

ERITROMICINA

Ações terapêuticas

Antibiótico.

Propriedades

É um antibiótico macrólido bacteriostático, produzido por uma cepa de *Streptomyces erythreus*, não obstante pode ser bactericida em concentrações elevadas ou quando utilizado contra microrganismos altamente sensíveis. Acredita-se que penetre na membrana da célula bacteriana e se une de forma reversível à subunidade 50 S dos ribossomas bacterianos ou perto de P ou local doador, de forma a bloquear a união do tRNA (RNA de transferência) ao local doador. É evitada a translocação de péptidos de A ou local receptor a P ou local doador, e conseqüentemente a síntese de proteínas é inibida. A eritromicina somente é eficaz frente a microrganismos que se dividem de forma ativa. Administrada por via oral é absorvida com facilidade e rapidamente metaboliza-se no fígado de forma parcial a metabólitos inativos e pode ser acumulada em pacientes com doença hepática grave. Etilsuccinato de eritromicina: é hidrolisado em fármaco livre no trato gastrointestinal e no sangue. Estolato de eritromicina: é dissociado no éster propanoato no trato gastrointestinal, é absorvido e, mais tarde, hidrolisado parcialmente ao fármaco livre no sangue. Estearato de eritromicina: é dissociado do fármaco livre no trato gastrointestinal. Sua união às proteínas é alta, obtendo-se máxima concentração plasmática em um período de 1 a 4 horas. É eliminada por via hepática (pela concentração no fígado e a excreção na bile). Via renal (por filtração glomerular): de 2% a 5%. É excretada inalterada após a administração oral; de 10% a 15% são excretados inalterados após a administração intravenosa.

Indicações

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

Posologia

Adultos: a dose usual é de 250mg a cada 6 horas, que pode ser aumentada até 4g ou mais ao dia, de acordo com a gravidade da infecção. Dose usual em pediatria: 15 a 50mg/kg/dia em doses divididas (a cada 12 horas); em infecções mais graves, a dose pode ser duplicada. Tanto em adultos como em crianças pode ser administrada a metade da dose total diária a cada 12 horas. Em infecções estreptocócicas a dose usual é de 20 a 50mg/kg/dia em doses divididas. O tratamento de infecções por estreptococos beta-hemolíticos do grupo A deve ser realizado durante 10 dias. Na conjuntivite do recém-nascido por *C. trachomatis*, o tratamento consiste numa suspensão de eritromicina oral, em doses de 50mg/kg/dia divididos em 4 ingestões durante pelo menos 2 semanas. Infecções urogenitais durante a gravidez: dose sugerida de 500mg por via oral, 4 vezes ao dia durante 7 dias, pelo menos; em caso de intolerância a este tratamento, poderão ser

indicados 250mg 4 vezes ao dia, durante 14 dias.

Reações adversas

As reações mais freqüentes são gastrintestinais: mal-estar e cólica abdominal. As náuseas, vômitos e diarréias se apresentam com pouca freqüência com doses orais habituais. Em tratamentos prolongados ou repetidos pode haver a proliferação excessiva de bactérias e fungos não sensíveis. Nestes casos, a droga deve ser suspensa e deve ser estabelecido o tratamento apropriado. Foram apresentadas reações alérgicas leves como urticária e erupção cutânea. Em alguns casos foram informadas perdas reversíveis da audição, principalmente em pacientes com insuficiência renal ou naqueles que receberam doses altas de eritromicina.

Precauções

Deve ser evitada a prescrição de eritromicina a pacientes com doença hepática preexistente. Em caso de colite pseudomembranosa, cuja intensidade pode variar de leve a grave, o tratamento deverá ser suspenso de imediato. Podem aparecer valores anormais da função hepática, eosinofilia periférica e leucocitose; também nestes casos o tratamento deverá ser suspenso.

Interações

Em pacientes que estiveram recebendo doses altas de teofilina, a administração de eritromicina pode aumentar os níveis séricos de teofilina e a possibilidade de esta produzir toxicidade. Nestes casos, a dose de teofilina deve ser diminuída. Poderá haver uma inibição competitiva entre eritromicina, clindamicina, lincomicina e cloranfenicol, já que competem pelos mesmos receptores celulares. Pode aumentar o tempo de protrombina ao ser administrada com anticoagulantes orais. A administração conjunta de eritromicina com carbamazepina ou digoxina produz uma elevação dos níveis plasmáticos dessas drogas, o que ocasiona toxicidade da carbamazepina ou digoxina em alguns pacientes. Em alguns casos são observadas reações isquêmicas quando é administrada com ergotamina ou fármacos que a contenham. Aumenta as concentrações séricas de ciclosporina, o que acrescenta um risco de nefrotoxicidade.

Contra-indicações

Pacientes com hipersensibilidade conhecida ao antibiótico. A relação risco-benefício deverá ser avaliada em pacientes com disfunção hepática ou perda de audição.

Referência Bibliográfica

P.R. Vade-mécum 2004/2005