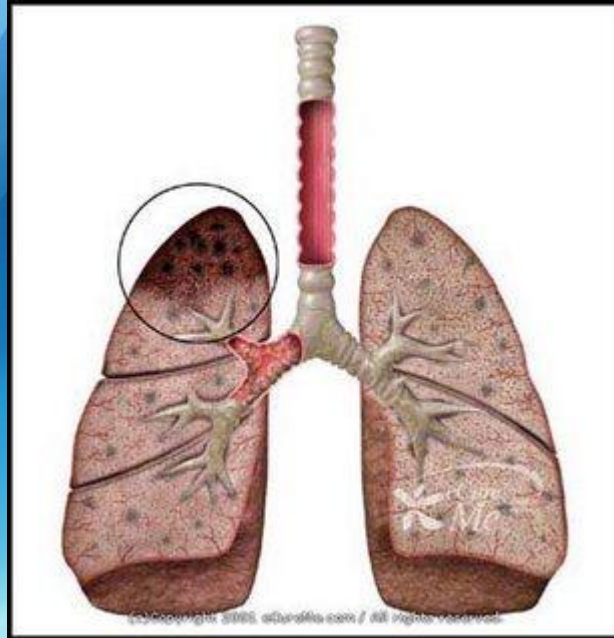


Antituberculosos



SEDE PASTO

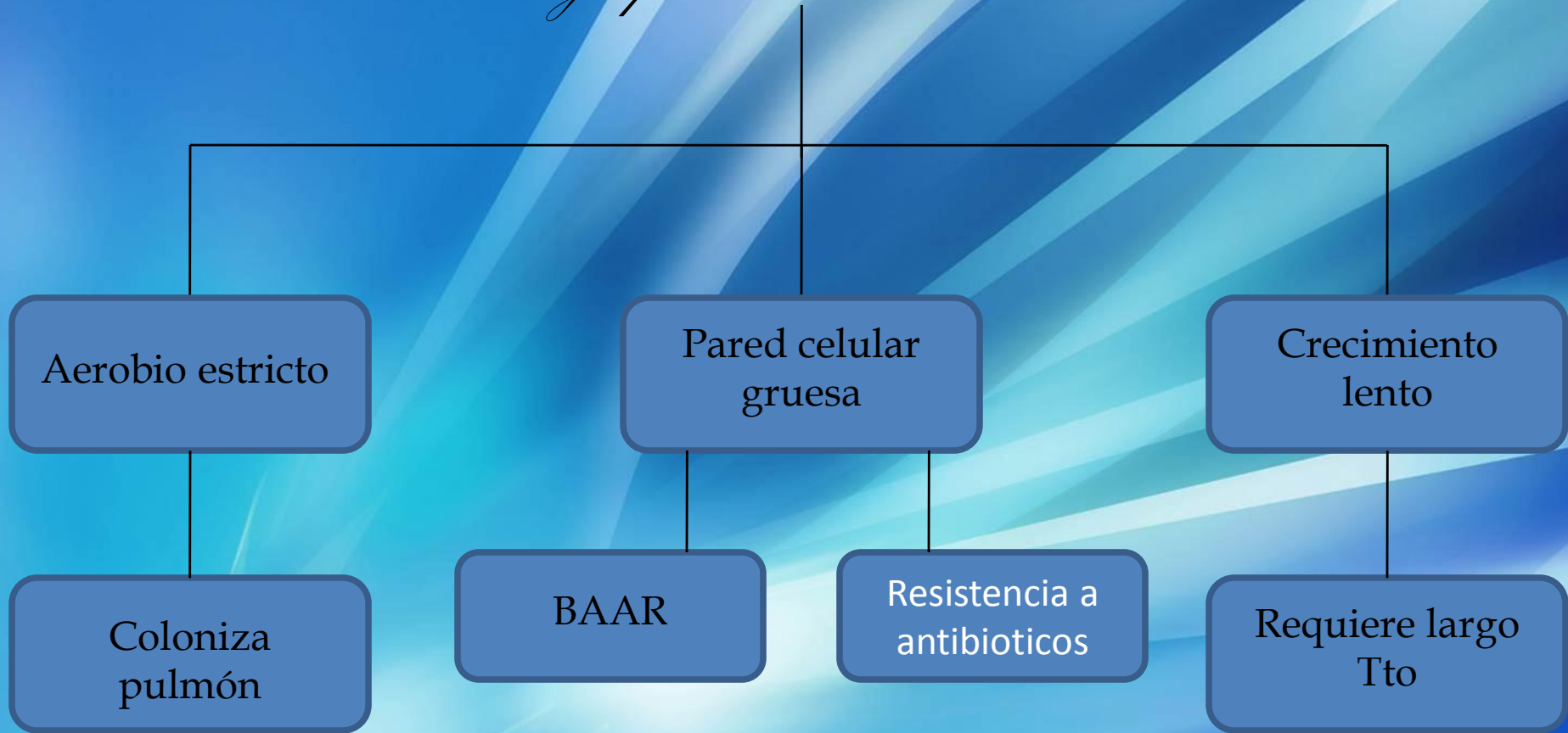
**Edwin Meneses
Rosa Moncayo
Deisy Portilla
Freddy Rojas
Silvana Casanova
Naiara Chamorro**



TUBERCULOSIS

Tuberculosis

Mycoplasma tuberculosis



Formas De Presentación

1. Principal: Pulmonar

2. Extrapulmonar:

- ▣ Miliar
- ▣ SNC
- ▣ Pleural
- ▣ Linfática
- ▣ Ósea y articular
- ▣ Gastrointestinal
- ▣ Pericarditis



Tratamiento

Objetivos:

- Curación del enfermo
- Interrupción de la cadena de transmisión del bacilo.

Isoniacida

VÍA DE ADMINISTRACIÓN	VÍA ORAL
ACCIÓN	Bactericida •Inhibe la síntesis de ac micolico de la pared bacteriana.
ABSORCIÓN	•Buena absorción
METABOLISMO	•hepático
DISTRIBUCIÓN	•Buena distribución
ELIMINACIÓN	•renal
RAM	•Polineuropatía, Confusión, TGI, Hepatitis química

Rifampicina

VÍA DE ADMINISTRACIÓN	VÍA ORAL
ACCIÓN	Amplio espectro, bactericida Inhibe la actividad de la subunidad β de la ARN-polimerasa.
ABSORCIÓN	gastrointestinal
METABOLISMO	hepático
DISTRIBUCIÓN	tejidos y líquidos corporales, atraviesa la placenta y la BHE.
ELIMINACIÓN	Riñón (orina amarilla rojiza) - bilis
REACCIONES ADVERSAS	Hepatitis – TGI - Erupción cutánea Trombocitopenia.

Pirazinamida

VÍA DE ADMINISTRACIÓN	VÍA ORAL
ACCIÓN	Bactericida
ABSORCIÓN	oral
METABOLISMO	hepático
DISTRIBUCIÓN	Buena distribución
ELIMINACIÓN	renal
RAM	Lesión hepática, artralgias, anorexia, TGI, hiperuricemia

Etambutol

VÍA DE ADMINISTRACIÓN	vía oral
ACCIÓN	Bacteriostático, inhibe la síntesis de ARN
ABSORCIÓN	gastrointestinal
METABOLISMO	Sin metabolismo
DISTRIBUCIÓN	Amplia distribución
ELIMINACIÓN	Riñón (orina)
REACCIONES ADVERSAS	Reacciones de hipersensibilidad, neuritis retrobulbar en dosis altas

Ethionamida

VÍA DE ADMINISTRACIÓN	VÍA ORAL
ACCIÓN	•Inhibición de síntesis proteica
ABSORCIÓN	•oral rápida
METABOLISMO	•hepático
DISTRIBUCIÓN	•amplia
ELIMINACIÓN	•renal
RAM	TGI, hipotensión, depresión mental, convulsiones, ginecomastia, síntomas reumáticos, hepatotoxicidad.

Estreptomycin

VÍA DE ADMINISTRACIÓN	vía parenteral - intramuscular
ACCIÓN	Amplio espectro, bactericida, inhibidores irreversibles de la síntesis de proteínas uniéndose a la unidad ribosomal 30s
ABSORCIÓN	Escasa por vía gastrointestinal
METABOLISMO	Sin metabolismo
DISTRIBUCIÓN	Buena en tejido renal, atraviesa placenta, no atraviesa BHE,
ELIMINACIÓN	renal
REACCIONES ADVERSAS	ototoxicidad., nefrotoxicidad,

The background is a vibrant blue gradient with dynamic, sweeping light rays in various shades of cyan and white. In the lower-left corner, there is a faint, stylized representation of a globe or a similar spherical object, partially obscured by the light effects.

Esquema de Tratamiento

Acortado Supervisado

DURACION	INTENSIDAD	MEDICAMENTO	DOSIS
1ra fase (8 semanas)	Diariamente excepto los domingos	<ul style="list-style-type: none">•Estreptomina•Pirazinamida•Asociación de rifampicina(300mg) + isoniazida(150mg).	<ul style="list-style-type: none">•1 amp de 1gr IM•3 tab 0.5gr VO•2 cap por 300 mg de rifampicina + 150mg de isoniazida
2da fase (18 semanas)	Dos veces por semana	<ul style="list-style-type: none">•Asociación de rifampicina(300mg) + isoniazida(150mg).•Isoniazida (100mg).	<ul style="list-style-type: none">•2 cap por 300 mg de rifampicina + 150mg de isoniazida5 tab por 100 mg

Esquema de retratamiento supervisado

FASE	DURACION	# DOSIS	MEDICAMENTO	DOSIS
primera	3 meses de lunes a sábado	72	Estreptomicina Pirazinamida Ethambutol Asociación Rifampicina + Isoniacida Ethionamida	1amp 1gr IM 3tabletas 0.5gr 3 tabletas 400gr 2cap 300mg R 150mg I 3 tabletas 250mg
segunda	9 meses de lunes a sábado	216	Ethionamida Ethambutol Asociación Rifampicina + Isoniacida	3 tabletas 250mg 3 tabletas 400gr 2cap 300mg R 150mg I



CONTRA TBC

QUINOLONAS

MECANISMO DE ACCION

Son los únicos agentes antibacterianos que ejercen su actividad bactericida uniéndose a topoisomerasas bacterianas e inhibiéndolas.

GATIFLOXACINO

VÍA DE ADMINISTRACIÓN	VÍA ORAL
ACCIÓN	<ul style="list-style-type: none">•Bactericida•actúan a nivel de ADN-girasa
ABSORCIÓN	<ul style="list-style-type: none">•Buena absorción rápida y completa
METABOLISMO	<ul style="list-style-type: none">•Hepático
DISTRIBUCIÓN	<ul style="list-style-type: none">•Buena distribución
ELIMINACIÓN	<ul style="list-style-type: none">•Renal

ACTIVIDAD BACTERIANA

Incluye un amplio espectro de
gérmenes grampositivos,
gramnegativos, anaerobios y
atípicos



Tras la administración oral, gatifloxacino se absorbe rápida. Con la toma de 400 mg una vez al día, los niveles máximos se sitúan en aproximadamente 4 mg/l y los niveles mínimos en 0,4 mg/l.

EFICACIA



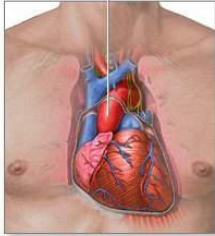
REACCIONES ADVERSAS

• 1




2

Corazón



Electrocardiograma



adam.com

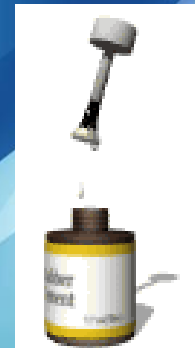
Este es un examen que mide la actividad eléctrica del corazón, incluyendo el ritmo y la regularidad de los latidos, el tamaño y la posición de las cámaras, cualquier daño al corazón y los efectos de drogas o dispositivos para regular el funcionamiento del mismo.



VÍA DE ADMINISTRACIÓN	VÍA ORAL
ACCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> •Bactericida • Inhibe las topoisomerasas bacterianas II (“girasa”) y IV
ABSORCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> •Buena absorción rápida y completa
METABOLISMO	<ul style="list-style-type: none"> •Hepático
DISTRIBUCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> •Espacio extracelular así como también alcanzan concentraciones intracelulares
ELIMINACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> •Hepática

MOXIFLOXACINO

No se ve afectada de forma significativa por la ingesta simultánea de comida. Tras la toma de un comprimido de 400 mg, se miden concentraciones plasmáticas máximas de aproximadamente 2,5 a 4,5 mg/l



EFICACIA



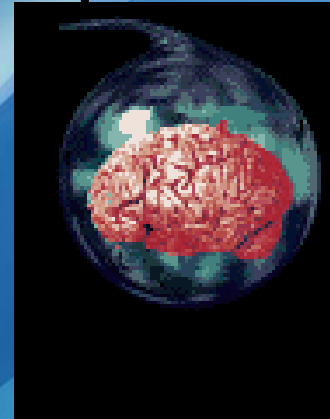
1.



2.



3.



4.



REACCIONES ADVERSAS

5.



6.



7.



8.





Se produce una clara reducción de la biodisponibilidad del medicamento si se ingiere simultáneamente con antiácidos minerales, al igual que con las restantes quinolonas.



Bibliografía

- Isaza Gustavo. fundamentos de farmacologia en terapeutica 5 ed.editorial postergrap. Pag 415 -419