

# Metronidazol, tableta o cápsula, 500 mg

**Nivel de prescripción:**

I.

**Código institucional:**

148.

**Principio activo:**

Metronidazol (World Health Organization, 2023)

**Forma farmacéutica:**

Tableta o cápsula.

**Concentración:**

500 mg.

**Código ATC:**

J01XD01. (World Health Organization, 2023)

**Dosis Diaria Definida:**

No aplica. (World Health Organization, 2023)

**Dosis:**

Adultos

Tricomoniasis:

Mujeres

Tratamiento de un día: 2 g como dosis única o dividido en dos dosis el mismo día.

Tratamiento de 7 días: 250 mg tres veces al día por 7 días consecutivos.

Hombres: tratamiento individualizado.

Amebiasis:

Adultos: para la amebiasis intestinal aguda (disentería amebiana aguda): 750 mg por vía oral tres veces al día, durante 5 a 10 días.

Para el absceso hepático amebiano: 500 mg o 750 mg por vía oral tres veces al día durante 5 a 10 días.

Pacientes pediátricos: 35 a 50 mg/kg/24 horas, repartidos en tres tomas, por vía oral durante 10 días.

La dosis oral habitual para adultos es de 7.5 mg/kg cada seis horas (aprox. 500 mg para una persona de 70 kg).

No se debe exceder un máximo de 4 gramos durante un período de 24 horas.

La duración habitual de la terapia es de 7 a 10 días; sin embargo, las infecciones de los huesos y las articulaciones, el tracto respiratorio inferior y el endocardio pueden requerir un tratamiento más prolongado.

Insuficiencia hepática grave:

La dosis de metronidazol debe reducirse en un 50%.

Diálisis:

La dosis dependerá del tipo de diálisis. Si la administración de metronidazol no puede separarse de la sesión de diálisis debe suplementar la dosis de metronidazol al finalizar la sesión dependiendo de la situación clínica del paciente. (Pfizer Labs, 2021)

### **Vía de administración:**

Oral.

### **Indicaciones de uso:**

Tratamiento de *Trichomonas vaginalis* en mujeres y hombres cuando se ha confirmado la presencia del patógeno. Tratamiento de pacientes asintomáticos con infección por *Trichomonas vaginalis* en mujeres cuando el organismo está asociado con endocervicitis, cervicitis o erosión cervical.

Parejas sexuales asintomáticas de los pacientes tratados por infección con *Trichomonas vaginalis* deben recibir tratamiento simultáneamente si se ha encontrado que el organismo está presente, para prevenir reinfección de la pareja.

Tratamiento del amebiasis intestinal aguda (disentería amebiana) y absceso hepático amebiano.

Tratamiento de infecciones graves causadas por bacterias anaerobias susceptibles como:

Infecciones intraabdominales, incluyendo peritonitis, absceso intraabdominal y absceso hepático, causado por especies de bacteroides, incluido el grupo *Bacteroides fragilis* (b. fragilis, b. distasonis, b. ovatus, b. thetaiotaomicron, b. vulgatus), especies de clostridium, especies de eubacterium, especies de peptococcus y especies de peptostreptococcus.

Infecciones de la piel y de la estructura de la piel causadas por especies de bacteroides, incluidas el grupo *Bacteroides fragilis*, especie clostridium, especie peptococcus, peptostreptococcus especies y especies de fusobacterium.

Infecciones ginecológicas, incluyendo endometritis, endomiometritis, tubo-ovárico absceso e infección posquirúrgica del manguito vaginal, causadas por especies de bacteroides, incluidas el grupo *Bacteroides fragilis*, especie clostridium, especie peptococcus, especies de peptostreptococcus y especies de fusobacterium.

Septicemia bacteriana causada por especies de bacteroides, incluida la b. fragilis grupo y especie clostridium.

Infecciones de huesos y articulaciones (como terapia complementaria), causadas por especies de bacteroides incluyendo el grupo b. fragilis.

Infecciones del sistema nervioso central, incluidas meningitis y absceso, causado por especies de bacteroides, incluido el grupo b. fragilis.

Infecciones del tracto respiratorio inferior, incluyendo neumonía, empiema y absceso pulmonar, causado por especies de bacteroides, incluido el grupo b. fragilis.

Endocarditis causada por especies de bacteroides, incluido el grupo b. fragilis.  
(Pfizer Labs, 2021)

**Reacciones adversas:**

Frecuencia no definida:

Pérdida de apetito, candidiasis, diarrea, mareo, dolor de cabeza, náuseas, vómitos, ataxia, orina oscura, reacción tipo disulfiram con etanol, lengua peluda, hipersensibilidad, neutropenia, sabor metálico, neuropatía, pancreatitis, convulsiones, tromboflebitis, xerostomía, encefalopatía, meningitis aséptica, neuropatía óptica, síndrome de Stevens-Johnson, necrólisis epidérmica tóxica, disminución de la libido. (Medscape, 2022a)

**Precauciones de uso:**

Han sido reportados Trastornos neurológicos severos, incluyendo encefalopatía, síntomas cerebelosos, ataques convulsivos, neuropatía periférica, neuropatía óptica y meningitis aséptica.

Los pacientes con insuficiencia hepática metabolizan metronidazol lentamente, con la consiguiente acumulación de metronidazol y aumento de las concentraciones plasmáticas.

Pacientes con enfermedad renal en etapa terminal pueden excretar metronidazol y metabolitos lentamente en la orina, lo que resulta en una acumulación significativa de metabolitos de metronidazol. Se recomienda monitorear los eventos adversos asociados al metronidazol.

Usarse con precaución en pacientes con evidencia o antecedentes de discrasia sanguínea. Se ha observado una leve leucopenia durante su administración.

Posibilidad de sobreinfecciones fúngicas, de presentarse síntomas prominentes de candidiasis proveer tratamiento con un agente candidáxico. (Pfizer Labs, 2021)

**Contraindicaciones:**

Hipersensibilidad al metronidazol u otros antimicrobianos nitroimidazoles (aunque se ha aplicado una desensibilización cautelosa).

Durante el primer trimestre del embarazo en pacientes con tricomoniasis.

Asociado con reacciones psicóticas en pacientes alcohólicos que estaban usando disulfiram al mismo tiempo. No administre metronidazol a pacientes que hayan tomado disulfiram en las últimas dos semanas.

Reacción al alcohol similar al disulfiram, incluyendo calambres abdominales, náuseas, vómitos, dolores de cabeza y sofocos. Discontinuar consumo de alcohol o productos que contengan propilenglicol durante y durante al menos tres días después de la terapia con metronidazol.

Pacientes con Síndrome de Cockayne. (Pfizer Labs, 2021) (Medscape, 2022b)

### **Interacciones:**

Serías:

Avapritinib, axitinib, vacuna BCG en vivo, bosutinib, vacuna contra el cólera, cobimetinib, dihidroergotamina, dihidroergotamina intranasal, disulfiram, dronedarona, elasant, eliglustat, entrectinib, ergotamina, base de eritromicina, etilsuccinato de eritromicina, lactobionato de eritromicina, estearato de eritromicina, everolimus, fentanilo, fentanilo intranasal, fentanilo transdérmico, fentanilo transmucoso, infigratinib, ivabradina, lemborexante, lovastatina, lurbinectedina, mebendazol, midazolam intranasal, mobocertinib, naloxegol, neratinib, olaparib, omaveloxolona, pacritinib, pemigatinib, pexidartinib, pimozida, propilenglicol, ranolazina, selinexor, selumetinib, silodosina, simvastatina, siponimod, sirolimús, tazemetostato, tolvaptán, vacuna contra la fiebre tifoidea en vivo, venetoclax. (Medscape, 2022c)

Supervisar de cerca:

Acalabrutinib, almotriptán, alprazolam, amifampridina, amiodarona, aprepitant, aripiprazol, arteméter/lumefantrina, atogepante, atorvastatina, avanafil, basedoxifeno/estrógenos conjugados, bortezomib, brexpiprazol, budesónida, implante subdérmico de buprenorfina, buprenorfina, inyección de acción prolongada, buspirona, cabozantinib, cannabidiol, carbamazepina, carvedilol, colestiramina, cilostazol, cinacalcet, clopidogrel, clozapina, conivaptán, estrógenos

conjugados, estrógenos conjugados, vaginal, cortisona, ciclosporina, daridorexant, darifenacina, darunavir, dasatinib, deflazacort, dexametasona, diazepam, diazepam intranasal, digoxina, eletriptán, erlotinib, estradiol, estrógenos conjugados sintéticos, estropipato, etanol, etinilestradiol, etotoína, etonogestrel, etravirina, felodipina, fesoterodina, finerenona, fludrocortisona, fluorouracilo, fosamprenavir, fosaprepitant, fosfenitoína, guanfacina, hidrocortisona, caproato de hidroxiprogesterona (DSC), ibrutinib, ifosfamida, iloperidona, indinavir, sulfato de isavuconazonio, isoniazida, ivacaftor, ivosidenib, ixabepilona, lapatinib, lefamulina, levamlodipina, levonorgestrel oral/etinilestradiol/bisglicinat ferroso, lopinavir, loratadina, losartán, lumateperone, lumefantrina, maraviroc, mavacamten, mefloquina, mestranol, metadona, metilprednisolona, midazolam, naldemedina, nateglinida, nelfinavir, nicardipina, nilotinib, nisoldipino, oliceridina, palbociclib, parecoxib, pazopanib, fenitoína, prednisona, quetiapina, quinidina, repaglinida, rimegepant, ritonavir, ruxolitinib, ruxolitinib tópico, saquinavir, picosulfato de sodio/óxido de magnesio/ácido cítrico anhidro, solifenacina, sonidegib, disperso, sufentanilo sublingual, sulfametoxazol, sunitinib, suvorexante, tacrólimus, tadalafilo, tamoxifeno, tamsulosina, temsirolimus, tezacaftor, teofilina, tinidazol, tipranavir, tofacitinib, tolterodina, trabectedin, trazodona, suspensión inyectable de acetónido de triamcinolona, triazolam, vardenafilo, verapamilo, voclosporina, zanubrutinib. (Medscape, 2022c)

### **Embarazo y lactancia:**

Embarazo:

El metronidazol atraviesa la barrera placentaria y se desconocen sus efectos sobre la organogénesis fetal humana; el proveedor de atención médica debe considerar cuidadosamente los riesgos y beneficios potenciales para cada paciente específico antes de prescribir la terapia

#### Lactancia:

El metronidazol está presente en la leche humana en concentraciones similares a los niveles séricos maternos, y los niveles séricos infantiles pueden ser cercanos o comparables a los niveles terapéuticos infantiles.

Debido al potencial de tumorigenicidad mostrado por metronidazol en estudios con ratones y ratas, se debe tomar la decisión de suspender la lactancia o suspender el fármaco, teniendo en cuenta la importancia del fármaco para la madre; alternatively, una madre lactante puede optar por extraer y desechar la leche humana durante la terapia con metronidazol y durante las 24 horas posteriores a la finalización de la terapia y alimentar a su bebé con leche humana almacenada o fórmula. (Medscape, 2022d)

#### Referencias bibliográficas:

Comisión Terapéutica Central/ Dirección Terapéutica Central. (Octubre de 2021).

Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Recuperado Mayo de 2022, de <https://www.igssgt.org/wp-content/uploads/2022/02/LISTADO-DE-MEDICAMENTOS-APROBADO-2021-JD.pdf>

Medscape. (Febrero de 2022a). *Medscape*. Recuperado Mayo de 2023, de Metronidazole: <https://reference.medscape.com/drug/flagyl-metronidazole-342566#4>

Medscape. (Febrero de 2022b). *Medscape*. Recuperado Mayo de 2023, de Metronidazole: <https://reference.medscape.com/drug/flagyl-metronidazole-342566#5>

Medscape. (Febrero de 2022c). *Medscape*. Recuperado Mayo de 2023, de Metronidazole: <https://reference.medscape.com/drug/flagyl-metronidazole-342566#3>

Medscape. (Febrero de 2022d). *Medscape*. Recuperado Mayo de 2023, de Metronidazole: <https://reference.medscape.com/drug/flagyl-metronidazole-342566#6>

Pfizer Labs. (Diciembre de 2021). *Pfizer Labs*. Recuperado Mayo de 2023, de Metronidazole:

[https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda\\_docs/label/2021/012623s069lbl.pdf](https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2021/012623s069lbl.pdf)

World Health Organization. (23 de Enero de 2023). *WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology*. Recuperado Mayo de 2023, de Metronidazol:

[https://www.whocc.no/atc\\_ddd\\_index/?code=J01XD01](https://www.whocc.no/atc_ddd_index/?code=J01XD01)