



Cefalosporina de 2.^a generación, bactericida por inhibición de la síntesis de la pared bacteriana. De uso oral activa normalmente frente a aerobios grampositivos (*S. pyogenes*, *S. agalactiae*, *S. pneumoniae* sensible a penicilina (en general tiene baja sensibilidad), *S. aureus* sensible a meticilina, *S. coagulasa* negativo sensible a penicilina), aerobios gramnegativos (*Proteus mirabilis*, *H. influenzae* y *Moxarella (Branhamella) catarralis*).

USO CLÍNICO

Tratamiento de las siguientes infecciones en **niños >1 mes (A)**:

- Infecciones otorrinolaringológicas (ORL): otitis media, sinusitis aguda, faringoamigdalitis.
- Infecciones del tracto respiratorio inferior: neumonía.
- Infecciones del tracto urinario: cistitis, pielonefritis, uretritis gonocócica.
- Infecciones de la piel y tejido subcutáneo.

Portador asintomático de *H. influenzae* o exacerbaciones leves en fibrosis quística (**E: off-label**).

DOSIS Y PAUTAS DE ADMINISTRACIÓN

La posología habitual es 20 mg/kg/día, c/8 horas, máximo 1 g/día. En infecciones más graves como otitis media, sinusitis e infecciones causadas por microorganismos menos sensibles, se recomiendan 40 mg/kg/día, en dosis divididas, administradas cada 8 h. La dosis máxima es 1 g/día.

En portador asintomático de *H. influenzae* o exacerbaciones leves en fibrosis quística:

- **1 mes-1 año:** 125 mg/8 h.
- **1-7 años:** 250 mg/8 h.
- **>7 años:** 500 mg/8 h.

CONTRAINDICACIONES

Hipersensibilidad a cefalosporinas o cualquiera de los componentes contenidos en la formulación.

PRECAUCIONES

- Hipersensibilidad a otros betalactámicos.
- Problemas gastrointestinales graves (posibilidad de provocar colitis pseudomembranosa). Puede dar falsos positivos en la prueba directa de Coombs.
- Puede dar glucosuria falsamente positiva al utilizar soluciones de Benedict, Fehling o con las tabletas de sulfato de cobre.
- Los preparados con tartrazina como excipiente pueden causar reacciones de tipo alérgico, incluido asma en pacientes alérgicos al ácido acetilsalicílico.

EFFECTOS SECUNDARIOS

No hay datos específicos en niños.

- Frecuentes: molestias gastrointestinales (diarrea, náuseas, vómitos), crecimiento de *Cándida*, eosinofilia, erupción.
- Raras: enfermedad del suero (más frecuente en niños), reacción de hipersensibilidad grave, nefritis intersticial reversible, ligeros aumentos de enzimas hepáticas, ictericia colostática o trombocitopenia.

En caso de **sobredosis**: puede producir náuseas, vómitos, molestias epigástricas, diarrea y desencadenar crisis epilépticas. Además de las medidas generales el lavado gástrico y el carbón activado pueden reducir su absorción.

INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS

- **Probenecid**: aumento de los niveles plasmáticos, por inhibición de la excreción de cefaclor.
- No administrar con antibióticos bacteriostáticos.
- **Anticoagulantes**: en raras ocasiones se ha comunicado aumento del efecto anticoagulante.

Vigilar la coagulación.

DATOS FARMACÉUTICOS

Excipientes:

- Suspensión: cada 5 ml de suspensión reconstituida contienen aproximadamente 2,8 g de sacarosa. Otros: goma xantán, laurilsulfato sódico, esencia de fresa, colorante rojo eritrosina, sílice coloidal, simeticona.
- Cápsulas: almidón de maíz pregelatinizado, sílice coloidal, estearato magnésico, gelatina, óxido de hierro negro, índigo carmín y dióxido de titanio.

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 en noviembre de 2020]. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/55186/FT_55186.html
- Aristegui J, Corretger JM, Fortuny C, et al. Guía de terapéutica antimicrobiana en Pediatría 2007-2008. Zamora: Antares; 2007.
- British Medical Association, Royal Pharmaceutical Society of Great Britain, Royal College of Paediatrics and Child Health and Neonatal and Paediatric Pharmacists Group. BNF for children 2010-11. Basingstoke (UK): BMJ Group, Pharmaceutical Press and RCPCH; 2011.

- Guía ABE [consultado en enero de 2012]. Disponible en: www.guiaabe.es.
- Guía rápida de dosificación en Pediatría [consultado en enero de 2012]. Disponible en: <http://www.guiafarmapediatrica.es/>
- Stockley IH. Stockley: interacciones medicamentosas. Pharma Editores, 2008.
- UpToDate (Pediatric drug information) [base de datos en Internet]. Waltham, MA: Wolters Kluwer Health Clinical Solutions 2020 [consultado en abril de 2012]. Disponible en: www.uptodate.com

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).