

# Cefalotina, solución inyectable o polvo para uso parenteral 1g, vial o ampolla

**Nivel de prescripción:**

III.

**Código institucional:**

4.

**Principio Activo:**

Cefalotina. (World Health Organization, 2024)

**Forma farmacéutica:**

Solución inyectable o polvo para uso parenteral.

**Concentración:**

1 g.

**Código ATC:**

J01DB03. (World Health Organization, 2024)

**Dosis Diaria Definida:**

4 g. (World Health Organization, 2024)

**Dosis:**

Este medicamento debe administrarse por vía intravenosas según las siguientes dosificaciones:

Adultos:

500 mg a 1 g cada 4 a 6 horas. Para neumonía sin complicaciones, forunculosis con celulitis e infecciones del aparato urinario.

En infecciones graves 500 mg cada 4 horas. Si paciente no responde como se desea, aumentar dosis a 1 g.

En infecciones severas 2g cada 4 horas.

En infecciones anaerobias, 2 g cada 4 horas.

En casos de insuficiencia renal, se deben realizar ajustes en las dosis máximas. Para insuficiencia leve (depuración de creatinina = 80-50 ml/min), 2 g cada 6 horas, En insuficiencia moderada (depuración de creatinina = 50-25 ml/min), 1.5 g cada 6 horas.

En situaciones de insuficiencia grave (depuración de creatinina = 25-10 ml/min), 1 g cada 6 horas.

Para insuficiencia marcada (depuración de creatinina = 10-2 ml/min), la dosis se reduce a 0.5 g cada 6 horas.

En casos de insuficiencia casi total (depuración de creatinina = < 2 ml/min), se ajusta la dosis a 0.5 g cada 8 horas.

En lactantes y niños, 59 a 100 mg/kg/día. (DRAWER S.A., 2012)

#### **Vía de administración:**

Intravenosa e inramuscular (para administración intramuscular debe diluirse con 4 ml de agua estéril para inyección).

#### **Indicaciones de uso:**

Tratamiento de las infecciones graves causadas por microorganismos susceptibles, se deben hacer estudios de cultivos y susceptibilidad. Infecciones del aparato respiratorio causadas por *S. pneumoniae* penicilina sensible, estafilococos meticilino sensible, *S. pyogenes*, especies de *Klebsiella*, Infecciones anaerobias (abscesos pulmonares o neumonía) debidas a las especies *Peptococcus*, especies *Peptoestreptococcus* y especies bacteroides (el *B. fragilis* es relativamente resistente).

Infecciones de la piel y tejido subcutáneo, incluso peritonitis, causadas por estafilococos meticilino sensibles, *S. pyogenes*, *E. coli*, *P. mirabilis* y especies de *Klebsiella*. Infecciones del aparato genitourinario causadas por *E. coli*, *P. mirabilis* y especies de *Klebsiella*.

La administración postoperatoria debe discontinuarse después de 24 horas, a menos que persistan signos de infección, momento en el cual se deben realizar cultivos y establecer tratamiento adecuado.

En casos de resistencia indicada por pruebas de susceptibilidad, se debe considerar la utilización de otro antibiótico. (DRAWER S.A., 2012)

### **Reacciones adversas:**

Hipersensibilidad, manifestada por erupciones cutáneas, urticaria y, en casos extremos, anafilaxis. Neutropenia, trombocitopenia y anemia hemolítica, así como reacciones de Coombs positivas. A nivel hepático, se ha observado una elevación temporal de enzimas hepáticas. A nivel renal, puede aumento en el nitrógeno ureico y disminución en la depuración de creatinina. Reacciones locales incluyen dolor, induración y sensibilidad tras inyecciones intramusculares, mientras que tromboflebitis puede ocurrir con administración intravenosa prolongada.

Colitis pseudomembranosa, raramente diarrea, dolor abdominal, náuseas y vómitos. (DRAWER S.A., 2012)

### **Precauciones de uso:**

No se ha demostrado que la cefalotina sea nefrotóxica, sin embargo, la dosis diaria total se debe disminuir cuando se administre a pacientes con insuficiencia renal.

Se recomienda un seguimiento cercano para detectar posibles efectos adversos o manifestaciones inusuales. Ante reacciones alérgicas, se debe suspender el medicamento y tratar al paciente con los agentes usuales (por ejemplo, epinefrina u otras aminas presoras, antihistamínicos o corticosteroides).

La administración por venoclisis de Cefalotina en dosis mayores de 6 g al día durante más de 3 días puede producir tromboflebitis y se deberá cambiar de vena. La incidencia de tromboflebitis puede ser reducida mediante la adición de 10 a 25 mg de hidrocortisona a las soluciones intravenosas que contienen 4 a 6 g de Cefalotina.

El uso prolongado puede dar lugar a la proliferación de microorganismos no susceptibles.

Se ha observado un aumento en la incidencia de nefrotoxicidad con la administración concomitante de cefalosporinas y aminoglucósidos.

En cuanto al embarazo, estudios en conejos no han mostrado daño fetal, pero la cefalotina debe usarse con precaución durante el embarazo y la lactancia, reservándose para situaciones en las que sea claramente necesaria. (DRAWER S.A., 2012)

### **Contraindicaciones:**

Pacientes con antecedentes de alergia al grupo de antibióticos cefalosporínicos. (DRAWER S.A., 2012)

### **Interacciones:**

Serías:

Aminoglucósidos.

Supervisar de cerca:

Probenecida, retarda la excreción por los tubos renales y aumenta casi al doble las concentraciones máximas del antibiótico en el suero sanguíneo. (DRAWER S.A., 2012)

### **Embarazo y lactancia:**

Embarazo:

Se han hecho estudios de reproducción en conejos a los que se les ha administrado dosis de 200 mg/kg, los mismos no han demostrado trastornos de la fertilidad ni daño al feto por Cefalotina.

Sin embargo, no se han hecho estudios apropiados bien controlados en mujeres embarazadas.

Dado que los estudios de reproducción en animales no siempre predicen la respuesta en el humano, este medicamento se debe usar durante el embarazo sólo cuando claramente se le necesita.

Lactancia:

Debe tenerse cautela cuando se administra Cefalotina a una mujer que amamanta.  
(DRAWER S.A., 2012)

### **Referencias bibliográficas:**

- DRAWER S.A. (Marzo de 2012). Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica. Recuperado el Febrero de 2024, de Cefalotin: [https://boletin.anmat.gob.ar/marzo\\_2012/Dispo\\_1637-12.pdf](https://boletin.anmat.gob.ar/marzo_2012/Dispo_1637-12.pdf)
- World Health Organization. (26 de Enero de 2024). WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. Recuperado el Enero de 2024, de Cefalotin: [https://www.whocc.no/atc\\_ddd\\_index/?code=J01DB03](https://www.whocc.no/atc_ddd_index/?code=J01DB03)