

## METRONIDAZOL BASE

É um composto nitroimidazólico sintético, antibacteriano e antiprotozoário. Com atividade particularmente elevada contra *T. vaginalis* e *E. histolytica*. A absorção gastrointestinal é boa; o metronidazol e seus metabólitos são excretados principalmente pela urina (60 a 80%) e parte (6 a 15%) pelas fezes.

O metronidazol é ativo contra amplo espectro de parasitas protozoários aneróbicos e bactérias anaeróbicas. O composto é diretamente tricomonocida. A droga também tem potente atividade amebicida. Além, de manifestar atividade antibacteriana contra todos os cocos anaeróbicos e bacilos aeróbicos gram-negativos. É clinicamente eficaz na triconomíase, amebíase e giardíase, assim como em diversas infecções provocadas por bactérias anaeróbicas obrigatórias, incluindo *Bacteroides*, *Clostridium* e *Helicobacter*.

**SINÔNIMOS:** 1-(beta – hidroxietil)-2-metil-5-nitroimidazol

**C.A.S.:** 443 – 48 – 1

**PM:** 171,2

**INDICAÇÕES:** O metronidazol é indicado no tratamento da amebíase intestinal aguda / extra-intestinal, tricomoníase sintomática e assintomática, infecção do parceiro assintomático de paciente infectada c/ *T. vaginalis*, vaginite por *Gardnerella vaginalis*, giardíase, balantidíase (como alternativa à tetraciclina), infecções periodontais, gastrite, úlcera duodenal, rosácea papular, postular e eritematosa (uso tópico- adulto). Tratamento de infecções anaeróbias graves: abscesso cerebral, infecções intra-abdominais e pélvicas, osteomielite, artrite séptica e endocardite. Profilaxia de infecção pós-operatória em pacientes que vão sofrer cirurgia colorretal eletiva classificada como contaminada ou potencialmente contaminada.

### DOSES E USOS:

**Antibacterianos:** *Adultos* (dose máxima antibacteriana: 4g/dia)

- Infecções anaeróbicas: 7,5mg/kg v.o ou 15mg/kg i.v, dose inicial (dosagem máxima: 1g), cada 6 horas durante 7 dias ou mais.
- Doenças inflamatórias intestinais; colites associadas à antibióticos; gastrite; úlcera duodenal: 500mg v.o, 4x/dia.
- Vaginite: 500mg v.o, 2x/dia, durante 7 dias; ou 37,5mg intravaginal (o conteúdo do aplicador) 2x/dia.
- Profilaxia antibacteriana durante cirurgia colorretal: 15mg/kg, i.v., 1 hora antes da cirurgia e 7,5mg/kg, i.v., 6 e 12 horas após a dose inicial.
- Rosácea: espalhar sobre a pele afetada (tópico), gel 0,75% ou creme 1%, 2x/dia, durante 9 semanas.

Alcântara - Rua Yolanda Saad Abuzaid, 150, lojas 118/119. Telefone (21) 2601-1130

Centro / Zé Garoto Rua Coronel Serrado, 1630, lojas 102/103. Telefone (21) 2605-1349



vendas@farmacam.com.br



whatsapp (21) 98493-7033



Facebook.com.br/farmacam



Instagram.com.br/farmacam

### Crianças

- Infecções anaeróbicas: 7,5mg/kg v.o, cada 6 horas; ou 10mg/kg v.o, cada 8 horas.
- Recém-nascido: 15mg/kg i.v, dose inicial, passar p/ 7,5mg/kg i.v, cada 12 horas, 24 horas após a dose inicial.

### *Antiprotzoários: Adultos*

- Amebíase: 500 a 750mg, v.o, 3x/dia ou 500 a 750mg, i.v, cada 8 horas, durante 5-10 dias.
- Balantídiase: 750mg v.o, 3x/dia, durante 5 a 6 dias.
- Giardíase: 2g, v.o, 3x/dia, durante 5 a 7 dias.
- Tricomoniase: 2g, v.o , dose única; ou 1g; ou creme 10% intravaginal, o conteúdo do aplicador; 1 ou 2x/dia ou 500mg óvulo, intravaginal à noite, durante 10 a 20 dias: continuar aplicando, mesmo c/a menstruação.

### Crianças

- Amebíase: 11,6 a 16,7mg/kg, v.o , 3x/dia, durante 10 dias.
- Balantídiase: 11,6 a 16,7mg/kg, v.o , 3x/dia, durante 5 dias.
- Giardíase; tricomoníase: 5mg/kg, v.o , 3x/dia, durante 7 dias.

**REAÇÕES ADVERSAS:** Distúrbios gastrintestinais, tontura, cefaléia, náusea, boca seca e um gosto metálico. Reações ocasionais: neuropatia periférica, convulsões, pele seca, irritações cutâneas, lacrimação. Raramente pode ocorrer: hipersensibilidade, leucopenia, pancreatite, tromboflebite, candidíase vaginal, toxicidade central. Estudos em animais mostraram que o metronidazol é carcinogênico, mutagênico, e fetotóxico.

### **PRECAUÇÕES:**

- Ingerir o metronidazol c/alimentos p/amenizar a irritação gastrintestinal
- Cuidados quanto aos efeitos tóxicos e redução da dose em pacientes c/comprometimento grave da função hepática.
- No tratamento da tricomoníase, o parceiro sexual também deve receber a terapia concomitantemente uma vez que a infecção é assintomática no homem.
- Suspender as administrações intravenosas de quaisquer outros medicamentos quando for realizada a administração intravenosa do metronidazol.
- Evitar bebidas alcoólicas durante e após 1 dia da suspensão da medicação.
- Lavar cuidadosamente a pele afetada e enxugá-la antes da aplicação do metronidazol tópico.
- Não usar perto dos olhos, pode causar irritação e lacrimação.
- O uso tópico do metronidazol não é recomendado em crianças.
- Na ocorrência de irritação local, diminuir a frequência de aplicações ou suspender o uso.
- Pode haver intolerância cruzada com o parabeno.
- Não usar durante o 1º trimestre da gravidez. Não amamentar ou, durante o período de amamentação, suspender o uso do metronidazol.



- O risco/benefício deve ser avaliado em situações clínicas como: doenças orgânicas do sistema nervoso central (epilepsia), discrasias sanguíneas, comprometimento das funções cardíaca e hepáticas, intolerância ao medicamento.
- O tratamento deve ser suspenso se ocorrer dormência ou parestesia das extremidades.

**INTERAÇÕES:** O uso concomitantemente de álcool provoca acúmulo de acetaldeído, ocasionando reações tipo dissulfiram (câimbras abdominais, náusea, vômito, cefaléia e rubor); com cumarínicos e indandiônicos resulta na potencialização dos efeitos anticoagulantes devido à inibição enzimática; com cimetidina resulta na diminuição da biotransformação, no retardo da eliminação e no aumento da concentração sérica do metronidazol; com dissulfiram pode causar confusão mental e reações psicóticas devido à soma dos efeitos tóxicos; com medicamentos potencialmente neurotóxicos há potencialização da neurotoxicidade; com fenobarbital aumenta a velocidade de biotransformação do metronidazol devido à indução enzimática; com fenitoína diminui a sua depuração e aumenta a sua concentração sérica.

**CONTRA-INDICAÇÕES:** Deverá avaliar-se a relação risco-benefício em enfermidades orgânicas ativas do SNC, incluindo epilepsia, discrasias sanguíneas, disfunções cardíaca ou hepática graves.

## REFERÊNCIAS

MARTINDALE. **The Complete Drug Reference**. 35. Ed. PhP: Londres, 2007.

GOODMAN AND GILMAN. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 9ed. McGrawHill Interamericana. Rio de Janeiro, 1996.

RANG, H.P., DALE, M.M., RITTER J.M. **Pharmacology**. 3ed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 1997.

**P.R.Vade-mécum**. Disponível em: <http://www.prvademecum.com>

