbón activado.

En caso de sobredosis o ingestión accidental, consultar al Servicio de Toxicología del Hospital de EMERGENCIAS MEDICAS Tel.: 220-418 o el 204-800 (int. 011).

RESTRICCIONES DE USO:

Se restringe su uso durante el embarazo. No administrar a mujeres durante el período de lactancia.

PRESENTACIONES:

CINACRIS® 200

Caja conteniendo 1 frasco ampolla 20/100 mL.

CINACRIS® 400

Caja conteniendo 1 frasco ampolla x 200 mL

CONSERVACION:

Conservar en lugar seco y fresco (entre 15° y 30° C)

Estos medicamentos deben ser usados únicamente por prescripción médica, y no podrá repetirse sin nueva indicación del facultativo. En caso de uso de estos medicamentos sin prescripción médica, la ocurrencia de efectos adversos e indeseables será de exclusiva responsabilidad de quien lo consuma.

Si Ud. es deportista y está sometido a control de doping, no consuma éste producto sin consultar a su médico.

Director Técnico: Q.F. Laura Ramírez

Reg. Prof. Nº 4.142

Autorizado por D.N.V.S. del M.S.P. y B.S.

MANTENER FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS