



Antibiótico del grupo de los lincosánidos, derivado de la lincomicina. Su acción es predominantemente bacteriostática, aunque a dosis elevadas puede ser bactericida. Inhibe la síntesis de proteínas uniéndose a las subunidades 50S de los ribosomas bacterianos y evitando la formación de uniones peptídicas.

## **USO CLÍNICO**

Tratamiento de las siguientes infecciones grave debidas a microorganismos sensibles (**A**).

- Infecciones del tracto respiratorio inferior: empiema, neumonía y absceso pulmonar.
- Infecciones de la piel y tejidos blandos.
- Infecciones intraabdominales: peritonitis y abscesos intraabdominales.
- Infecciones óseas y articulares: osteomielitis y artritis séptica.
- Septicemia.
- Infecciones del tracto genital femenino: endometritis, infecciones vaginales posquirúrgicas, abscesos tuboováricos no gonocócicos, celulitis pélvica, salpingitis y enfermedad inflamatoria pélvica aguda, siempre y cuando se administre simultáneamente un antibiótico de adecuado espectro frente a bacterias gramnegativas aerobias.

La clindamicina puede considerarse una alternativa para el tratamiento y la profilaxis de infecciones graves causadas por cepas sensibles de cocos grampositivos aerobios. Sin embargo, no se considera como tratamiento de primera elección en estas infecciones a menos que se trate de pacientes alérgicos a penicilinas o en los que otros antibióticos menos tóxicos estén contraindicados.

Clindamicina, en combinación con otros fármacos antiprotozoarios, es efectiva en el tratamiento de las siguientes infecciones:

- Encefalitis toxoplásmica en pacientes con SIDA. La asociación de clindamicina con pirimetamina ha demostrado ser eficaz en aquellos pacientes que presentan intolerancia al tratamiento convencional.
- Neumonía por *Pneumocystis carinii* en pacientes con SIDA. Clindamicina puede utilizarse en combinación con primaquina en aquellos pacientes que no toleran o no responden adecuadamente al tratamiento convencional.

De forma tópica está indicado en el tratamiento del acné y de vulvovaginitis.

## **DOSIS Y PAUTAS DE ADMINISTRACIÓN**

La dosis, vía de administración y duración del tratamiento deben determinarse en función de la gravedad y tipo de infección, del estado del paciente y de la susceptibilidad de los microorganismos causantes o sospechados. Pude emplearse vía oral, IV, IM o tópico.

**Vía oral:** 8-30 mg/kg/día en 3-4 dosis. Máximo 1,8 g día.

**Vía intravenosa o intramuscular:**

Recién nacidos: 15 a 20 mg/kg/día, fraccionada en 3 o 4 dosis.

En niños prematuros de poco peso pueden ser suficientes dosis más bajas (10-15 mg/kg/día).

Lactantes y niños mayores: 20 a 40 mg/kg/día, fraccionada en 2, 3 o 4 dosis.

Dosis máxima recomendada 2,7 g/día. En situaciones de riesgo vital se han administrado dosis de hasta 4,8 g/día por vía intravenosa.

La clindamicina no debe administrarse en bolo, para la administración intravenosa precisa de dilución previa. La infusión intravenosa debe ser realizada en al menos 10 a 60 minutos. La concentración de clindamicina en el diluyente no debe sobrepasar los 12 mg/ml y el porcentaje de infusión no debe exceder de 30 mg/minuto. No se recomienda administrar más de 1.200 mg en una sola infusión de 1 hora.

No se recomienda la administración de más de 600 mg en inyección única por vía intramuscular.

**Vía tópica:**

Vulvovaginitis: crema y óvulos vaginales, dosis habitual 1 aplicación al día durante 3 días. Limitada experiencia en menores de 16 años.

Acné:

- Clindamicina: aplicar 1-2 veces al día en las áreas afectadas.
- Combinaciones con peróxido de benzoilo: aplicar una vez al día por la noche en las áreas afectadas.
- Lavar y secar la piel cuidadosamente previamente a la aplicación. El tratamiento no debe exceder las 12 semanas de uso continuado. Habitualmente no indicado en menores de 12 años.

**CONTRAINDICACIONES**

Alergia o hipersensibilidad al fármaco o a los excipientes. No utilizar en meningitis.

**PRECAUCIONES**

Debe ser administrada con precaución a pacientes con antecedentes de enfermedad gastrointestinal, especialmente diarrea, colitis ulcerosa, enteritis regional o colitis asociada a antibióticos.

En general no se requiere ajuste de dosis excepto en casos de deterioro grave de la función renal o hepática.

Se recomienda realizar estudios periódicos de la función hepática y renal, así como recuentos sanguíneos, especialmente en casos de terapia prolongada.

No debe ser utilizada en el tratamiento de infecciones del sistema nervioso central (por ejemplo, meningitis) dada su escasa penetración en el líquido cefalorraquídeo (LCR).

Algunas presentaciones comercializadas (consultar ficha técnica) contienen alcohol bencílico por lo que se deben extremar las precauciones en menores de 3 años por riesgos de toxicidad.

## **EFFECTOS SECUNDARIOS**

**No hay datos específicos en niños.**

Diarrea (el efecto adverso más frecuente entre un 10-20% de los pacientes), náuseas, vómitos, dolor gastrointestinal, flatulencia, incremento de enzimas hepáticas, mareo, dolor de cabeza, alteración del gusto y candidiasis vaginal.

El uso de clindamicina se ha asociado a colitis pseudomembranosa por sobrecrecimiento de *Clostridium difficile*.

En el caso de tratamiento tópico para el acné: sequedad cutánea, eritema, sensación de quemazón, descamación, parestesia, irritación periocular, exacerbación del acné, prurito, reacciones gastrointestinales y dolor abdominal.

## **INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS**

Posee propiedades bloqueantes neuromusculares y puede potenciar la acción de relajantes musculares no despolarizantes como los agentes curarizantes (pancuronio, tubocurarina, suxametonio) o los hidrocarburos anestésicos por inhalación (halotano, enflurano, isoflurano, dietiléter). En caso de administración simultánea se debe vigilar estrechamente a los pacientes debido a la posible prolongación del bloqueo neuromuscular.

Se ha demostrado antagonismo in vitro entre clindamicina y eritromicina, por lo que no se recomienda la administración simultánea de ambos.

## **DATOS FARMACÉUTICOS**

Presentaciones comerciales. Las presentaciones disponibles en España pueden consultarse *online* en el Centro de Información de Medicamentos de la AEMPS (CIMA), <http://www.aemps.gob.es/cima>, y en <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum> en el enlace "Presentaciones" correspondiente a cada ficha.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Fichas técnicas del Centro de Información *online* de Medicamentos de la AEMPS-CIMA [base de datos en Internet]. Madrid, España: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) [consultado el 04/11/2020]. Disponible en: [https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/63667/FT\\_63667.html#10-fecha-de-la-revisi-n-del-texto](https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/63667/FT_63667.html#10-fecha-de-la-revisi-n-del-texto)
- American Pharmacists Association (ed.). Pediatric and Neonatal Dosage Handbook. 18.ª edición. Hudson (OH): Lexi Comp; 2010.
- UpToDate (Pediatric drug information) [base de datos en Internet]. Waltham, MA: Wolters Kluwer Health Clinical Solutions 2020 [consultado el 26/06/2012]. Disponible en: [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com)
- Villa LF (ed.). Medimecum, guía de terapia farmacológica. 16.ª edición. España: Adis; 2011.

**Fecha de actualización:** noviembre de 2020.

**La información disponible en cada una de las fichas del Pediamécum ha sido revisada por el Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría y se sustenta en la bibliografía citada. Estas fichas no deben sustituir en ningún caso a las aprobadas para cada medicamento por la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS) o la Agencia Europea del Medicamento (EMA).**