

METRONIDAZOL

	Contenido :
•	Acción
•	Indicaciones
•	Posología
•	Contraindicaciones
•	Efectos adversos
•	Precauciones
•	Interacciones
•	Observaciones al paciente
•	Presentación

▲ **Acción**

Antiinfeccioso nitroimidazólico con acción bactericida, amebicida y tricomonocida. Actúa alterando el ADN e impidiendo su síntesis.

Metronidazol ha demostrado ser efectivo frente a los siguientes microorganismos:

- Gram-positivos anaerobios: *Clostridium sp.*, *Eubacterium sp.*, *Peptococcus niger* y *Peptostreptococcus sp.*
- Gram-negativos anaerobios: Grupo de *Bacteroides fragilis* (*B. Distasonis*, *B. fragilis*, *B. ovatus*, *B. thetaiotaomicrom*, *B. vulgatus*) y *Fusobacterium sp.*
- Parásitos protozoarios: *Balantidium coli*, *Blastocystis hominis*, *Entamoeba histolytica*,
- *Giardia intestinalis* (*Giardia lamblia*) y *Trichomonas vaginalis*.

Microorganismos resistentes a metronidazol son *Propionibacterium* y *Actinomyces sp.*

Se han descrito resistencias a metronidazol en especies sensibles como *Bacteroides fragilis* y otros *Bacteroides sp.* y resistencias cruzadas a otros nitroimidazoles.

▲ **Indicaciones**

- Trichomoniasis (uretritis, vaginitis).
- Vaginosis bacteriana .
- Lambliasis.
- Amebiasis intestinal y hepática.
- Tratamiento de las infecciones por anaerobios, debidas a *Bacteroides fragilis*, *Clostridium perfringens* y otros anaerobios.
- Tratamiento de infecciones bacterianas graves por anaerobios susceptibles (en infecciones aeróbicas y anaeróbicas mixtas, se podrá utilizar conjuntamente un antimicrobiano para la infección aeróbica).

▲ **Posología (enlace a protocolo)**

Las formas orales pueden administrarse independientemente de las comidas, aunque es preferible administrarlo con las comidas para reducir las molestias gástricas

Lambliasis

Niños:

- De 2 a 5 años: 250 mg/día (administrándose la dosis diaria en 2 tomas, en medio de las comidas.)
- De 5 a 10 años: 375 mg/día administrándose la dosis diaria en 2 tomas, en medio de las comidas.
- De 10 a 15 años: 500 mg/día administrándose la dosis diaria en 2 tomas, en medio de las comidas.

Adultos: 500 mg /día administrándose la dosis diaria en 2 tomas, en medio de las comidas.

Duración del tratamiento: 5 días consecutivos, administrándose la dosis diaria en 2 tomas, en medio de las comidas.

En caso de fracaso puede ser preciso repetir el tratamiento, después de un intervalo de 8 días.

Amebiasis

Niños: 40-50 mg/día/kg de peso, en 3-4 tomas

Adultos: 1,5 a 2 g/día en 3-4 tomas

Duración del tratamiento: en amebiasis intestinal aguda y en amebiasis hepática: de 5 a 7 días.

NB.- En la fase supurativa de la amebiasis hepática, el tratamiento con Flagyl debe evidentemente efectuarse conjuntamente con la evacuación del pus del absceso ó de los absesos

Infecciones por anaerobios

Niños: 7,5 mg/kg/8 horas

Adultos: 500 mg cada 8 horas

Afecciones por trichomonas

En el hombre (uretritis por *Trichomonas*) 500 mg/día , en 2 tomas, en medio de las comidas durante 10 días consecutivos. Muy excepcionalmente puede ser necesario aumentar la dosis diaria .

En la mujer (uretritis y vaginitis por *Trichomonas*), tratamiento mixto: oral, igual dosis que en el hombre, y vaginal, aplicación por la noche ,en el fondo de la vagina de un comprimido vaginal durante 10 -20 días.

▲ **Contraindicaciones**

Hipersensibilidad a metronidazol y otros nitroimidazoles, ya que existe evidencia de alergia cruzada entre todos los miembros del grupo.

▲ **Efectos adversos (enlace con ficha técnica)**

Las reacciones adversas que han ocurrido durante el tratamiento con metronidazol son las siguientes:

Reacciones sobre el sistema nervioso central:

Se han descrito 2 tipos de reacciones adversas graves en pacientes tratados con

metronidazol: crisis convulsivas y neuropatía periférica. Otras reacciones adversas sobre el SNC son: vértigo, mareo, incoordinación, ataxia, confusión, irritabilidad, depresión, debilidad e insomnio.

- Reacciones gastrointestinales: Las más frecuentes son náuseas (12%), a veces acompañadas de dolor de cabeza, anorexia y ocasionalmente vómitos, diarreas, molestias epigástricas, dolor abdominal y constipación. Raramente se produce mal sabor de boca (sabor metálico agudo o desagradable). Se ha descrito la aparición de lengua saburral, glositis y estomatitis, que pueden estar asociadas con un crecimiento repentino de *Cándida* durante el tratamiento. Raramente se ha producido pancreatitis, que generalmente remite al suspender el tratamiento.
- Reacciones hematopoyéticas: Neutropenia reversible (leucopenia) y raramente trombocitopenia reversible.
- Reacciones de hipersensibilidad: Urticaria, rash eritematoso, enrojecimiento, congestión nasal, sequedad de boca y fiebre.
- Reacciones renales: Disuria, cistitis, poliuria, incontinencia y sensación de presión pélvica. Muy raramente se presenta oscurecimiento de la orina.)

▲ **Precauciones**

- Debe administrarse con precaución en pacientes con encefalopatía hepática.
- Si resulta necesario administrar el preparado más días de los inicialmente establecidos, se recomienda hacer de forma regular recuentos leucocitarios.
- El metronidazol puede oscurecer el color de la orina (debido a la presencia de un metabolito).
- Debe utilizarse con precaución en pacientes con enfermedades, agudas ó crónicas graves, del sistema nervioso central ó periférico, debido al posible riesgo de empeoramiento neurológico.
- La ingesta conjunta de alcohol puede producir reacción tipo "disulfiram".
- *Metronidazol atraviesa la barrera placentaria y penetra rápidamente en la circulación fetal.*
- No se han realizado estudios adecuados y bien controlados en humanos. No se recomienda utilizar metronidazol durante el primer trimestre de embarazo para el tratamiento de la trichomoniasis. Su utilización durante el segundo y tercer trimestre para tratar la trichomoniasis, debe limitarse a aquellas pacientes cuyos síntomas no se controlan con el tratamiento paliativo local y únicamente en el caso de que sea estrictamente necesario.
- Metronidazol se excreta en la leche materna en concentraciones similares a las observadas en plasma. Se recomienda interrumpir la lactancia natural, pudiendo reanudarse de 24 a 48 horas después de completar el tratamiento.

▲ **Interacciones**

No existe ningún tipo de incompatibilidad terapéutica con ninguno de los anti-infecciosos utilizados generalmente.

- Disulfiram: Se han notificado reacciones adversas psicóticas en pacientes que han utilizado metronidazol y disulfiram. Se recomienda no utilizar metronidazol en las 2 semanas siguientes al uso de disulfiram en pacientes alcohólicos.
- Alcohol: Debe evitarse la ingesta de bebidas alcohólicas o el uso de otros preparados que contengan alcohol durante el tratamiento con metronidazol y hasta al menos tres días después de terminarlo por la posibilidad de una reacción disulfirámica (efecto Antabus). Esta reacción se caracteriza por enrojecimiento, vómitos, taquicardias.
- Terapia anticoagulante oral: Se puede producir una potenciación del efecto anticoagulante y un incremento del riesgo hemorrágico provocado por la disminución del metabolismo hepático. Controlar el tiempo de protrombina frecuentemente y ajustar la dosis del anticoagulante.
- Litio: El metronidazol puede incrementar los niveles plasmáticos de litio.
- Ciclosporina: Hay riesgo de una elevación de los niveles plasmáticos de ciclosporina. Si es necesaria la administración de ambos preparados deben vigilarse estrechamente sus niveles plasmáticos.
- Fenitoina ó fenobarbital: disminuye los niveles plasmáticos de metronidazol.
- 5 Fluorouracilo: incremento de la toxicidad del fluorouracilo por reducción de su aclaramiento.

▲ **Observaciones al paciente**

Ver posología y modo de empleo.

Recordar los posibles problemas derivados del consumo de alcohol recogidas en el apartado de interacciones.

▲ **Presentación**

[Enlace con nomenclator](#)

[Aviso Legal](#)