

SULFADIAZINA VANNIER®

VENTA
BAJO
RECETA
ARCHIVADA

SULFADIAZINA 500 mg • Comprimidos

ADVERTENCIAS

Si se presentan manifestaciones cutáneas y hematológicas debe suspenderse la medicación y definir un tratamiento. En caso de insuficiencia renal severa (clearance de creatinina inferior a 30 ml/min), la posología debe ser reducida en función al clearance.

CONTRAINDICACIONES

Alergia a las sulfamidas, déficit de G6PD, insuficiencia renal y hepática severas. No debe administrarse a mujeres embarazadas en término, niños recién nacidos y prematuros.

PRECAUCIONES

Asegurar una diuresis alcalina abundante 2 litros/ 24 horas durante el tiempo que dure el tratamiento.

Interacciones medicamentosas: no asociar con acidificantes urinarios para evitar cristalurias. Administrar bajo vigilancia médica a pacientes tratados con anticoagulantes orales y sulfamidas anti diabéticas.

Embarazo y lactancia: no administrar a embarazadas en término (salvo en caso de toxoplasmosis). No administrar a mujeres que amamantan.

REACCIONES ADVERSAS

Intolerancia digestiva: náuseas y gastralgias.

Manifestaciones hematológicas: trombocitopenia, anemia hemolítica, alergia inmunológica, neutropenia y excepcionalmente aplasia medular.

Manifestaciones cutáneas: rash, urticaria, algunos casos de necrólisis epidérmica, a veces mortal (síndrome de Lyell).

Manifestaciones urinarias: el riesgo de cristaluria puede prevenirse manteniendo una buena diuresis. Han ocurrido algunos casos de alteración de la función renal.

SOBREDOSIFICACION

En caso de intoxicación aguda se recomienda implementar un tratamiento sintomático asociado a una diuresis alcalina forzada y diálisis.

ANTE LA EVENTUALIDAD DE UNA SOBREDOSIFICACIÓN
CONCURRED AL HOSPITAL MÁS CERCAÑO O COMUNICARSE
CON LOS CENTROS DE TOXICOLOGÍA:

HOSPITAL DE PEDIATRÍA RICARDO GUTIÉRREZ
(011) 4962-6666/2247
HOSPITAL A. POSADAS
(011) 4654-6648 y 4658-7777

PRESENTACION

Envase conteniendo 20, 40, 100, 500 y 1000 comprimidos; los tres últimos para uso hospitalario.

CONSERVACION

Conservar a temperatura menor a 30 °C.

**MANTENER FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS.
NO DEBE ADMINISTRARSE DESPUÉS DE LA FECHA DE
VENCIMIENTO.**

**ESTE MEDICAMENTO DEBE SER USADO EXCLUSIVAMENTE
BAJO PRESCRIPCIÓN Y VIGILANCIA MÉDICA Y NO PUEDE
REPETIRSE SIN NUEVA RECETA MÉDICA.**

Directora Técnica: María Florencia Pérez - Farmacéutica.

Laborado por:

Vannier

Laboratorio VANNIER S.A.
Laboratorio de Especialidades Medicinales

Planta Industrial y Administración:
Benito Quinquela Martín 2228 (C1296ADT)
Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel.: (011) 4303-4365/4366/4114 5031-1001

Especialidad Medicinal autorizada por el Ministerio de Salud.
Certificado N° 45.844
Rev. 12/96
IPPR02411

visualpoint.com.ar

COMPOSICION

Cada comprimido contiene:

Sulfadiazina	500,00 mg
Lauril sulfato de sodio.....	25,00 mg
Povidona K30	35,00 mg
Azul brillante L.A. (11 %)	0,28 mg
Dióxido de silicio coloidal.....	3,50 mg
Almidón glicolato de sodio	35,00 mg
Celulosa microcristalina PH101	74,22 mg
Estearato de magnesio	7,00 mg

ACCION TERAPEUTICA

Bacteriostático de amplio espectro.

INDICACIONES

Tratamiento profiláctico y curativo de infecciones meningocóccicas. Tratamiento de la mayoría de las formas clínicas de la toxoplasmosis, Pneumocistis carinii (en asociación con Trimetoprima), infecciones bronquiales y tratamiento de la nocardiosis.

ACCION FARMACOLOGICA

Es un antagonista competitivo del ácido paraminobenzoico (PABA), evitando así la utilización bacteriana normal de PABA para la síntesis de ácido fólico (ácido pteroilglutámico). En forma más específica, la Sulfadiazina es un inhibidor competitivo de la dihidropterato sintetasa, enzima bacteriana responsable de la incorporación de PABA en el ácido dihidropterico, precursor inmediato del ácido fólico. Los microorganismos sensibles son los que deben sintetizar su propio ácido fólico; las bacterias que pueden utilizar folato preformado no son afectadas. La bacteriostasis inducida por la Sulfadiazina es contrarrestada por el PABA en forma competitiva. La Sulfadiazina no afecta las células de los mamíferos mediante este mecanismo, ya que ellas requieren ácido fólico preformado y no pueden sintetizarlo. Por consiguiente, son comparables a las bacterias insensibles a las sulfonamidas que utilizan folato preformado.

FARMACOCINETICA

La absorción de la Sulfadiazina es rápida y prácticamente total (70 a 100 % de la dosis ingerida). El pico máximo sérico se alcanza entre las 3 y 6 horas. La vida media plasmática es de alrededor de 13 horas. Cuando los niveles de proteínas plasmáticas son normales, alrededor del 55 % se une a las proteínas del plasma con una concentración de 100 µg/ml. La Sulfadiazina se difunde en el L.C.R., en líquido amniótico y en la sangre fetal en concentraciones activas. Se metaboliza parcialmente (30%) en derivados acetilado sin activos. La eliminación es por vía renal. La Sulfadiazina es dializable (relación entre la cantidad eliminada y la cantidad absorbida alrededor del 25% después de una ultrafiltración de 4 horas).

FARMACODINAMIA

La Sulfadiazina posee un amplio rango de actividad antibacteriana pero sólo ejerce un efecto bacteriostático.

El espectro antibacteriano es el siguiente:

Especies habitualmente sensibles: estreptococo A., meningococo, haemofilus influenzae y shigella.

Especies a veces sensibles: gonococos, E. coli, pneumococos.

Especies habitualmente resistentes: salmonella, proteus, pseudomonas aeruginosa. La Sulfadiazina es efectiva para el tratamiento de la toxoplasmosis y es efectiva en infecciones producidas por especies nocardia y pneumocistis carinii.

ESPECTRO ANTIMICROBIANO

La Sulfadiazina es activa *in vitro* frente a un amplio espectro de microorganismos gram positivos y gram negativos, entre los microorganismos que suelen ser sensibles *in vitro* a la Sulfadiazina se encuentran: *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Pneumococcus*, *Paracoccidoides brasiliensis*, *H. Duceyri*, *Nocardia asteroides*, *Plasmodium falciparum*, *Neisseria meningitidis*, *Actinomicetes*, *Calymmatobacterium granulomatosis* y *Clamydia trachomatis*. Las concentraciones inhibitorias mínimas oscilan entre 0,1 µg para *C. trachomatis* y de 4 a 64 µg para *Escherichia coli*. Las concentraciones plasmáticas máximas obtenidas *in vivo* son alrededor de 100 a 200 µg/ml.

POSOLOGIA - MODO DE ADMINISTRACION

Fraccionar las dosis en 4 ó 6 tomas.

Adultos: 8 a 12 comprimidos por día.

Niños: 0,15 g/ Kg/ 24 horas ó 4 g/ m²/ 24 horas una vez pasado el periodo neonatal.

Dosis máxima: 2 g (4 comprimidos) cada 6 horas.

Dosis mínima: 0,500 g (1 comprimido) cada 6 horas.