

## CLARITROMICINA

### Ações terapêuticas

Antibiótico.

### Propriedades

Antibiótico macrolídeo. Calcula-se que penetra na membrana da célula bacteriana e une-se de forma reversível à subunidade 50 S dos ribossomos bacterianos ou perto de P ou local doador, de forma a bloquear a união do tRNA (RNA de transferência) ao local doador. Evita-se o transporte de peptídeos de A ou local aceitador para P ou local doador, conseqüentemente inibindo a síntese de proteínas.

### Indicações

Gonorréia produzida por *Neisseria gonorrhoeae*, pneumonia por *Mycoplasma pneumoniae*, febre reumática, infecções de pele e tecidos moles produzidas por *S. epidermidis* e *Staphylococcus aureus*, uretrite não gonocócica, difteria produzida por *Corynebacterium diphtheriae*, endocardite bacteriana em pacientes alérgicos à penicilina, faringite bacteriana por *Streptococcus epidermidis*. Infecções produzidas por *Chlamydia trachomatis*: conjuntivite do recém-nascido, pneumonia da infância, infecções urogenitais durante a gravidez.

### Posologia

A dose recomendada é de 250mg/12 horas a 1g/dia. Em infecções disseminadas ou localizadas (*M. avium*, *M. intracellulare*, *M. Chelonae*, *M. fortuitum*, *M. kansasii*), o tratamento recomendado em adultos é de 2g/dia divididos em duas doses. A dose pode ser aumentada para 4g/dia se não for observada resposta, ou reduzida a 1g/dia se apresentar intolerância. Em crianças a dose é de 15 a 30mg/kg/dia divididos em duas doses. Em pacientes com comprometimento renal com liberação de creatinina menor que 30ml/minuto, a dose será reduzida à metade da recomendada.

### Reações adversas

As reações adversas observadas com mais freqüência estão relacionadas com a infusão e são: inflamação no local da injeção, hipersensibilidade, flebite e dor. O efeito adverso mais comum não relacionado à infusão foi a alteração do paladar. Os efeitos colaterais informados com maior freqüência com claritromicina oral foram complicações gastrintestinais; por exemplo, náuseas, vômitos, dispepsia, dor abdominal e diarreia. Outras reações informadas incluíram cefaléia, paladar alterado e elevação transitória de enzimas hepáticas.

### Interações

Os resultados dos estudos clínicos indicam que houve um modesto, porém estatisticamente significativo ( $p=0,005$ ), aumento dos níveis circulantes de teofilina ou carbamazepina quando estas foram administradas concomitantemente com claritromicina oral. Assim como outros antibióticos macrolídeos, seu uso em pacientes que recebem drogas metabolizadas pelo sistema do citocromo P450 (por exemplo, digoxina, varfarina) pode estar associado com elevações dos níveis séricos destas drogas. Foi informado que os macrolídeos alteram o metabolismo da terfenadina com

aumento de seus níveis, o qual foi associado de forma ocasional com arritmias cardíacas. Em um estudo com 14 voluntários sãos, a administração simultânea de claritromicina em comprimidos e terfenadina produziu um aumento de 2 a 3 vezes do metabolismo ácido da terfenadina e um prolongamento do intervalo QT, que não gerou nenhum efeito clinicamente detectável. A administração oral conjunta de claritromicina e zidovudina a pacientes adultos infectados por HIV pode provocar concentrações diminuídas do estado estável da zidovudina. Esta interação não parece ocorrer em pacientes pediátricos infectados por HIV que recebem de forma concomitante uma suspensão de claritromicina e zidovudina ou dideoxinosina. Dado que a claritromicina aparenta interferir com a absorção de zidovudina quando administrada por via oral de forma simultânea em adultos, esta interação não constitui um problema quando a claritromicina é administrada por via IV.

### **Contra-indicações**

A claritromicina é contra-indicada em pacientes com hipersensibilidade conhecida aos antibióticos macrólidos. Reações alérgicas ou de hipersensibilidade serão manipuladas mediante medidas de sustentação. Também é contra-indicada em pacientes com anomalias cardíacas preexistentes que recebam terfenadina (arritmia, bradicardia, prolongamento do intervalo QT, cardiopatia isquêmica, insuficiência cardíaca congestiva) ou distúrbios eletrolíticos.

### **Referência Bibliográfica**

P.R. Vade-mécum 2004/2005