



2/2025

**PRESCRIVIBILITÀ
DEGLI ANTIBIOTICI:
APPROPRIATEZZA ED
INDICAZIONI**

**Aggiornamento 2025 a cura di:
Marco Santonocito, Ilaria Uomo**

**Prima Edizione 2020:
Uomo I., Ribaudò A., Reina S., Pastorello M.**

**DIPARTIMENTO FARMACEUTICO
VIA PINDEMONTÈ N. 88 PALERMO
dipfarmaco@asppalermo.org**

INDICE

PREMESSA	3
AMFENICOLI	5
AMINOGLICOSIDI	7
CEFALOSPORINE	10
CHINOLONI	19
LINCOMICINA	24
MACROLIDI	26
PENICILLINE	30
SULFAMIDICI	36
TETRACICLINE	37
VARI	40
GLICOPEPTIDI	42
NITROFURANI	45
NITROIMIDAZOLI	46
OXAZOLINE	49
POLIMIXINE	50

PREMESSA

Gli antibiotici sono un gruppo di farmaci in grado, con differenti meccanismi d'azione, di impedire lo sviluppo di batteri. Fin dalla loro introduzione, hanno contribuito a migliorare in modo significativo la salute della popolazione. Tali farmaci devono essere utilizzati soltanto dopo aver effettuato, se possibile, un antibiogramma. Inoltre, è essenziale che siano assunti per il tempo necessario, alle dosi prescritte ed esclusivamente per il trattamento delle infezioni batteriche.

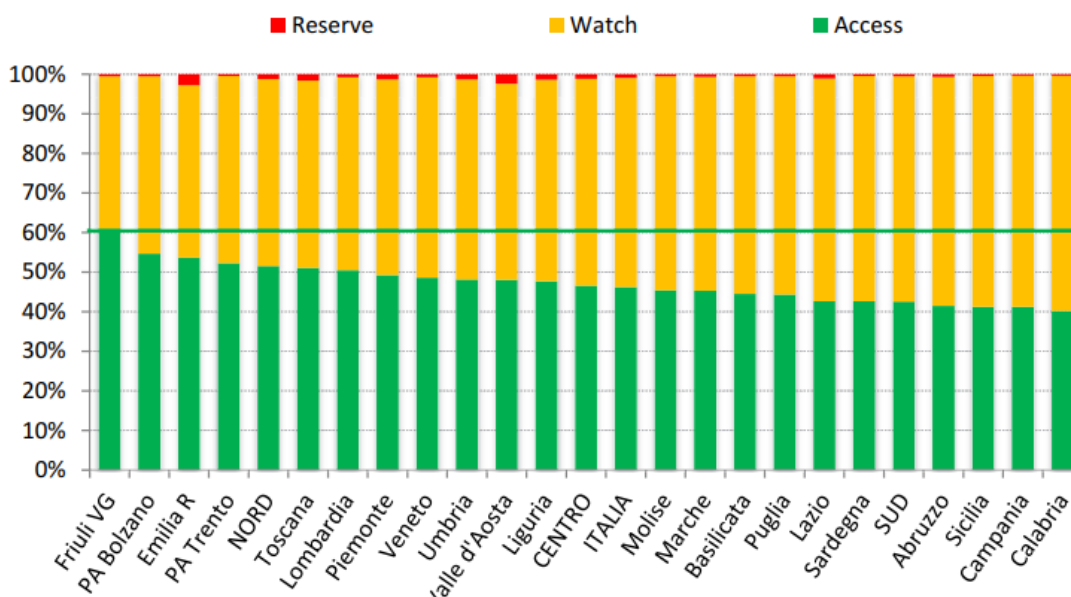
L'utilizzo razionale degli stessi rappresenta oggi una delle armi più importanti in nostro possesso per ridurre quanto più possibile il fenomeno dell'antibiotico resistenza (AMR) che soprattutto per l'Italia primo paese in Europa per decessi da antibiotico resistenza, rappresenta un importante problema di salute pubblica.

Negli anni l'Italia ha introdotto diverse strategie volte a promuovere un uso consapevole degli antibiotici; già nel 2017 era stato approvato in Conferenza Stato-Regioni il Piano nazionale di contrasto dell'AMR (PNCAR) 2017-2020, coerente con l'approccio One Health, ovvero un approccio multidisciplinare per disegnare e implementare programmi, politiche, normative e ricerca per migliorare gli esiti di salute pubblica. Allo stesso modo, il nuovo PNCAR 2022-2025 si basa sull'attuazione di diverse strategie mirate a ridurre l'antibiotico resistenza con programmi di sorveglianza e monitoraggio, prevenzione delle infezioni e riduzione della frequenza delle stesse da batteri resistenti, promuovendo il buon uso degli antibiotici.

Gli obiettivi del PNCAR 2022 - 2025 sono in accordo con quanto espresso dalle linee guida elaborate dalla WHO che forniscono un manuale conciso ed evidence-based su come ottimizzare l'uso degli antibiotici: il manuale AWaRe, introdotto nel 2017, che raggruppa gli antibiotici in tre categorie (access, watch e reserve) allo scopo di guidarne la prescrizione e ridurre il rischio di reazioni avverse e sviluppo di resistenze batteriche.

- Access (verde), con uno spettro di attività ristretto e un buon profilo di sicurezza in termini di effetti indesiderati.
- Watch (giallo), cioè antibiotici ad ampio spettro raccomandati come opzioni di prima scelta per i pazienti con manifestazioni cliniche più gravi o per infezioni in cui è più probabile che i patogeni responsabili siano resistenti agli antibiotici Access.
- Reserve (rosso), antibiotici di ultima scelta usati per trattare le infezioni multiresistenti.

Figura 1.6 Variabilità regionale del consumo (DDD/1000 abitanti *die*) degli antibiotici per uso sistemico (J01) in base alla classificazione AWaRe dell'OMS nel 2022 (convenzionata e acquisti strutture sanitarie pubbliche)



Scopo di questo opuscolo, è fornire una guida rapida e sintetica alla prescrivibilità e all'appropriatezza d'uso degli antibiotici, al fine di favorire il miglior approccio terapeutico alla classe J01 sia nelle formulazioni orali che parenterali. Rispetto all'edizione precedente sono stati inseriti riferimenti alle formulazioni ad esclusivo uso ospedaliero (farmaci di fascia H-osp/C-osp) e quelle dispensabili e/o prescrivibili esclusivamente da strutture sanitarie (fascia H).

Per ciascun antibiotico è stato riportato il seguente schema:



INDICAZIONI TERAPEUTICHE (secondo RCP)



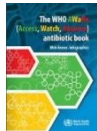
SCHEMA POSOLOGICO



CONSIGLIO DEL FARMACISTA



REGIME DI RIMBORSABILITÀ



Classificazione secondo manuale AWaRe



Presenza di confezioni e/o dosaggi ad esclusivo uso ospedaliero (H-OSP) (C-OSP) oppure prescrivibili da struttura sanitaria (H) con le medesime indicazioni

Abbreviazioni/icone utilizzate nel testo:

BID: bis in die, due volte al giorno

BPCO: broncopneumopatia cronica ostruttiva

CAPD: dialisi peritoneale ambulatoriale continua

MIC: concentrazione minima inibente

OMA: otite media acuta

OMS: Organizzazione Mondiale Sanità

RCP: riassunto delle caratteristiche del prodotto

SPM: secondo prescrizione medica



WARNING: avvertenze all'utilizzo

Bibliografia:

- Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico-Resistenza (PNCAR) 2022-2025. Ministero della Salute
- Trattato di Farmacologia. L. Annunziato, G. Di Renzo, II edizione, 2016 ed. Idelson Gnocchi
- RCP delle specialità medicinali Banca Dati AIFA, ultimo aggiornamento gennaio 2020

AMFENICOLI

TIAMFENICOLO J01BA02

Antibiotici batteriostatici ad ampio spettro d'azione, inibitori della sintesi proteica batterica, legandosi reversibilmente alla sub unità **50S** del ribosoma.

Esercitano azione batteriostatica sulla maggior parte dei microrganismi Gram-positivi e su molti Gram-negativi, sia aerobi che anaerobi; nei confronti di alcuni batteri, come l'*Haemophilus influenzae*, possono comportarsi anche da battericidi.

Oltre che sui batteri, l'azione di inibizione della sintesi proteica si esercita anche a livello mitocondriale nelle cellule di mammifero: particolarmente sensibili si mostrano le cellule immature in proliferazione attiva (cellule eritropoietiche midollari).



ATTENZIONE alla somministrazione contemporanea con macrolidi e lincosamidi, poiché i siti ribosomiali di legame sono molto vicini e pertanto i farmaci potrebbero competere per gli stessi bersagli cellulari, interferendo con la loro azione antibatterica.

TIAMFENICOLO



Tifo, paratifi, brucellosi, pertosse, infezioni dell'apparato respiratorio (bronchiti, bronchiectasie, ascessi polmonari, ecc.), otiatriche (rinosinusiti, faringiti, laringiti), genitourinarie e, in genere, infezioni da germi tiamfenicolo-sensibili.



Dosi consigliate: 1-1,5 g die (2-3 flaconcini). Tali dosi vanno somministrate frazionatamente in 3-4 volte nella giornata (ogni 6-8 ore) allo scopo di mantenere in circolo sufficienti concentrazioni antibatteriche del chemioterapico.

Il trattamento non deve superare i 10 giorni.

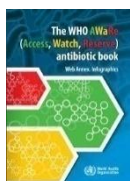


Nelle donne in stato di gravidanza il prodotto va somministrato solo nei casi di effettiva necessità.



Farmaco di fascia C.

Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **ACCESS**

TIAMFENICOLO (soluzione per nebulizzatore e per instillazione endotracheobronchiale)



Indicato nelle infezioni batteriche respiratorie da germi sensibili al tiamfenicolo, nelle quali la presenza di mucostasi complica o rallenta l'evoluzione clinica.

Bronchiti acute e croniche. Broncopolmoniti e polmoniti a lenta risoluzione. Ascessi polmonari. Enfisema ostruttivo. Bronchiectasie.

Profilassi e trattamento delle complicanze broncopolmonari da interventi chirurgici (broncopolmoniti, atelettasie). Facilitazione delle manovre di broncoaspirazione nell'anestesia e profilassi delle complicanze infettive.

Forme infettive aspecifiche con catarrhi bronchiali associate a tubercolosi polmonare. Ritenzione discreti con insufficiente drenaggio di lesioni cavitare.

Otiti catarrali e purulente, infezioni tubariche. Sinusiti. Rinofaringiti. Laringotracheiti. Trattamento delle complicanze infettive da tracheostomia. Preparazione alle broncoscopie, alle broncografie e alle broncoaspirazioni.

Bronchiti e broncopolmoniti con particolare riferimento a quelle a lenta risoluzione. Bronchioliti. Pertosse. Mucoviscosi.



Per somministrazione aerosolica si nebulizza metà flacone per seduta, effettuando 1-2 sedute giornaliere. Negli adulti si utilizzano 500 mg di tiamfenicolo e nei bambini 250 mg di tiamfenicolo.

Per instillazioni endotracheobronchiali si somministrano 1-2 ml per volta con le modalità prescelte (per es. sondini permanenti, broncoscopia).

La stessa posologia è da usare per lavaggi trasmeatici sinusali, transtimpanici o di cavità operatorie nasali e mastoidee. Per instillazioni nasali, auricolari e tubariche si usano 2-4 gocce per applicazione.

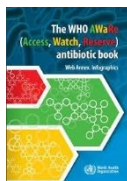


La somministrazione per via aerosolica che origina dalla esterificazione e salificazione del tiamfenicolo, è caratterizzata da bassi livelli d'assorbimento rispetto alla via sistemica.



Farmaco di fascia C.

Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **ACCESS**

AMINOGLUCOSIDI

AMIKACINA J01GB06

GENTAMICINA J01GB03

NETILMICINA J01GB07

TOBRAMICINA J01GB01

Antibiotici battericidi, che agiscono per inibizione e deviazione della sintesi proteica batterica, legando diversi siti proteici sulla subunità ribosomiale **30S**.

L'attività antibatterica è rivolta soprattutto contro molti microrganismi aerobi Gram-negativi e alcuni Gram-positivi ed è più elevata in ambiente alcalino (optimum ad un PH di 7.8-8.0).

Gli aminoglicosidi esercitano un'azione battericida rapida e dose-dipendente sui microrganismi sensibili. Una caratteristica importante di questi composti è l'effetto post-antibiotico, la cui durata è concentrazione-dipendente, che consiste nella persistenza dell'attività antibatterica quando i livelli plasmatici sono scesi al di sotto della MIC.

AMIKACINA (soluzione iniettabile)



Infezioni gravi da Gram-negativi per trattamento a breve termine: batteriemie e setticemie; infezioni gravi delle vie respiratorie, delle ossa, delle articolazioni e del SNC (inclusa la meningite); infezioni intra addominali (inclusa la peritonite), ustioni e infezioni post-operatorie (incluse quelle della chirurgia vascolare); infezioni gravi, complicate e ricorrenti, delle vie urinarie (non è indicata negli episodi infettivi iniziali non complicati del tratto urinario, quando l'agente eziologico è sensibile ad antibiotici potenzialmente meno tossici); infezioni da stafilococco, quando il paziente è allergico ad altri antibiotici o è presente un' infezione mista da stafilococchi e Gram-negativi (In tali casi può essere indicata anche una terapia concomitante con un antibiotico di tipo penicillinico, a causa della possibilità di sovrainfezione).

Infezioni da germi Gram-negativi resistenti alla gentamicina ed alla tobramicina, particolarmente da *Proteus rettgeri*, *Providencia stuartii*, *Serratiamercescens* e *Pseudomonas aeruginosa*.



Dosi consigliate: 15 mg/Kg/die in 2 somministrazioni. Infezioni meno gravi rispondono alla terapia entro 24-48 ore. La durata è in genere di 3-7 giorni (ev) e di 7-10 giorni (im)

Infezioni ad alto rischio e/o sostenute da pseudomonas: la dose iniziale può essere aumentata a 500mg ogni 8 ore ma non si deve mai superare 1,5 g/die. Non si deve comunque superare la dose totale di 15 g.

Infezioni del tratto urinario non complicate (escluse le infezioni da pseudomonas): 7,5mg/Kg/die in unica somministrazione giornaliera.



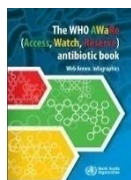
Somministrabile per via im (via preferenziale) o via ev.

Si deve prestare cautela in quei pazienti con insufficienza renale pre-esistente, o con danno dell'udito o vestibolare pre-esistente.



Farmaco di Fascia A (Nota 55).

Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **ACCESS**



Amikacina (soluzione per infusione) FASCIA H-OSP - USO OSPEDALIERO VIETATA LA VENDITA AL PUBBLICO ART.92 D.L.VO 219/06, ART.1 DET.AIFA 13/1/10 Uso riservato agli ospedali. Vietata la vendita al pubblico

GENTAMICINA



Prima scelta in infezioni da batteri Gram negativi: torace (polmone e pleura), vie urinarie, reni e vescica, sangue, dopo interventi chirurgici, sistema nervoso, gola, orecchie e naso, durante la gravidanza e il parto e nelle infezioni dell'apparato genitale della donna e della pelle e dei tessuti molli (infezioni dopo gravi ustioni e trapianti di pelle). Se è in corso un'infezione molto grave e pericolosa per la vita, questo medicinale può essere associato ad altro antibiotico.



Dose raccomandata: 3 mg/kg di peso corporeo die, in 3 somministrazioni die, ogni 8 ore (1 mg/kg), oppure in 2 somministrazioni die, ogni 12 ore (1,5 mg/kg)

Infezioni gravi: 5 mg/kg die, in 3-4 dosi per i primi 2-3 giorni di trattamento, poi la dose verrà ridotta a 3 mg/kg.

Infezioni delle vie urinarie e extra urinarie moderate: 2 mg/kg die in due dosi separate. Somministrabile per via im o ev.

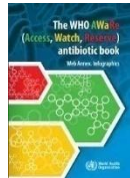


Potenziale nefro ed ototossico. Controindicato in gravidanza o allattamento.



Farmaco di fascia C.

Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **ACCESS**

NETILMICINA



Infezioni pleuro-polmonari: bronchiti, broncopolmoniti, pleuriti, empiemi; del rene e delle vie genito-urinarie: cistiti, pieliti, cistopieliti, pielonefriti, calcolosi infette, uretriti, prostatiti, vescicoliti; infezioni chirurgiche: perioperatorie, peritoniti, ascessi, flemmoni, osteomieliti, infezioni post-traumatiche, infezioni a carico delle ossa o dei tessuti molli, ferite e ustioni infette; infezioni ostetrico-ginecologiche: metriti, parametriti, salpingiti, salpingo-ovariti, pelvi-peritoniti, aborto settico, mastiti; stati settici: batteriemie, setticemie, settico-piemie; infezioni gastro-enteriche e delle vie biliari.

E' risultato efficace anche nel trattamento di infezioni dovute a microrganismi resistenti ad altri amino glicosidi, quindi è raccomandato nella terapia di attacco delle infezioni da Gram-negativi. Nelle infezioni che mettono in pericolo la vita del paziente, può essere somministrato in associazione ad un beta-lattamico. Se si sospetta la coesistenza di microrganismi anaerobi bisogna instaurare un'adeguata terapia di associazione.



Dosaggio raccomandato: 4-6 mg/kg/die, dose singola 2-3 mg/kg ogni 12 ore oppure 1,3-2 mg/kg ogni 8 ore oppure 4,5 mg/kg ogni 24 ore. Orientativamente per adulti di peso compreso tra 50 e 90 kg: 150-200 mg ogni 12 ore oppure 100-150 mg ogni 8 ore.

Infezioni sistemiche non gravi: 300 mg ogni 24 ore.

Infezioni non complicate delle vie urinarie: 3 mg/kg/die in unica somministrazione.

Infezioni che mettono in pericolo la vita del paziente: fino a 2,5 mg/kg ogni 8 ore, scendendo a 2 mg/kg appena clinicamente possibile, di solito entro 48 ore.

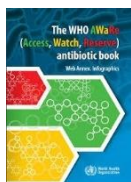


La durata abituale è di 7-14 giorni, benché nelle infezioni complicate possa rendersi necessario un trattamento più protratto. Somministrabile per via im o via ev a identica posologia. La somministrazione ev è raccomandata nei pazienti con setticemia o in stato di shock ed è preferibile nei pazienti con insufficienza cardiaca congestizia, disturbi ematologici, gravi ustioni e masse muscolari ridotte.



Farmaco di Fascia A (Nota 55).

Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **WATCH**

TOBRAMICINA



Infezioni batteriche gravi (setticemie), infezioni dell'apparato respiratorio inferiore, infezioni gravi del sistema nervoso centrale (meningite), infezioni intraddominali (inclusa la peritonite), delle ossa, della pelle e degli annessi cutanei, del tratto urinario complicate o ricorrenti. Farmaco di 2° scelta nelle infezioni sostenute da E. coli e da Stafilococco.



Dosaggio consigliato: 1 mg/kg ogni 8 ore. Per infezioni molto gravi dosi fino a 5 mg/kg die, che dovrà essere ridotto a 3 mg/kg die non appena possibile. Somministrabile per via im o ev (quando quella intramuscolare non è possibile) ad uguale dosaggio.

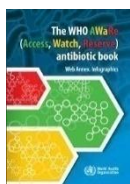


La durata abituale del trattamento è di 7-10 giorni. I pazienti debbono essere mantenuti sotto stretta osservazione medica, a causa dell'intrinseco potenziale nefro ed ototossico. Controindicato in gravidanza e allattamento.



Farmaco di Fascia A (Nota 55).

Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **WATCH**

CEFALOSPORINE

CEFACLORO J01DC04
CEFALEXINA J01DB01
CEFAZOLINA J01DB04
CEFDITOREN J01DD16
CEFEPIMA J01DE01
CEFIXIMA J01DD08
CEFMETAZOLOJ01DC09
CEFODIZIMA J01DD09
CEFOTAXIMA J01DD01
CEFOXITINA J01DC01
CEFPODOXIMA J01DD13
CEFPROZIL J01DC10
CEFTAZIDIMA J01DD02
CEFTIBUTENO J01DD14
CEFTRIAZONE J01DD04
CEFUROXIMA J01DC02
CEFTAROLINA J01DI02 (quinta)
CEFTOBIPROLO J01DI01 (quinta)

Antibiotici che, come le penicilline, inibiscono la formazione della parete batterica disturbando il processo di transpeptidazione.

Vengono classificate in funzione dello spettro d'azione in:

- **Cefalosporine di 1° generazione:** attive prevalentemente sui cocchi Gram-positivi Streptococchi e Pneumococchi, e meno sui Gram-negativi. Mostrano buona attività nei confronti di Escherichia Coli e Klebsiella pneumoniae. Sono sensibili anche gli anaerobi del cavo orale.
- **Cefalosporine di 2° generazione:** mostrano maggiore attività, rispetto a quelle di 1° generazione, verso i batteri Gram-negativi; risultano elettivamente efficaci anche nei riguardi di anaerobi come il Bacteroides fragilis, ma sono meno attive nei riguardi dei batteri Gram-positivi.
- **Cefalosporine di 3° generazione:** attive prevalentemente sui Gram-negativi difficili. Attraversano la barriera ematoencefalica e pertanto sono utili nelle forme batteriche meningee.
- **Cefalosporine di 4° generazione:** buona attività nei confronti dello Pseudomonas e di altri Gram-negativi quali Haemophilus influenzae, Neisseria meningitidis ed alcuni Gram-positivi, streptococco, stafilococco aureo, mentre non risulta attivo nei confronti dello streptococco e stafilococco meticillino resistenti. Non è attivo verso alcuni anaerobi come il Bacteroides fragilis.
- **Cefalosporine di 5° generazione:** in atto di uso ospedaliero.



ATTENZIONE: Le cefalosporine di 3° generazione sono normalmente resistenti alle beta-lattamasi. Tuttavia, esse possono anche essere induttrici di tale enzima, in tal caso i germi produttori di beta-lattamasi sono raggiunti dalle cefalosporine e le agganciano senza poterle idrolizzare. Si forma in tal modo un complesso cefalosporina-beta-lattamasi che finisce per occupare tutto lo spazio periplasmico non consentendo alle cefalosporine e ad altri antibiotici di raggiungere le PBP (penicillin binding proteins), naturali bersagli delle betalattamine. Questo tipo di resistenza non viene rivelata dall'antibiogramma, insorge nel corso del trattamento e viene definita "effetto trapping".

CEFACTOR



Infezioni sostenute da germi sensibili: infezioni dell'apparato respiratorio, incluse polmoniti, bronchiti, riacutizzazioni delle bronchiti croniche, faringiti e tonsilliti; otite media; infezioni della cute e dei tessuti molli; infezioni dell'apparato urinario, incluse pielonefriti e cistiti; sinusiti; uretrite gonococcica.



Dose abituale: 250 mg ogni 8 ore.

Nelle infezioni più gravi o in quelle causate da germi meno sensibili possono essere indicati dosaggi più elevati.

La dose massima raccomandata è 2 g die, sebbene dosi di 4 g die siano state somministrate a soggetti normali per 28 giorni senza ottenere effetti sfavorevoli.

Per l'uretrite gonococcica acuta, è consigliata un'unica somministrazione di 3 g eventualmente in associazione ad 1 g di probenecid.

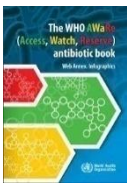


Le compresse devono essere assunte intere, indipendentemente dai pasti, anche se l'assunzione contemporanea di cibo aumenta l'assorbimento del farmaco.



Farmaco di Fascia A.

Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **WATCH**

CEFALEXINA



Infezioni causate da Gram-positivi e Gram-negativi:

Apparato respiratorio: bronchiti acute e croniche, bronchiectasie infette e polmoniti batteriche.

Infezioni otorinolaringoiatriche: otiti medie, mastoiditi, sinusiti, tonsilliti follicolari e faringiti.

Infezioni dell'apparato urinario: pielonefriti acute e croniche, cistiti e prostatiti;

Infezioni ostetrico-ginecologiche; Infezioni cutanee, ossee e dei tessuti molli; Gonorrea e sifilide (quando il paziente è ipersensibile alla penicillina).



Dose abituale: 2-3 g die suddivisi in 2-4 somministrazioni (ogni 6-12 ore). In base alla valutazione clinica del singolo caso, il medico potrà variare la dose tra 1 e 4 g die.

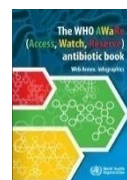


Nelle donne in stato di gravidanza, il prodotto va somministrato nei casi di effettiva necessità, sotto diretto controllo del medico. Viene escreta con il latte materno in basse concentrazioni e dovrebbe essere usato con cautela nelle pazienti che allattano al seno.



Farmaco di Fascia A.

Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **ACCESS**

CEFAZOLINA



Infezioni delle vie respiratorie, del tratto genito-urinario, della cute e dei tessuti molli, delle ossa e delle articolazioni; è inoltre indicato nelle setticemie ed endocarditi.



Dosi consigliate: compresse tra 1 e 3 g die, a seconda della gravità della malattia.



Per **via intramuscolare**: può essere somministrato ogni 12 ore, nei casi gravi è preferibile ripartire la dose giornaliera in 3 o 4 somministrazioni.

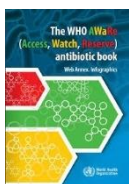
Per **via endovenosa**: la soluzione deve essere utilizzata immediatamente dopo la ricostituzione. La fiala solvente annessa alla confezione contiene lidocaina. Può essere somministrata prima dell'intervento di parto cesareo soltanto dopo la legatura del cordone ombelicale.

È presente in concentrazioni bassissime nel latte materno: è bene usare cautela nelle donne che allattano al seno. Tuttavia, se si manifesta diarrea o candidosi nel neonato durante l'allattamento, la madre deve interrompere l'allattamento oppure il trattamento con cefazolina.



Farmaco di Fascia A.

Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **ACCESS**



Cefazolina (polvere per infusione) FASSCIA H-OSP - USO OSPEDALIERO VIETATA LA VENDITA AL PUBBLICO ART.92 D.L.VO 219/06, ART.1 DET.AIFA 13/1/10 Uso riservato agli ospedali. Vietata la vendita al pubblico

CEFDITOREN



Faringo-tonsillite acuta, sinusite mascellare acuta, esacerbazione acuta della bronchite cronica, polmonite acquisita in comunità, da lieve a moderata, infezioni non complicate della pelle e delle strutture della pelle, come cellulite, ferite infette, ascessi, follicolite, impetigine e foruncoli.



Faringo-tonsillite acuta, sinusite mascellare acuta e infezioni non complicate della pelle e delle strutture della pelle: 200 mg ogni 12 ore per 10 giorni.

Esacerbazione acuta della bronchite cronica: 200 mg ogni 12 ore per 5 giorni.
Polmonite acquisita in comunità: lieve 200 mg ogni 12 ore per 14 giorni, moderata 400 mg ogni 12 ore per 14 giorni.



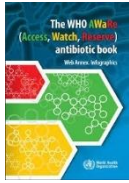
Si sconsiglia la somministrazione in gravidanza.

Il prodotto contiene sodio caseinato.

Controindicato in casi di carenza di carnitina primaria.



Farmaco di Fascia A.
Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **WATCH**

CEFEPIME



Infezioni sostenute da microorganismi sensibili: polmonite nosocomiale e acquisita in comunità, infezioni complicate e non del tratto urinario inclusa la pielonefrite, infezioni della cute e dei tessuti molli, infezioni intra-addominali, compresa la peritonite e le infezioni del tratto biliare in associazione ad un altro antibiotico, infezioni ginecologiche in associazione ad un altro antibiotico, batteriemia che si manifesta in associazione con o si sospetti essere associata ad una delle suddette infezioni. Trattamento empirico nella neutropenia febbrile, non in monoterapia.



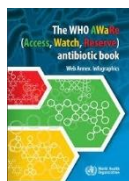
Infezioni del tratto urinario lievi/moderate: da 500 mg a 1 g ev o im ogni 12 ore.
Altre infezioni lievi/moderate (escluse le UTI): 1g ev o im ogni 12 ore
Infezioni gravi: 2 g ev ogni 12 ore
Infezioni molto gravi o rischiose per la vita: 2 g ev ogni 8 ore.



La durata del trattamento è compresa tra 7 e 10 giorni; trattamenti di durata maggiore possono essere richiesti per le infezioni più gravi. Nel trattamento empirico della neutropenia febbrile, la durata normalmente è di 7 giorni o fino a risoluzione. Nei pazienti di peso <40 kg, è raccomandata la posologia indicata nei bambini.



Farmaco di Fascia A (Nota 55).
Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **WATCH**



Cefepime (polvere per soluzione per infusione) OSP - USO OSPEDALIERO VIETATA LA VENDITA AL PUBBLICO ART.92 D.L.VO 219/06, ART.1 DET.AIFA 13/1/10 Uso riservato agli ospedali. Vietata la vendita al pubblico

CEFIXIMA



Infezioni sostenute da microorganismi sensibili alla cefixima:
infezioni delle alte vie respiratorie (faringite, tonsillite);
infezioni otorinolaringoiatriche (otite media, ecc.);
infezioni delle basse vie respiratorie (polmonite, bronchite);
infezioni del rene e delle vie urinarie.



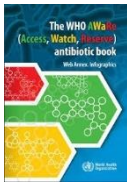
Dose raccomandata: 400 mg die assunti in un'unica somministrazione. La durata abituale del trattamento è di 7 giorni. Se necessario può essere continuato fino a 14 giorni.



La compressa rivestita deve essere deglutita con una sufficiente quantità di acqua e può essere assunta con o senza cibo, la compressa dispersibile può essere disciolta in poca acqua (e poi bevuta) oppure deglutita tal quale.



Farmaco di Fascia A.
Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **WATCH**

CEFOTAXIMA



Infezioni batteriche gravi di accertata o presunta origine da Gram-negativi "difficili" o da flora mista con presenza di Gram-negativi resistenti ai più comuni antibiotici. In dette infezioni il prodotto trova indicazione, in particolare, nei pazienti defedati e/oimmunodepressi. Profilassi delle infezioni chirurgiche.



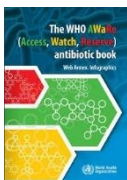
Dose consigliata: 2 g die (1 g ogni 12 ore) im o ev. Può essere aumentata a 3-4 g. Nei casi molto gravi: fino a 12 g per via endovenosa, riducendo opportunamente l'intervallo tra le somministrazioni a 8-6 ore.



La durata del trattamento varia a seconda della risposta; la terapia deve essere continuata almeno fino a 3 giorni dopo lo sfebbramento. Durante la sorveglianza post-marketing, casi di aritmia potenzialmente fatali sono stati riportati in pochi pazienti che avevano ricevuto una somministrazione evrapida attraverso un catetere centrale venoso.



Farmaco di Fascia A.
Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **WATCH**



Cefotaxima (polvere per soluzione iniettabile) FASCIA H-OSP - USO OSPEDALIERO VIETATA LA VENDITA AL PUBBLICO ART.92 D.L.VO 219/06, ART.1 DET.AIFA 13/1/10
Uso riservato agli ospedali. Vietata la vendita al pubblico

CEFPODOXIMA



Infezioni delle vie respiratorie superiori: sinusite batterica acuta e tonsillite
Infezioni delle vie respiratorie inferiori: esacerbazione acuta di bronchite cronica e polmonite batterica



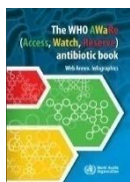
Sinusite batterica acuta, esacerbazione acuta di bronchite cronica e polmonite batterica: 200 mg due volte die.
Tonsillite: 100 mg due volte die.



Le compresse devono essere assunte con il cibo per assicurare un assorbimento ottimale. La durata media del trattamento è compresa tra 5 e 10 giorni. Il medicinale deve essere prescritto con cautela alle donne in gravidanza.



Farmaco di Fascia A.
Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **WATCH**

CEFPROZIL



Infezioni delle vie aeree superiori: faringite, tonsillite, sinusite e otite media;
Infezioni delle vie aeree inferiori: bronchite e polmonite;
Infezioni della cute e annessi;
Infezioni non complicate delle vie urinarie: cistite acuta.



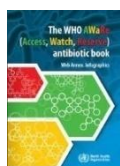
Infezioni delle vie aeree superiori e non complicate delle vie urinarie: 500 mg ogni 24 ore
Sinusite: 250 mg ogni 12 ore
Infezioni delle vie aeree inferiori: 500 mg ogni 12
Infezioni della cute ed annessi: lievi/moderate 500 mg ogni 24 ore in una o due somministrazioni; gravi 500 mg ogni 12 ore.



Può essere somministrato indipendentemente dall'ingestione di cibo, che non ne modifica l'assorbimento. Si raccomanda di agitare energicamente il flacone contenente la sospensione prima dell'uso. La sospensione preparata va conservata in frigorifero usata entro 14 giorni.



Farmaco di Fascia A.
Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **WATCH**

CEFTAZIDIMA (polvere e solvente per soluzione iniettabile)



Infezioni causate da batteri aerobi Gram-negativi:

polmonite nosocomiale, infezioni broncopolmonari nella fibrosi cistica, meningite batterica, otite media cronica suppurativa, otite esterna maligna, infezioni complicate del tratto urinario, infezioni complicate della cute e dei tessuti molli, infezioni complicate intra-addominali, infezioni delle ossa e delle articolazioni, peritonite associata a dialisi nei pazienti con dialisi peritoneale ambulatoriale continua (CAPD); batteriemia associata con una delle infezioni elencate di sopra, pazienti neutropenici con febbre che si sospetta essere causata da un'infezione batterica, profilassi peri-operatoria di infezioni del tratto urinario di pazienti sottoposti a resezione trans-uretrale della prostata (TURP).



Infezioni broncopolmonari nella fibrosi cistica:

da 100 a 150 mg/kg/die ogni 8 ore, fino ad un massimo di 9g die. Neutropenia febbrile, polmonite nosocomiale, meningite batterica, batteriemia: 2 g ogni 8 ore.

Infezioni delle ossa e delle articolazioni, i. complicate della pelle e dei tessuti molli, i. complicate intra-addominali, peritonite associata a dialisi nei pazienti in CAPD: 1-2 g ogni 8 ore.

Infezioni complicate del tratto urinario: 1-2 g ogni 8 ore o 12 ore.

Profilassi peri-operatoria per la resezione trans-uretrale della prostata (TURP): 1 g all'induzione dell'anestesia, e una seconda dose alla rimozione del catetere. Otite media cronica suppurativa, otite media maligna: da 1 g a 2 g ogni 8 ore.

Neutropenia febbrile, polmonite nosocomiale, infezioni broncopolmonari nella fibrosi cistica, meningite batterica, batteriemia, infezioni delle ossa e delle articolazioni, infezioni complicate della pelle e dei tessuti molli, infezioni complicate intra-addominali, peritonite associata a dialisi nei pazienti in CAPD: dose da carico di 2 g seguita da un'infusione continua da 4 a 6 g ogni 24 ore.



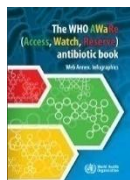
Somministrabile per iniezione endovenosa o per infusione (via raccomandata) o per iniezione intramuscolare profonda. La somministrazione intramuscolare deve essere considerata solo quando la via endovenosa non è possibile o è meno appropriata per il paziente. Deve essere prescritto a donne in stato di gravidanza solo se il beneficio supera il rischio.

È escreta nel latte materno in piccole quantità; può essere quindi usata durante l'allattamento.



Farmaco di Fascia A (Nota 55).

Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **WATCH**



CEFTAZIDIMA (polvere per soluzione per infusione) Fascia H-OSP - USO OSPEDALIERO VIETATA LA VENDITA AL PUBBLICO ART.92 D.L.VO 219/06, ART.1 DET.AIFA 13/1/10 Uso riservato agli ospedali. Vietata la vendita al pubblico
CEFTAZIDIMA (polvere per soluzione iniettabile) - Fascia H Ricetta Non Ripetibile Limitativa VENDIBILE AL PUBBLICO SU PRESCRIZIONE DI CENTRI OSPEDALIERI O DI SPECIALISTI ART.93 DL.VO 219/06

CEFTIBUTENO



Infezioni delle alte vie respiratorie: faringiti, tonsilliti, sinusiti, otite media.

Infezioni delle basse vie respiratorie: bronchite, polmonite primaria acquisita in comunità, broncopolmonite.

Infezioni delle vie urinarie: pielite acuta e cronica, cistopielite, cistite, uretrite. seconda scelta nella uretrite acuta gonococcica non complicata.



Polmonite: 200 mg due volte die; bronchite 400 mg una volta die.

Infezioni delle alte vie respiratorie e infezioni delle vie urinarie: 400 mg una volta die.

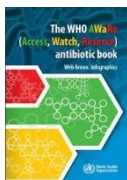


Le capsule rigide possono essere assunte senza tener conto dell'orario dei pasti. La somministrazione durante la gravidanza deve essere valutata in termini di rischio potenziale e beneficio sia per la madre che per il feto.



Farmaco di Fascia A.

Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **WATCH**

CEFTRIAXONE (polvere e solvente per soluzione iniettabile)



Infezioni quali:

meningite batterica, polmonite acquisita in comunità, polmonite acquisita in ospedale, otite media acuta, infezioni intraddominali, infezioni complicate delle vie urinarie (inclusa la pielonefrite), infezioni delle ossa e delle articolazioni, infezioni complicate della cute e dei tessuti molli, gonorrea, sifilide ed endocardite batterica.

Inoltre: esacerbazioni acute della broncopneumopatia cronica ostruttiva, borreliosi di Lyme disseminata, profilassi pre-operatoria delle infezioni del sito chirurgico, pazienti neutropenici con febbre in cui si sospetta la presenza di un'infezione batterica, pazienti affetti da batteriemia che si manifesta in associazione a una qualsiasi delle infezioni sopra menzionate.



Polmonite acquisita in comunità, esacerbazioni acute della BPCO, infezioni intraddominali e infezioni complicate delle vie urinarie (inclusa la pielonefrite): **1volta die(1-2 g)**

Polmonite acquisita in ospedale, infezioni complicate della cute e dei tessuti molli, delle ossa e delle articolazioni: **1volta die (2 g)**

Pazienti neutropenici con febbre in cui si sospetta presenza di infezione batterica, endocardite batterica e meningite batterica: **1 volta die(2-4 g)**

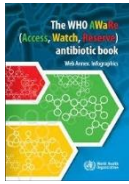


La durata della terapia varia al decorso della malattia. Il trattamento deve essere continuato per 48-72 ore dopo sfebbramento del paziente o dopo dimostrazione di eradicazione batterica. Somministrabile mediante infusione ev(via preferenziale) o iniezione evlenta. Le iniezioni intramuscolari devono essere effettuate quando non risulti possibile praticare la via endovenosa o nel caso in cui questa fosse la meno appropriata per il paziente.



Farmaco di Fascia A.

Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **WATCH**



Ceftriaxone (2g polvere per soluzione per infusione) Fascia H-OSP - USO OSPEDALIERO VIETATA LA VENDITA AL PUBBLICO ART.92 D.L.VO 219/06, ART.1 DET.AIFA 13/1/10 Uso riservato agli ospedali. Vietata la vendita al pubblico
CEFTRIAZONE (1g/10ml polvere e solvente per soluzione iniettabile) Fascia H. Ricetta Non Ripetibile Limitativa VENDIBILE AL PUBBLICO SU PRESCRIZIONE DI CENTRI OSPEDALIERI O DI SPECIALISTI ART.93 DL.VO 219/06

CEFUROXIME



Infezioni sostenute da microorganismi sensibili: tonsillite e faringite acute da streptococco, sinusite batterica acuta, otite media acuta, riacutizzazioni acute di bronchite cronica, cistite, pielonefrite, infezioni non complicate della cute e dei tessuti molli, morbo di Lyme precoce.



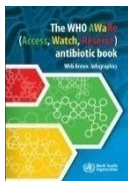
Tonsillite e faringite acute, sinusite batterica acuta, cistite, pielonefrite, infezioni non complicate della cute e dei tessuti molli: 250 mg due volte die.
Otite media acutae riacutizzazioni acute di bronchite cronica: 500 mg due volte die.
Malattia di Lyme 500 mg due volte die per 14 giorni (intervallo da 10 a 21 giorni).



La durata della terapia è di 7 giorni (può variare da 5 a 10 giorni).
Per un assorbimento ottimale, le compresse devono essere assunte dopo i pasti.



Farmaco di Fascia A.
Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **WATCH**



Cefuroxime (750mg polvere per soluzione iniettabile) Fascia H-OSP - USO OSPEDALIERO VIETATA LA VENDITA AL PUBBLICO ART.92 D.L.VO 219/06, ART.1 DET.AIFA 13/1/10 Uso riservato agli ospedali. Vietata la vendita al pubblico

CHINOLONI

CIPROFLOXACINA J01MA02

LEVOFLOXACINA J01MA12

LOMEFLOXACINA J01MA07

MOXIFLOXACINA J01MA14

NORFLOXACINA J01MA06

PRULIFLOXACINA J01MA17

RUFLOXACINA J01MA10

Antibiotici di sintesi, diretti esclusivamente verso i Gram-negativi aerobi con l'esclusione di molti Gram-negativi difficili; poiché sono caratterizzati da una ridotta biodisponibilità orale e distribuzione tissutale, i chinoloni di I generazione sono stati esclusivamente usati nelle infezioni urinarie.

Questa classe di composti negli anni ha subito importanti modifiche strutturali che hanno consentito la sintesi di chinoloni fluorurati denominati fluorochinoloni, che sono caratterizzati da spettro d'azione più ampio e ottima biodisponibilità che consente il raggiungimento di livelli ematici e tissutali adeguati anche per il trattamento di infezioni sistemiche. I bersagli molecolari d'azione sono rappresentati da due topoisomerasi batteriche: la **DNA girasi (topoisomerasi II)** e la **DNA topoisomerasi IV**. Per molti batteri Gram-positivi, l'enzima topoisomerasi IV rappresenta il bersaglio principale dei chinoloni, mentre la DNA girasi rappresenta il bersaglio primario per molti batteri Gram-negativi. Entrambi questi enzimi sono essenziali per la replicazione del DNA batterico.

CIPROFLOXACINA



Infezioni delle basse vie respiratorie sostenute da batteri Gram-negativi, riacutizzazioni di BPCO, infezioni broncopolmonari in corso di fibrosi cistica o di bronchiectasie, polmonite; otite media cronica purulenta; riacutizzazioni di sinusite cronica, particolarmente se causate da batteri Gram-negativi; infezioni delle vie urinarie; dell'apparato genitale; uretrite e cervicite gonococciche da *Neisseria gonorrhoeae*; epididimo-orchite e malattia infiammatoria pelvica, compresi i casi da *Neisseria gonorrhoeae*; infezioni del tratto gastroenterico (ad es. diarrea del viaggiatore); intraddominali; della cute e dei tessuti molli causate da batteri Gram-negativi; otite esterna maligna; infezioni ossee ed articolari; profilassi di infezioni invasive da *Neisseria meningitidis*; antrace inalatorio (profilassi e terapia dopo esposizione); pazienti neutropenici con febbre che si sospetta sia dovuta a infezione batterica.



Dosi consigliate:

Vie respiratorie: 500 mg a 750 mg BID per 7-14 giorni; per otite esterna maligna 750 mg BID per un periodo da 28 giorni fino a 3 mesi.

Vie urinarie: cistite non complicata: 250 mg a 500 mg due volte die per 3 giorni. Nelle donne prima della menopausa, può essere usata una dose singola di 500 mg. cistite complicata, pielonefrite non complicata: 500 mg BID per 7 giorni

pielonefrite complicata: 500 mg a 750 mg BID per almeno 10 giorni; può essere proseguito per oltre 21 giorni in casi particolari (es. presenza di ascesso)

prostatite: 500 mg a 750 mg BID da 2 - 4 settimane (acuta) a 4 - 6 settimane (cronica)

Apparato genitale: uretrite e cervicite gonococciche: 500 mg come dose singola per 1 giorno.

epididimo-orchite e malattia infiammatoria pelvica: 500 mg a 750 mg BID per almeno 14 giorni.

Tratto gastroenterico e infezioni intra-addominali:

Diarrea (da *Shigella dysenteriae* tipo 1): 500 mg BID per 5 giorni

Diarrea di origine batterica (anche causata da *Shigella* spp.) e trattamento empirico della diarrea del viaggiatore grave: 500 mg BID per 1 giorno

Diarrea da *Vibrio cholerae*: 500 mg BID per 3 giorni

Febbre tifoide: 500 mg BID per 7 giorni

Infezioni intraddominali da batteri Gram-negativi: 500 mg a 750 mg BID per 5-14 giorni

Infezioni della cute e dei tessuti molli: 500 mg a 750 mg BID per 7-14 giorni

Infezioni ossee ed articolari: 500 mg a 750 mg BID per massimo 3 mesi. Pazienti neutropenici con febbre che si sospetta dovuta ad infezione, somministrata in associazione con uno o più agenti antibatterici appropriati per i quali la terapia deve proseguire per l'intera durata della fase neutropenia: 500 mg a 750 mg BID.

Profilassi di infezioni invasive da *Neisseria meningitidis*: 500 mg come dose singola per 1 giorno.

Profilassi e terapia dopo esposizione dell'antrace inalatorio in persone in grado di ricevere una terapia orale, qualora clinicamente appropriato: 500 mg BID per 60 giorni dalla conferma dell'esposizione.

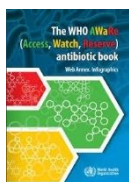


Le compresse devono essere inghiottite con un po' di liquido, senza masticarle, indipendentemente dai pasti. L'assunzione a stomaco vuoto accelera l'assorbimento del principio attivo. Le compresse non devono essere ingerite insieme a latte e derivati o bevande arricchite con sali minerali. È preferibile evitare l'uso in gravidanza. Per il possibile rischio di danno articolare, non deve essere usata durante l'allattamento.



Farmaco di Fascia A.

Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **WATCH**



CIPROFLOXACINA 200 mg/100 ml soluzione per infusione. Fascia H-OSP - USO OSPEDALIERO VIETATA LA VENDITA AL PUBBLICO ART.92 D.L.VO 219/06, ART.1 DET.AIFA 13/1/10 Uso riservato agli ospedali. Vietata la vendita al pubblico

LEVOFLOXACINA



Infezioni da microrganismi sensibili: sinusite batterica acuta, esacerbazione acuta della BPCO, inclusa la bronchite, e infezioni complicate della pelle e dei tessuti molli. Deve essere usato soltanto quando l'uso di altri antibatterici comunemente raccomandati per il trattamento di queste infezioni sia considerato inadeguato. Viene inoltre utilizzato per: polmoniti acquisite in comunità, pielonefrite acuta e infezioni complicate delle vie urinarie, prostatite batterica cronica, cistite non complicata: soltanto quando l'uso di altri antibatterici comunemente raccomandati per il trattamento di queste infezioni sia considerato inadeguato, inalazione di antrace: profilassi dopo l'esposizione e trattamento curativo.



Dose abituale: 1-2 somministrazioni die.

Sinusite batterica acuta: 500 mg die per 10 -14 giorni;

Esacerbazione acuta della BPCO, inclusa la bronchite: 500 mg die per 7 -10 giorni;

Polmoniti acquisite in comunità: 500 mg 1-2 volte die per 7 -14 giorni;

Pielonefrite acuta: 500 mg die per 7-10 giorni;

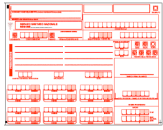
Infezioni complicate delle vie urinarie: 500 mg die per 7-14 giorni; cistite non complicata: 250 mg die per 3 giorni; prostatite batterica cronica: 500 mg die per 28 giorni.

Infezioni complicate della pelle e dei tessuti molli: 500 mg 1-2 volte die per 7 - 14 giorni;

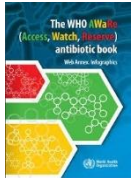
Inalazione di antrace: 500 mg die per 8 settimane.



Le compresse devono essere inghiottite intere, ai pasti o lontano dai pasti. Assunzione almeno due ore prima o dopo l'assunzione di sali di ferro, sali di zinco, antiacidi contenenti magnesio o alluminio, o didanosina e sucralfato, poiché può venire ridotto l'assorbimento.



Farmaco di Fascia A.
Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **WATCH**



LEVOFLOXACINA 5mg/ml soluzione per infusione. Fascia H-OSP - USO OSPEDALIERO VIETATA LA VENDITA AL PUBBLICO ART.92 D.L.VO 219/06, ART.1 DET.AIFA 13/1/10 Uso riservato agli ospedali. Vietata la vendita al pubblico

MOXIFLOXACINA



Infezioni sostenute da batteri sensibili, solamente qualora gli agenti antibatterici comunemente raccomandati siano ritenuti inappropriati o abbiano fallito: sinusite acuta batterica, riacutizzazione di bronchite cronica, polmonite acquisita in comunità con l'esclusione delle forme gravi, malattia infiammatoria pelvica lieve o moderata (cioè infezioni del tratto superiore dell'apparato genitale femminile, comprese la salpingite e l'endometrite), non associata ad ascesso tubo-ovarico o pelvico. Nella malattia infiammatoria pelvica lieve o moderata deve essere somministrato in associazione con un altro antibatterico appropriato. Può essere usato anche per completare un ciclo di terapia in pazienti che abbiano manifestato un miglioramento durante un trattamento iniziale con moxifloxacina per via endovenosa per le seguenti indicazioni: polmonite acquisita in comunità, infezioni complicate della cute e dei tessuti molli, non come terapia iniziale nelle forme gravi.



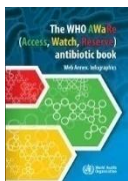
Dose raccomandata: 400 mg die (in caso di riacutizzazione di bronchite cronica per 5-10 giorni; polmonite acquisita in comunità per 10 giorni; sinusite acuta batterica: 7 giorni e malattia infiammatoria pelvica lieve o moderata per 14 giorni).



La compressa deve essere deglutita intera, indipendentemente dai pasti.



Farmaco di Fascia A.
Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **WATCH**



MOXIFLOXACINA (AVALOX) 400 mg/250 ml soluzione per infusione. Fascia H-OSP - USO OSPEDALIERO VIETATA LA VENDITA AL PUBBLICO ART.92 D.L.VO 219/06, ART.1 DET.AIFA 13/1/10 Uso riservato agli ospedali. Vietata la vendita al pubblico

NORFLOXACINA



Infezioni causate da batteri aerobi Gram-positivi e Gram-negativi: infezioni delle vie urinarie superiori o inferiori, complicate e non, acute o croniche (inclusa la pielonefrite non complicata, ma esclusa la pielonefrite acuta e cronica complicata); infezioni urinarie associate a chirurgia urologia o a nefrolitiasi.



Dosi consigliate:

Cistite acuta non complicata: 400 mg due volte die per 3 giorni.
Infezioni del tratto urinario: 400 mg due volte die per 7-10 giorni.
Infezioni complicate del tratto urinario: 400 mg due volte die per 2-3 settimane.
Infezioni urinarie associate a chirurgia urologia o a nefrolitiasi: 400 mg 2-3 volte die.
Il dosaggio quotidiano e la durata della terapia dipendono dalla gravità e dal tasso di recidiva dell'infezione.

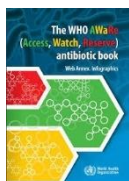


Le compresse devono essere deglutite con una quantità adeguata di liquido (come un bicchiere d'acqua) almeno un'ora prima o due ore dopo un pasto o l'ingestione di latte. Le compresse devono essere preferibilmente assunte al mattino e alla sera. In caso di mono-somministrazione quotidiana, la dose deve essere assunta sempre alla stessa ora del giorno.



Farmaco di Fascia A.

Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **WATCH**

PRULIFLOXACINA



Infezioni sostenute da ceppi sensibili: infezioni acute non complicate delle basse vie urinarie (cistite semplice); infezioni complicate delle basse vie urinarie; riacutizzazione di bronchite cronica; rinosinusite batterica acuta, solo in pazienti nei quali la durata dei sintomi sia inferiore a 4 settimane e quando l'impiego di altri antibatterici comunemente raccomandati per il trattamento iniziale venga considerato inappropriato, o nel caso in cui questi siano risultati inefficaci. Nel trattamento di pazienti con malattie infettive, si deve tener conto delle caratteristiche locali relative alla sensibilità agli antibiotici.



Dosaggio consigliato:

Vie urinarie: una sola compressa da 600 mg. Nei casi di infezione complicata 600 mg die fino ad un massimo di 10 giorni;

riacutizzazione di bronchite: 600 mg die fino ad un massimo di 10 giorni;

rinosinusite batterica acuta: 600 mg die fino ad un massimo di 10 giorni.

In caso di infezioni complicate delle basse vie urinarie e riacutizzazione di bronchite cronica, la durata del trattamento dipende dalla gravità della malattia e dal decorso clinico del paziente e deve comunque proseguire per almeno 48-72 ore dalla remissione/scomparsa dei sintomi.



Le compresse devono essere deglutite con acqua e devono essere somministrate tenendo conto dell'assunzione di cibo.

LINCOSAMIDI

CLINDAMICINA J01FF01

LINCOMICINA J01FF02

Antibiotici attivi contro i cocci Gram-positivi aerobi ed alcuni bacilli aerobi Gram-negativi. Sono anche sensibili i bacilli anaerobi Gram-positivi ed anaerobi Gram-negativi.

Il meccanismo d'azione è molto simile a quello dei macrolidi; agiscono inibendo la sintesi proteica, legandosi in maniera reversibile alla subunità **50S** dei ribosomi dei microrganismi sensibili.

CLINDAMICINA



Gravi infezioni sostenute da germi anaerobi sensibili e da stafilococchi, streptococchi e pneumococchi. Clindamicina, per lo più associata ad un antibiotico aminoglicosidico, può essere presa in considerazione come alternativa nella terapia di infezioni ginecologiche e pelviche acute da *Chlamydia trachomatis* quando l'impiego dell'antibiotico di scelta, le tetracicline, è controindicato. Infezioni opportunistiche da *Toxoplasma gondii* e *pneumocystiscarinii* in pazienti immunocompromessi.



Dosi consigliate:

Infezioni gravi da cocci aerobi Gram-positivi e anaerobi più sensibili (generalmente non sono inclusi *Bacteroides fragilis*, peptococchi ed clostridi diversi da *Clostridium perfringens*): 600-1200 mg die suddivisi in 2-3-4 somministrazioni.

Infezioni gravissime: particolarmente quelle dovute a *Bacteroides fragilis*, peptococchi o clostridi diversi dai *Clostridium perfringens*: 1200-2700 mg die suddivisi in 2-3-4 somministrazioni.

Questi dosaggi possono essere aumentati fino a 4800 mg die da somministrare per flebo in quelle infezioni che possono compromettere la vita del paziente. Non somministrare per via intramuscolare dosi singole superiori a 600 mg.

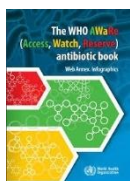


Deve essere usata in gravidanza solo se chiaramente necessario. Viene escreta nel latte umano in quantità che vanno da 0,7 a 3,8 µg/ml, pertanto non deve essere assunta da madri che allattano.



Farmaco di Fascia A.

Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **ACCESS**



CLINDAMICINA FOSFATO 600 mg/4 ml soluzione per infusione. Fascia H-OSP - USO OSPEDALIERO VIETATA LA VENDITA AL PUBBLICO ART.92 D.L.VO 219/06, ART.1 DET.AIFA 13/1/10 Uso riservato agli ospedali. Vietata la vendita al pubblico

LINCOMICINA



Infezioni gravi causate da ceppi di stafilococchi, pneumococchi e streptococchi sensibili alla sua azione. Il suo impiego deve essere riservato a pazienti allergici alla penicillina o a pazienti per i quali la penicillina non sia indicata.



Dose consigliata:

Via orale Infezioni gravi: 500 mg ogni 8 ore.

Infezioni molto gravi: 500 mg ogni 6 ore.

Via intramuscolare Infezioni gravi: 600 mg (2 ml) ogni 24 ore.

Infezioni molto gravi: 600 mg (2 ml) ogni 12 ore o più.

Via endovenosa 600 mg (2 ml) ogni 8-12 ore. In caso di infezioni molto gravi, la dose può essere aumentata.

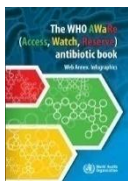


Si raccomanda di non ingerire nulla all'infuori di acqua per 1-2 ore sia prima che dopo la somministrazione. Deve essere utilizzata in gravidanza solo se strettamente necessario. È escreta nel latte materno in concentrazioni da 0,5 a 2,4 mcg/ml, non è indicata durante l'allattamento.



Farmaco di Fascia A.

Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **WATCH**



ATTENZIONE

L'impiego delle lincosamidi è piuttosto limitato a causa dei loro effetti collaterali, tra i più comuni troviamo:

- apparato gastrointestinale: dolore addominale, nausea, vomito e diarrea, ittero ed alterazioni della funzionalità epatica.
- reazioni di ipersensibilità: esantemi maculopapulosi, orticaria ed esantemi morbilliformi generalizzati (che sono tra le reazioni collaterali più frequenti).
- sistema cardiovascolare: dopo somministrazione endovenosa troppo rapida sono stati riportati casi di ipotensione e di arresto cardiocircolatorio.
- reazioni locali: irritazione, dolore ed ascessi locali sono stati osservati dopo somministrazione per via intramuscolare e tromboflebite dopo somministrazione endovenosa. Queste reazioni possono essere evitate praticando le iniezioni intramuscolari profondamente nei glutei ed evitando la somministrazione per endovena (somministrazione mediante fleboclisi).
- cute e mucose: sono stati osservati prurito, rash cutanei, orticaria, vaginiti e rari casi di dermatite esfoliativa e bollosa.

MACROLIDI

AZITROMICINA	J01FA10
CLARITROMICINA	J01FA09
ERITROMICINA	J01FA01
JOSAMICINA	J01FA07
MIOCAMICINA	J01FA11
ROXITROMICINA	J01FA06
SPIRAMICINA	J01FA02
TELITROMICINA	J01FA15

Antibiotici batteriostatici (che possono divenire battericidi ad alte concentrazioni verso microrganismi altamente sensibili) che agiscono inibendo la sintesi proteica, legandosi in maniera reversibile alla subunità **50S** dei ribosomi.

I macrolidi mostrano un'attività antibatterica che persiste anche dopo il loro apparente allontanamento dall'organismo (effetto post-antibiotico). In genere l'effetto post-antibiotico tende ad essere più lungo verso i cocci Gram-positivi rispetto ai Gram-negativi.



ATTENZIONE alla somministrazione concomitante con farmaci che possono indurre prolungamento dell'intervallo QT e aritmie cardiache, inclusa tachicardia ventricolare, fibrillazione ventricolare e torsione di punta.

AZITROMICINA



Infezioni causate da germi sensibili: infezioni delle alte vie respiratorie (incluse otiti medie, sinusiti, tonsilliti e faringiti); infezioni delle basse vie respiratorie (incluse bronchiti e polmoniti); infezioni odontostomatologiche; infezioni della cute e dei tessuti molli; uretriti non gonococciche (Chlamydia trachomatis); ulcera molle (Haemophilus ducreyi).



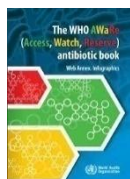
Dose consigliata: 500 mg al giorno in un'unica somministrazione, per tre giorni consecutivi. (infezioni delle alte e basse vie respiratorie, della cute e dei tessuti molli e delle infezioni odontostomatologiche), per le malattie sessualmente trasmesse, causate da ceppi sensibili di Chlamydia trachomatis o di Haemophilus ducreyi: 1000 mg, assunti una sola volta, in un'unica somministrazione orale.



Può essere assunto indifferentemente a stomaco vuoto o dopo i pasti. L'assunzione di cibo prima della somministrazione del prodotto può attenuare gli eventuali effetti indesiderati di tipo gastrointestinale.



Farmaco di Fascia A.
Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **WATCH**



AZITROMICINA (ZITROMAX) 500 mg polvere per soluzione per infusione. Fascia H-OSP - USO OSPEDALIERO VIETATA LA VENDITA AL PUBBLICO ART.92 D.L.VO 219/06, ART.1 DET.AIFA 13/1/10 Uso riservato agli ospedali. Vietata la vendita al pubblico

CLARITROMICINA



Infezioni del tratto rinofaringeo (tonsilliti, faringiti) e dei seni paranasali; del tratto respiratorio inferiore: bronchiti, polmoniti batteriche e polmoniti atipiche; infezioni della pelle: impetigine, erisipela, follicolite, foruncolosi e ferite infette; infezioni odontostomatologiche acute e croniche sostenute da germi sensibili; infezioni micobatteriche, localizzate o diffuse, sostenute da *Mycobacterium avium* o *Mycobacterium intracellulare*; infezioni localizzate dovute a *Mycobacterium chelonae*, *fortuitum* o *kansasii*.

La claritromicina, in presenza di riduzione dell'acidità gastrica, è indicata nell'eradicazione dell'*Helicobacter pylori*.



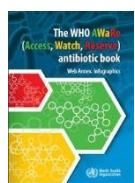
Dose raccomandata: 1 compressa o 1 bustina da 250 mg ogni 12 ore.
Nei casi di infezioni gravi il dosaggio può essere aumentato fino a 500 mg ogni 12 ore. La durata usuale del trattamento è 5 – 14 giorni, ad esclusione del trattamento per la polmonite acquisita in comunità e la sinusite che richiedono 6 – 14 giorni.



Per preparare la sospensione in bustine, al momento della somministrazione versare il contenuto della bustina in un bicchiere d'acqua. Agitare fino ad ottenere una sospensione omogenea.



Farmaco di Fascia A.
Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **WATCH**

CLARITROMICINA 500 mg polvere per soluzione per infusione



La Claritromicina è indicata per il trattamento delle seguenti infezioni batteriche, se causate da batteri sensibili alla claritromicina in pazienti con nota ipersensibilità agli antibiotici β -lattamici o quando gli antibiotici β -lattamici sono inadatti per altri motivi:

- Faringiti streptococciche
- Sinusiti batteriche acute (adeguatamente diagnosticate)
- Esacerbazione acuta delle bronchiti croniche (adeguatamente diagnosticate)
- Polmonite batterica acquisita in comunità
- Infezioni della cute e dei tessuti molli con gravità da moderata a grave come terapia alternativa quando gli antibiotici β -lattamici non sono adatti.



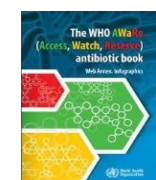
Dose raccomandata: 1g al giorno, diviso in due dosi da 500mg.



In pazienti con danno renale con clearance della creatinina minore di 30ml/min, il dosaggio di claritromicina deve essere ridotto della metà, cioè 250mg una volta al giorno o 250mg due volte al giorno nelle infezioni più gravi. Il trattamento non deve essere proseguito per oltre 14 giorni in questi pazienti.



Fascia H-OSP - USO OSPEDALIERO VIETATA LA VENDITA AL PUBBLICO ART.92 D.L.VO 219/06, ART.1 DET.AIFA 13/1/10 Uso riservato agli ospedali. Vietata la vendita al pubblico



Farmaco appartenente alla categoria **WATCH**

CLARITROMICINA 500 mg polvere e solvente per soluzione per infusione



Claritromicina 500 mg polvere per soluzione per infusione è indicato qualora sia richiesta la terapia parenterale per il trattamento di infezioni causate da organismi sensibili, nelle seguenti condizioni:

- Infezioni del tratto respiratorio inferiore per esempio bronchiti acute e croniche e polmoniti (vedere paragrafo 4.4 e 5.1 per quanto riguarda i Test di Sensibilità).
- Infezioni del tratto respiratorio superiore per esempio sinusiti e faringiti.
- Infezioni della pelle e dei tessuti molli (per esempio follicolite, cellulite, erisipela) (vedere paragrafo 4.4 e 5.1 per quanto riguarda i Test di Sensibilità).

Si deve tenere in considerazione la linea guida ufficiale sull'uso appropriato di agenti antibatterici.



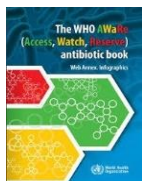
Dose raccomandata: 1g al giorno, diviso in due dosi da 500mg.



Claritromicina 500 mg polvere per soluzione per infusione è indicato negli adulti e nei bambini di età pari o superiore ai 12 anni.



Fascia H. NRNL - VENDIBILE AL PUBBLICO SU PRESCRIZIONE DI CENTRI OSPEDALIERI O DI SPECIALISTI ART.93 DL.VO 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **WATCH**

ERITROMICINA



Infezioni batteriche delle vie respiratorie superiori ed inferiori e dei tessuti molli, in particolare nelle faringiti e tonsilliti batteriche, nelle polmoniti pneumococciche, nelle bronchiti da pneumococchi, nelle infezioni stafilococciche dei tessuti molli (ascessi, favi, ferite infette e foruncolosi) di debole e moderata intensità.

Profilassi a breve termine contro endocarditi batteriche, prima di interventi operatori, in pazienti con precedenti di febbri reumatiche o malattie cardiache congenite.

Sifilidi primarie in pazienti penicillino-allergici (un esame del fluido spinale va effettuato prima e dopo la terapia)

Eritrasma da corine batteri.

Amebiasi intestinale.



Dose consigliata: 1 compressa da 500 mg, 3 volte die.



Una dose terapeutica deve essere somministrata per almeno 10 giorni. È consigliabile evitare la somministrazione del prodotto durante i pasti o subito dopo i pasti.

PENICILLINE

AMOXICILLINA J01CA04

AMOXICILLINA E ACIDO CLAVULANICO J01CR02

AMPICILLINA J01CA01

AMPICILLINA E SULBACTAM J01CR01

BACAMPICILLINA J01CA06

FLUCLOXACILLINA J01CF05

OXACILLINA J01CF04

PIPERACILLINA J01CA12

PIPERACILLINA E TAZOBACTAM J01CR05

Antibiotici a spettro ristretto, con azione prevalentemente sui cocci Gram-positivi e solo su alcuni Gram-negativi, che inibiscono la formazione della **parete batterica** disturbando il processo di transpeptidazione. Inoltre, le betalattamine legano le PBP (penicillin binding proteins), ostacolando il loro compito che è quello di formare e rafforzare la parete batterica.

Per contrastare le resistenze dovute ad enzimi beta-lattamasiche scindono l'anello lattamico e impediscono l'azione delle penicilline, vengono associati gli inibitori delle beta-lattamasi. Tali molecole, sprovviste di attività antibatterica ma hanno attività inibente gli enzimi beta-lattamasi, allo scopo di proteggere l'attività della penicillina.

Le beta-lattamine sono tra gli antibiotici i meno tossici. Il motivo di questa loro scarsa tossicità risiede nel loro stesso meccanismo d'azione che coinvolge una struttura, la parete cellulare batterica, assente nelle cellule eucariote.

AMOXICILLINA



Infezioni acute e croniche delle vie respiratorie, infezioni otorinolaringoiatriche e stomatologiche; infezioni dell'apparato urogenitale, infezioni enteriche e delle vie biliari; infezioni dermatologiche e dei tessuti molli; infezioni di interesse chirurgico. Eradicazione dell'*Helicobacter pylori*.



Dosi medie consigliate:

2 g die (1 cpr/cps da 1 g 2 volte al giorno) oppure 1,5 g 1 cpr/cps 3 volte al giorno.

Cistite e uretrite gonococcica acuta: 3 g in unica somministrazione (oppure 3g in due somministrazioni da 1,5 g cadauna a distanza di 4 ore).

Infezione da *Helicobacter pylori*: 1 g ogni 12 ore per 7-10 giorni in combinazione con macrolidi o nitroimidazolici e con inibitori della pompa protonica.



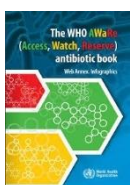
Le compresse solubili vanno assunte dopo essere state disciolte in mezzo bicchiere d'acqua.

All'occorrenza possono anche essere masticate.



Farmaco di Fascia A.

Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **ACCESS**



AMOXICILLINA SODICA 1 g polvere per soluzione iniettabile. Fascia C-OSP. USO OSPEDALIERO VIETATA LA VENDITA AL PUBBLICO ART.92 D.L.VO 219/06, ART.1 DET.AIFA 13/1/10 Uso riservato agli ospedali. Vietata la vendita al pubblico.

AMOXICILLINA e ACIDO CLAVULANICO



Infezioni quali: sinusite batterica acuta, otite media acuta, esacerbazioni acute di bronchiti croniche, polmonite acquisita in comunità, cistite, pielonefrite, infezioni della pelle e dei tessuti molli in particolare cellulite, morsi di animale, ascesso dentale grave con cellulite diffusa, Infezioni ossee articolari, osteomielite.



Dosi consigliate:

dose standard (per tutte le indicazioni): 875 mg/125 mg, 2 volte die.

dose più alta (in particolare otite media, sinusite, infezioni del tratto respiratorio inferiore ed infezioni del tratto urinario): 875 mg/125 mg tre volte die.

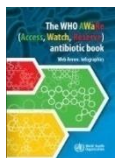


Il trattamento non deve essere proseguito oltre 14 giorni senza un controllo medico. Somministrare all'inizio di un pasto per minimizzare la potenziale intolleranza gastrointestinale e ottimizzare l'assorbimento di amoxicillina/acido clavulanico.



Farmaco di Fascia A.

Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **ACCESS**



AMOXICILLINA E ACIDO CLAVULANICO 1000 mg/ 200 mg – 2000 mg/ 200 mg polvere per soluzione iniettabile. Fascia H-OSP - USO OSPEDALIERO VIETATA LA VENDITA AL PUBBLICO ART.92 D.L.VO 219/06, ART.1 DET.AIFA 13/1/10 Uso riservato agli ospedali. Vietata la vendita al pubblico

AMPICILLINA



Infezioni causate da Gram-positivi e Gram-negativi, particolarmente:

Infezioni delle vie respiratorie: faringiti, tonsilliti, sinusiti, bronchiti, broncopolmoniti, polmoniti, pleuropolmoniti, complicazioni infettive della malattia influenzale. **Infezioni delle vie urinarie:** cistiti acute e croniche, uretriti, pieliti, cistopieliti, pielonefriti. **Infezioni intestinali:** gastroenteriti, dissenteria bacillare, salmonellosi. **Infezioni varie:** otiti, endocarditi e sepsi da germi sensibili; gonorrea; trattamento antibiotico pre e post-operatorio. **Infezioni chirurgiche; Infezioni da H. influenzae. Infezioni delle vie biliari,** colecistiti, angioliti.



Può essere somministrata per:

Via orale: 2-3 g die in 2-3 somministrazioni.

Via parenterale (im): 1 g ogni 8 ore oppure 2 g ogni 12 ore.

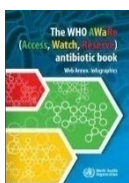


Nelle donne in gravidanza o allattamento il prodotto va somministrato nei casi di effettiva necessità sotto il diretto controllo del medico.



Farmaco di Fascia A.

Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **ACCESS**

AMPICILLINA e SULBACTAM



Infezioni causate da batteri sensibili e resistenti alla monoterapia con ampicillina, quali: **infezioni delle vie respiratorie superiori ed inferiori infezioni dell'apparato urinario superiore ed inferiore, incluse le infezioni renali, infezioni intra-addominali, infezioni degli organi genitali, infezioni della pelle e dei tessuti molli, profilassi perioperatoria di infezioni gravi nell'chirurgia intra-addominale.**



Dose raccomandata: da 3 g die (2 g ampicillina + 1 g sulbactam) a 12 g die (8 g ampicillina + 4 g sulbactam) in dosi divise ogni 8 o 6 ore.

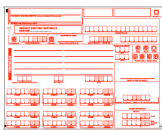
La somministrazione in dosi divise ogni 12 ore può essere presa in considerazione nel caso di infezioni lievi e di pazienti ambulatoriali. La scelta del dosaggio e dello schema di somministrazione dipendono dalla gravità dell'infezione:

- Lieve 3 g die IM
- Moderata fino a 6 g die IM/EV
- Grave fino a 12 g die IM/EV.



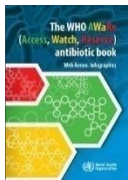
Il trattamento viene continuato fino a 48 ore dopo che la febbre e i segni anormali si sono risolti e generalmente protratto da 5 a 14 giorni, ma può essere prolungato, oppure una dose aggiuntiva di ampicillina può essere somministrata in caso di infezioni molto gravi. La dose totale di sulbactam non deve superare i 4 g al giorno.

Nel trattamento di infezioni da streptococchi beta-emolitici è indicata una terapia di almeno 10 giorni in modo da prevenire complicazioni tardive (ad esempio, febbre reumatica, glomerulonefrite)



Farmaco di Fascia A (NOTA 55)

Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **ACCESS**



AMPICILLINA E SULBACTAM (IBI) 1 g + 500 mg polvere per soluzione iniettabile. Fascia C-OSP - USO OSPEDALIERO VIETATA LA VENDITA AL PUBBLICO ART.92 D.L.VO 219/06, ART.1 DET.AIFA 13/1/10 Uso riservato agli ospedali. Vietata la vendita al pubblico

BACAMPICILLINA



Infezioni causate da Gram-positivi e Gram-negativi, particolarmente: **infezioni dell'apparato respiratorio superiore e inferiore**, sostenute da ceppi sensibili di pneumococchi, streptococchi, stafilococchi non penicillinasi produttori ed H. influenzae, **infezioni dell'apparato genito-urinario**, sostenute da ceppi sensibili di E. coli, enterococchi, stafilococchi non penicillinasi produttori, P. mirabilis e N. gonorrhoeae; **infezioni della pelle e dei tessuti molli**, sostenute da ceppi sensibili stafilococchi non penicillinasi produttori, streptococchi ed enterococchi; **infezioni intestinali** da ceppi sensibili di Shigella e Salmonella (inclusa la S. typhosa); **infezioni odontostomatologiche acute e croniche** sostenute da germi sensibili.



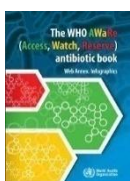
Dose consigliata: 2400 mg suddivisa in due somministrazioni giornaliere.



Nelle donne in stato di gravidanza il medicinale va somministrato nei casi di effettiva necessità. La classe antibiotica delle ampicilline viene escreta nel latte materno e quindi la somministrazione di bacampicillina dovrebbe essere valutata con attenzione nelle madri che allattano.



Farmaco di Fascia A
Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **ACCESS**

FLUCLOXACILLINA



Infezioni sostenute da batteri sensibili alla flucloxacillina. Per la sua azione bloccante le beta-lattamasi, potenzia l'azione di altre penicilline semisintetiche ad ampio spettro, quali amoxicillina, ampicillina, etc. Le infezioni sono, pertanto, quelle gravi a carico di vari organi ed apparati.



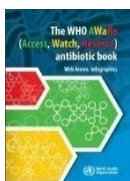
Dose consigliata: 1 compressa da 1g ogni 6-8 ore.



Per ottenere un tasso sierico massimo si raccomanda l'assunzione mezz'ora prima dei pasti, perché la presenza di cibo nello stomaco riduce l'assorbimento del farmaco.



Farmaco di Fascia A
Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **ACCESS**



**FLUCLOXACILLINA 1 g soluzione iniettabile. Fascia H-OSP - USO OSPEDALIERO
VIETATA LA VENDITA AL PUBBLICO ART.92 D.L.VO 219/06, ART.1 DET.AIFA 13/1/10
Usò riservato agli ospedali. Vietata la vendita al pubblico**

OXACILLINA



Infezioni causate da germi Gram-positivi, quali il *Diplococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes* e *Staphylococcus aureus*, compresi anche i ceppi di *Staphylococcus aureus* produttori di penicillinasi. esclusivamente parenterale per iniezione endovenosa



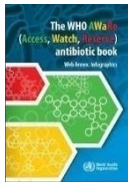
Infezioni da lievi a moderate delle vie aeree superiori o per quelle localizzate nella pelle e nei tessuti molli: da 250 a 500 mg ogni 4-6 ore.
Infezioni più gravi come quelle delle vie aeree inferiori odisseminate: 1 g o più SPM, ogni 4-6 ore.



La terapia deve essere continuata per almeno 48 ore dopo che il paziente è divenuto afebrile, asintomatico e le colture sono negative.
Nelle infezioni stafilococciche gravi, la terapia deve essere continuata per almeno 14 giorni. Il trattamento dell'endocardite e dell'osteomielite può richiedere una durata più lunga. Le infezioni causate da streptococchi betaemolitici devono essere trattate per almeno 10 giorni al fine di prevenire l'insorgenza di febbri reumatiche o di glomerulonefriti.



Farmaco di Fascia A
Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **ACCESS**

PIPERACILLINA



Infezioni acute e croniche delle vie respiratorie; infezioni del rene e delle vie genito-urinarie, infezioni sistemiche e setticemie; infezioni ginecologiche e della cavità addominale, infezioni della cute e dei tessuti molli e profilassi perioperatoria.



Può essere somministrata per via intramuscolare od endovenosa.

Somministrazione intramuscolare: 2 g per 2 volte die

Somministrazione endovenosa: 150-300 mg/kg/die (fino a 24 g nelle 24 ore). Queste dosi vanno suddivise in più somministrazioni a seconda della sede e dell'gravità dell'infezione.

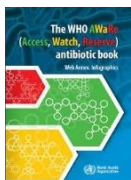


Ipersensibilità alla lidocaina ed altri anestetici di tipo amidico (solvente intramuscolare).

Generalmente controindicato durante la gravidanza e l'allattamento.



Farmaco di Fascia A (NOTA 55)
Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **WATCH**

PIPERACILLINA e TAZOBACTAM

Attenzione: le schede tecniche di piperacillina-tazobactam delle diverse aziende differiscono tra loro per posologie (ad esempio nei dosaggi esclusivamente ospedalieri) e vie di somministrazione a causa dei differenti eccipienti o fiale solventi. Si rimanda pertanto alla verifica della singola scheda di prodotto.



Polmonite grave, inclusa polmonite nosocomiale e associata a ventilazione meccanica. Infezioni complicate del tratto urinario (inclusa pielonefrite); infezioni intra-addominali complicate; infezioni complicate della cute e dei tessuti molli (incluse infezioni del piede diabetico). Trattamento di pazienti con batteriemia che si verifica in associazione, o in sospetta associazione, ad una delle infezioni sopra elencate. Può essere usato nel trattamento di pazienti neutropenici con febbre avente sospetta origine da infezioni batteriche.



La dose abituale è:

2 g/0,25 g ogni 12 ore a 2 g/ 0,25 ogni 6 ore da somministrare con iniezione intramuscolare.

4 g/0,5 g da somministrare ogni 8 ore (per la polmonite nosocomiale e le infezioni batteriche nei pazienti neutropenici, la somministrazione è ogni 6 ore.)

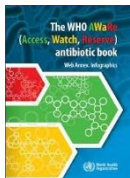


Qualora la fiala solvente contenga lidocaina deve essere usata esclusivamente per uso intramuscolare. Non devono essere superati 2 g di piperacillina/tazobactam per sito di iniezione. La durata abituale del trattamento per la maggior parte delle indicazioni è compresa tra 5 e 14 giorni. Tuttavia, la durata del trattamento deve essere stabilita in base alla gravità dell'infezione, al(i) patogeno(i) e all'evoluzione clinica e batteriologica del paziente.



Farmaco di Fascia A (NOTA 55)

Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **WATCH**



PIPERACILLINA E TAZOBACTAM 4 g/500 mg polvere per soluzione per infusione. Fascia H-OSP - USO OSPEDALIERO VIETATA LA VENDITA AL PUBBLICO ART.92 D.L.VO 219/06, ART.1 DET.AIFA 13/1/10 Uso riservato agli ospedali. Vietata la vendita al pubblico

SULFAMIDICI E TRIMETOPRIM

SULFAMETOXAZOLO E TRIMETOPRIM J01EE01

Antibiotici batteriostatici con spettro d'azione piuttosto ampio, essendo attivi sia nei confronti di batteri Gram-positivi che Gram-negativi, in grado di inibire la crescita batterica interferendo con la sintesi dell'acido folico.

I microrganismi sensibili sono quelli in grado di sintetizzare acido folico; i batteri che utilizzano acido folico preformato non sono inibiti da questi farmaci.

La sintesi dell'acido diidrofolico a partire dal PABA è un passaggio essenziale nella produzione delle purine e nella sintesi degli acidi nucleici. I sulfamidici sono in grado di inibire un enzima chiave di questa via biosintetica, la diidropteroatosintetasi (DHPS), che catalizza la condensazione del PABA e della pteridina nella formazione dell'acido diidropteroico.

Dal momento che le cellule eucariote non possiedono l'enzima DHPS e quindi non possono sintetizzare acido folico de novo, i sulfamidici possono inibire in modo selettivo la crescita di molti microrganismi.

L'effetto derivante dalla ridotta sintesi di acido folico è una riduzione del pool nucleotidico a livello batterico, cui consegue una inibizione della crescita del microrganismo.



Si preferisce la somministrazione in associazione con un derivato aminopiridinico, come il trimetoprim. Esso agisce nella fase immediatamente successiva a quella dei sulfamidici, inibendo l'enzima diidrofolato reductasi, che riduce l'acido diidrofolico a tetraidrofolico, la forma attiva del folato, provocando un aumento marcato dell'attività di entrambi i farmaci.

SULFAMETOXAZOLO E TRIMETOPRIM



Infezioni delle vie respiratorie: sinusite, otite media, bronchite acuta, polmonite (anche dovuta a Pneumocystiscarinii), riacutizzazioni in corso di bronchite cronica o di bronchiectasie;

Infezioni renali e delle vie urinarie: pielite, cistite, prostatite, uretrite, riacutizzazioni in corso di infezioni croniche delle vie urinarie;

Infezioni dell'apparato genitale: uretrite gonococcica;

Infezioni dell'apparato digerente: da Shigella, da Salmonella typhi e paratyphi e altre enteriti da germi sensibili.



Dose abituale:

160 mg + 800 mg compresse, 1 compressa ogni 12 ore;
80 mg/5 ml + 400 mg/5 ml sospensione orale, 2 misurini ogni 12 ore.

Nelle infezioni gravi la posologia va aumentata del 50%.

Nelle terapie di mantenimento di lunga durata (oltre i 15 giorni) va invece diminuita del 50%.



Il prodotto deve essere assunto dopo i pasti con un'adeguata quantità di liquidi, al fine di minimizzare la possibilità di disturbi gastrointestinali.

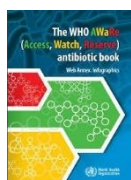
In caso di infezioni acute, va somministrato per almeno 5 giorni oppure sino a quando il malato sia esente da sintomi da 2 giorni. Se non risulta un evidente miglioramento clinico dopo 7 giorni, il paziente deve essere riesaminato.

In gravidanza e nei pazienti anziani deve essere usato soltanto in caso di effettiva necessità.



Farmaco di Fascia A

Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **ACCESS**

TETRACICLINE

DOXICICLINA J01AA02

METACICLINA J01AA05

MINOCICLINA J01AA08

LIMECICLINA J01AA04

TETRACICLINA J01AA07

Antibiotici batteriostatici ad ampio spettro d'azione, che agiscono per inibizione della sintesi proteica batterica, legandosi alla subunità ribosomiale **30S**, bloccando il legame dell'aminoacil-tRNA al sito accettore (sito A) sul complesso ribosoma-mRNA ed impedendo quindi l'aggiunta di nuovi amminoacidi alla catena peptidica in formazione.

Risultano attive contro la maggior parte dei batteri Gram-positivi e molti Gram-negativi, aerobi ed anaerobi.



EVITARE l'assunzione contemporanea di antiacidi contenenti alluminio, bismuto, calcio e magnesio, di latte e derivati e preparati contenenti ferro, adsorbenti e resine a scambio anionico (colestiramina e colestipolo), poiché porterebbero una riduzione della biodisponibilità di alcune tetracicline a causa della formazione di complessi.

DOXICICLINA



Infezioni da germi Gram-positivi e Gram-negativi sensibili alle tetracicline

PRIMO GIORNO DI CURA: 2 compresse in unica somministrazione.

GIORNI SUCCESSIVI: 1 compressa SPM. (In tutte le infezioni da streptococco beta emolitico del gruppo A, il trattamento deve durare non meno di dieci giorni)

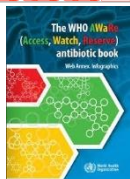


Ogni dose dovrà essere assunta durante i pasti con un'abbondante quantità d'acqua



Farmaco di Fascia A

Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **ACCESS**

MINOCICLINA



Infezioni causate da microrganismi gram-positivi e gram-negativi sensibili. Queste infezioni comprendono: Infezioni delle vie respiratorie: polmoniti, bronchiti, broncopolmoniti, bronchioliti, ascessi polmonari, laringotracheiti, tracheobronchiti; Infezioni delle vie genito-urinarie: infezioni non complicate del tratto urinario, cistiti, prostatiti, uretriti gonococciche e non gonococciche, malattia infiammatoria pelvica; Infezioni della cute e dei tessuti molli: ascessi, acne (compresi i tipi cistico e pustoloso), celluliti, dermatiti infette, follicoliti, foruncolosi, impetigine, linfadeniti, idrosadeniti suppurative, paronichia, piodermi, infezioni delle ferite; Infezioni dell'orecchio, del naso e della gola: otiti medie ed esterne, riniti batteriche, sinusiti,

tonsilliti, faringiti; Infezioni oculari: congiuntiviti acute, dacriocistiti, orzaioli. Inoltre le ricerche microbiologiche hanno dimostrato l'attività nei riguardi delle seguenti patologie: difterite, eritrasma, polmonite da micoplasma, meningite (profilassi), salmonellosi (paratifo), dissenteria bacillare, actinomicosi, pustola maligna, infezioni puerperali, bartonellosi (malattia di Carrion), pertosse, febbre ricorrente, brucellosi, gangrena gassosa, granuloma inguinale (donovanosi) amebiasi intestinale acuta, tularemia, listeriosi, peste, tifo petecchiale, febbre Q, febbre delle Montagne rocciose, rickettsiosi vescicolare, febbre da morso di ratto, sifilide, infezioni di Vincent, framboesia, colera, linfogranuloma venereo, psittacosi e tracoma.



Dose usuale: 200 mg inizialmente e 100 mg ogni 12 ore successivamente.

Uretrite non gonococcica: 1 capsula da 50 mg ogni 12 ore o 1 capsula da 100 mg in unicasomministrazione.

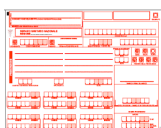
Acne vulgaris: 1 capsula da 50 mg ogni 12 ore o 1 capsula da 100 mg in unica somministrazione (minimo di 6 settimane). In caso di persistenza della patologia dopo 6 mesi di trattamento, si raccomanda la sospensione del farmaco. Infezioni genito-urinarie non gonococciche (cervicite, uretrite): lontano dai pasti, 1 capsula da 50 mg ogni 12 ore o 1 capsula da 100 mg in unica somministrazione per 7 giorni.

Infezioni gonococciche, brucellosi, infezioni oculari e polmonari da clamidia, rickettsiosi, febbre Q, infezioni otorino-laringoiatriche da Haemophilus influenzae, spirochetosi e del colera: 1 capsula da 100 mg ogni 12 ore, lontano dai pasti. Esacerbazioni acute della bronchite cronica: 1 capsula da 100 mg/die, lontano dai pasti.

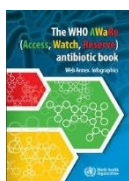


Per evitare irritazioni esofagee, assumere il farmaco con un'adeguata quantità d'acqua, in posizione eretta o seduta e almeno 1 ora prima di andare a letto.

Farmaco di Fascia A



Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **WATCH**

LIMEICLINA



Trattamento dell'acne infiammatoria da moderata a severa.
Trattamento dell'infiammazione nell'acne mista.



Dose abituale: 300 mg die per 12 settimane.

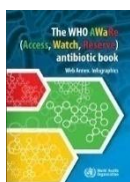


Assumere con quantità sufficiente di liquido per ridurre il rischio di irritazione e ulcera dell'esofago



Farmaco di Fascia A

Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **WATCH**

TETRACICLINA



Infezioni da microrganismi sensibili: Polmoniti e broncopolmoniti batteriche, infezioni acute e riacutizzate dell'apparato urogenitale (annessiti, metriti, cerviciti, vulvovaginiti); infezioni chirurgiche (infezioni dei tessuti molli, osteomieliti), infezioni acute e subacute del tratto intestinale, dissenterie batteriche ed amebiche; endocarditi acute e subacute; meningite cerebrospinale epidemica e meningiti purulente in genere; brucellosi; rickettsiosi; tonsilliti, otiti, sinusiti, mastoiditi, congiuntiviti, blefariti, tracoma; foruncolosi, impetigine.



Dose giornaliera: fra 15 e 25 mg/Kg di peso corporeo; in casi di particolare gravità il dosaggio può essere aumentato SPM. In pratica, nell'adulto di peso medio, 4-6 capsule da 250 mg die e quindi una capsula ogni 6-4 ore. La durata del trattamento è in rapporto alla scomparsa della febbre ed al miglioramento dello stato generale.

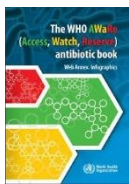


Cessato il periodo febbrile acuto è consigliabile prolungare, riducendo eventualmente le dosi, la somministrazione per alcuni giorni, al fine di evitare le ricadute. Nelle infezioni stafilococciche acute e nelle brucellosi è bene protrarre il trattamento (circa 2 settimane); nelle endocarditi batteriche subacute almeno 6 settimane.



Farmaco di Fascia C

Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **ACCESS**

VARI:

ANTIBIOTICI FOSFONICI

FOSFOMICINAJ01XX01

Antibiotici con un ampio spettro di attività antibatterica e carattere acido.

La fosfomicina è un analogo del fosfoenolpiruvato e, come tale, inibisce la fosfoenolpiruvatotransferasi che serve a formare l'acido N-acetilmuramico, importante per la costituzione della parete batterica.

Presenta una buona attività contro le principali specie batteriche responsabili di infezioni del tratto urinario. È generalmente ben tollerata ed è stata utilizzata con successo anche nel trattamento delle infezioni delle basse vie urinarie nelle donne in gravidanza.

FOSFOMICINA bustine da 3g



Infezioni da microrganismi sensibili: cistite batterica acuta, episodi acuti di cistiti batteriche recidivanti, sindrome uretro-vescicale batterica acuta, uretrite batterica aspecifica; significativa batteriuria asintomatica (gravidanza); infezioni post-operatorie del tratto urinario; profilassi delle infezioni del tratto urinario negli interventi chirurgici e nelle manovre diagnostiche transuretrali.



Infezioni acute non complicate delle basse vie urinarie: 1 bustina da 3 g die in unica somministrazione;

profilassi delle infezioni del tratto urinario negli interventi chirurgici e nelle manovre diagnostiche transuretrali: 2 dosi da 3 g (una bustina 3 ore prima dell'intervento, la seconda 24 ore dopo la prima dose). Nei casi clinicamente più impegnativi (pazienti allettati, infezioni ricorrenti) o in caso di infezioni causate da germi sensibili a concentrazioni più elevate di antibiotico (*Pseudomonas*, *Enterobacter*, *Proteus indologos*) potrebbe essere necessaria la somministrazione di due dosi a distanza di 24 ore una dall'altra.

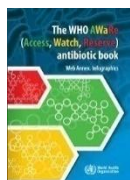


Il contenuto di una bustina deve essere disciolto in mezzo bicchiere di acqua fredda o altra bevanda, mescolando fino a completa dissoluzione e deve essere assunto immediatamente dopo la preparazione. Generalmente i sintomi clinici scompaiono dopo 2-3 giorni. L'eventuale persistenza di alcuni sintomi locali dopo il trattamento non è necessariamente espressione di insuccesso terapeutico, ma una più probabile conseguenza di processi infiammatori. Si raccomanda di somministrare il farmaco a stomaco vuoto (un'ora prima o 2-3 ore dopo il pasto), preferibilmente prima del riposo notturno dopo aver svuotato la vescica.



Farmaco di Fascia A

Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **WATCH**

FOSFOMICINA (INFECTOFOS) 40 mg/ml polvere per soluzione per infusione



La fosfomicina è indicata per il trattamento delle seguenti infezioni negli adulti e nei bambini, neonati inclusi (vedere paragrafo 5.1): osteomielite, infezioni complicate delle vie urinarie, infezioni nosocomiali delle vie respiratorie inferiori, meningite batterica, batteriemia che si manifesta in associazione o che si ritiene eventualmente associata a una qualsiasi delle infezioni sopracitate.

La fosfomicina deve essere utilizzata esclusivamente quando l'uso degli antibatterici comunemente raccomandati per il trattamento iniziale delle infezioni sopracitate non è considerato opportuno o quando tali antibatterici alternativi non sono stati efficaci. Per informazioni sulla combinazione con altri antibiotici. Prestare attenzione alle linee guida ufficiali per l'uso corretto degli antibatterici.



Adulti e adolescenti ≥ 12 anni di età (> 40 kg):

La fosfomicina è escreta soprattutto per via renale in forma immodificata. Le linee guida posologiche generali per gli adulti con clearance stimata dell'acreatinina > 80 ml/min sono le seguenti:

Indicazione	Dose giornaliera
Osteomielite	12–24 g ^a suddivisi in 2–3 dosi
Infezioni complicate delle vie urinarie	12–16 g suddivisi in 2–3 dosi
Infezioni nosocomiali delle vie respiratorie inferiori	12–24 g ^a suddivisi in 2–3 dosi
Meningite batterica	16–24 g ^a suddivisi in 3–4 dosi

Le singole dosi non devono superare gli 8 g.

Il regime a dosi elevate con suddivisione in 3 dosi deve essere utilizzato nelle infezioni gravi verosimilmente o sicuramente dovute a batteri meno sensibili.

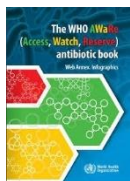
I dati di sicurezza sono limitati soprattutto per le dosi superiori a 16 g/die. Si raccomanda particolare cautela quando si prescrivono tali dosi..



Le raccomandazioni posologiche per i pazienti con danno renale si basano su modelli farmacocinetici e dati clinici limitati; la sicurezza e l'efficacia non sono ancora state determinate in studi clinici. Non è noto se siano necessarie riduzioni della dose nei pazienti con clearance stimata della creatinina di 40-80 ml/min. In questi casi occorre procedere con notevole cautela, in particolare qualora si considerino dosi al limite superiore dell'intervallo raccomandato. Nei pazienti con danno renale, la dose di fosfomicina deve essere modificata in base al grado di disfunzione danno renale.



Fascia H-OSP - USO OSPEDALIERO VIETATA LA VENDITA AL PUBBLICO ART.92 D.L. VO 219/06, ART.1 DET.AIFA 13/1/10 Uso riservato agli ospedali. Vietata la vendita al pubblico



Farmaco appartenente alla categoria **RESERVE**

GLICOPEPTIDI

TEICoplaninaJ01XA02

VANCOMICINAJ01XA01

Antibiotici con azione principalmente verso i batteri Gram-positivi. Agiscono mediante legame con il dimero D-alanil-D-alanina che forma il dipeptide terminale del muramilpentapeptide, una delle due catene principali del peptidoglicano (struttura fondamentale della parete batterica). In questo modo i glicopeptidi legano il dipeptide terminale D-alanil-D-alanina rendendolo inaccessibile all'enzima transglicosilante che polimerizza le unità della catena principale.



ATTENZIONE

Evitare l'associazione con altri farmaci oto- e nefro-tossici.

TEICoplanina



Infezioni sostenute da ceppi sensibili: infezioni complicate della cute e dei tessuti molli, delle ossa e delle articolazioni, polmonite acquisita in ospedale e in comunità, infezioni complicate del tratto urinario, endocardite infettiva, peritonite associata a CAPD, batteriemia che si verifica in associazione con una delle indicazioni.

Ove appropriato, può essere somministrata in associazione con altri farmaci antibatterici.



Dose di carico 400 mg ev o im (circa 6 mg/kg di peso corporeo ogni 12 ore per 3 somministrazioni); dose di mantenimento 6 mg/kg di peso corporeo ev o im die (infezioni complicate della cute e dei tessuti molli; polmonite; infezioni complicate del tratto urinario);

dose di carico 800 mg ev (circa 12 mg/kg di peso corporeo ogni 12 ore per 3-5 somministrazioni); dose di mantenimento 12 mg/kg di peso corporeo ev o im die (infezioni delle ossa e delle articolazioni ed endocardite infettiva)

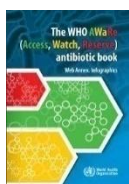


Somministrabile per via endovenosa o intramuscolare. La durata del trattamento deve essere stabilita in base alla risposta clinica e non deve superare i 4 mesi. Per l'endocardite infettiva solitamente è considerato appropriato un minimo di 21 giorni



Farmaco di Fascia A (NOTA 56)

Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **WATCH**



TEICoplanina 400 mg polvere e solvente per soluzione iniettabile. Fascia H-OSP - USO OSPEDALIERO VIETATA LA VENDITA AL PUBBLICO ART.92 D.L. VO 219/06, ART.1 DET.AIFA 13/1/10 Uso riservato agli ospedali. Vietata la vendita al pubblico

TEICoplanina 400 mg polvere e solvente per soluzione iniettabile infusione e orale. Fascia H. RNRL - VENDIBILE AL PUBBLICO SU PRESCRIZIONE DI CENTRI OSPEDALIERI O DI SPECIALISTI ART.93 DL.VO 219/06

VANCOMICINA



Trattamento della colite pseudomembranosa da *Clostridium difficile* associata ad antibiotico terapia

La somministrazione endovenosa della vancomicina non è considerata efficace per questa indicazione.

La vancomicina assunta per via orale non è efficace in altri tipi di infezioni.

Le capsule di vancomicina sono indicate in pazienti con almeno 12 anni di età per il trattamento dell'infezione da *Clostridium difficile* (CDI)



Adulti e adolescenti con età compresa tra 12 e meno di 18 anni:

La dose raccomandata di vancomicina è 125 mg ogni 6 ore per 10 giorni per il primo episodio di CDI non grave. Questa dose può essere aumentata a 500 mg ogni 6 ore per 10 giorni in caso di malattia grave o con complicanze. La dose massima giornaliera non deve superare 2 g. Nei pazienti con ricorrenze multiple, può essere preso in considerazione di trattare l'episodio corrente di CDI con vancomicina 125 mg quattro volte al giorno per 10 giorni, seguito da una diminuzione graduale della dose fino a 125 mg al giorno o da un regime intermittente, cioè 125-500 mg/giorno ogni 2-3 giorni per almeno 3 settimane. La durata del trattamento con vancomicina può dover essere modificato in base al decorso clinico dei singoli pazienti. Quando possibile, l'antibatterico sospettato di aver provocato la CDI deve essere interrotto. Deve essere istituito un adeguato ricambio di liquidi ed elettroliti.

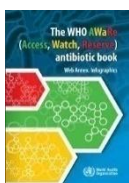


La durata dipende dall'agente causale e dalle altre circostanze cliniche dell'infezione. Altri fattori, quali età o obesità, possono portare ad una modifica della dose endovenosa impiegata giornalmente. Nell'endocardite stafilococcica la durata deve essere di 3 o più settimane almeno. L'infusione intermittente è la via raccomandata



Farmaco di Fascia A

Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **WATCH**

VANCOMICINA polvere per soluzione per infusione



Somministrazione endovenosa

La vancomicina è indicata in tutti i gruppi di età per il trattamento di:

infezioni complesse della pelle e dei tessuti molli (cSSTI), infezioni ossee e delle articolazioni, polmonite comunitaria acquisita (CAP), polmonite nosocomiale (HAP), compresa polmonite associata ai sistemi di ventilazione (VAP), endocardite infettiva, batteriemia che si verifica in associazione a, o si sospetta che sia associata a, una qualsiasi delle infezioni elencate sopra.

Vancomicina è anche indicata in tutti i gruppi di età per la profilassi antibatterica perioperatoria in pazienti che sono ad alto rischio di sviluppare endocardite batterica quando si sottopongono a procedure chirurgiche importanti.

Somministrazione orale

La vancomicina è indicata in tutti i gruppi di età per il trattamento delle infezioni da *Clostridium difficile* (CDI). È necessario fare riferimento alle linee guida ufficiali relative all'uso appropriato degli agenti antibatterici.



Pazienti di età pari e superiore a 12 anni:

La dose raccomandata è 15 - 20 mg/kg di peso corporeo ogni 8-12 ore (non deve superare 2 g per dose).

In pazienti gravemente malati può essere usata una dose iniziale di 25-30 mg/kg di peso corporeo per facilitare la possibilità di ottenere rapidamente la concentrazione sierica minima stabilita.

Infanti e bambini da 1 mese fino a 12 anni di età:

Si raccomanda una dose da 10 a 15 mg/kg di peso corporeo, ogni 6 ore (vedere paragrafo 4.4).

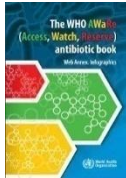
I neonati a termine (dalla nascita fino a 27 giorni di età) e i neonati prematuri (dalla nascita alla data prevista della nascita più 27 giorni); per stabilire il regime di dosaggio per i neonati, deve essere chiesto il parere di un medico esperto nella cura dei neonati. Un possibile modo di dosare la vancomicina nei neonati è illustrato nella tabella in RCP



Possono essere richieste dosi di mantenimento più basse a causa della riduzione della funzionalità renale correlata all'età.



FASCIA H CON RICETTA NON RIPETIBILE LIMITATIVA - VENDIBILE AL PUBBLICO SU PRESCRIZIONE DI CENTRI OSPEDALIERI O DI SPECIALISTI ART.93 DL.VO 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **WATCH**



VANCOMICINA 1 g – 500mg polvere per concentrato per soluzione per infusione e soluzione orale. Fascia H-OSP - USO OSPEDALIERO VIETATA LA VENDITA AL PUBBLICO ART.92 D.L. VO 219/06, ART.1 DET.AIFA 13/1/10 Uso riservato agli ospedali. Vietata la vendita al pubblico.

NITROFURANI

NITROFURANTOINA J01XE01

Antibiotici utilizzato per la prevenzione e il trattamento delle infezioni del tratto urinario. Possono inibire la sintesi di enzimi inducibili (bloccando il processo di traduzione), la respirazione batterica e il metabolismo del piruvato. Questi agenti danneggiano il DNA batterico, ma possono anche indurre i sistemi di riparazione.

NITROFURANTOINA



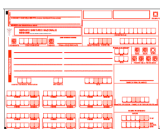
Infezioni acute e croniche delle vie urinarie sostenute da germi sensibili: cistiti, pielocistiti, pieliti, piodiossi, prostatiti, uretriti aspecifiche, calcolosi renali infette; complicanze infettive a seguito di interventi sull'apparato urinario.



Dose abituale: 4-8 compresse die (200-400 mg) suddivise in 3-4 somministrazioni singole da assumere per una settimana o più se necessario.

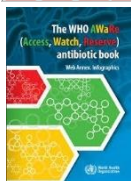


È consigliabile assumere il farmaco durante i pasti e proseguire la cura per almeno 3 giorni dopo aver ottenuto urine sterili, onde evitare ricadute.



Farmaco di Fascia A

Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **ACCESS**

NITROIMIDAZOLI

METRONIDAZOLO J01XD01

È uno dei più efficaci agenti contro batteri anaerobi Gram-positivi e Gram-negativi e protozoi. Il metronidazolo viene attivato per riduzione del nitro-gruppo dai patogeni anaerobi, che diversamente dagli aerobi, possiedono dei componenti del trasporto degli elettroni che cedono elettroni al metronidazolo. Ciò comporta la formazione di un nitro-radical anionico che uccide gli organismi sensibili avendo come bersaglio il loro DNA. Il metronidazolo può essere somministrato per via orale, sistemica e topica. È generalmente ben tollerato.

METRONIDAZOLO



- Trattamento delle infezioni causate da microrganismi sensibili al metronidazolo (peritonite, ascesso cerebrale, osteomielite, febbre puerperale, ascesso pelvico, infezioni della ferita dopo l'intervento chirurgico)

- Prevenzione delle infezioni batteriche anaerobiche post operatorie
- Tricomoniasi urogenitale
- Vaginosi batterica
- Amebiasis, Giardiasi
- Infezioni parodontali acute, inclusa gengivite ulcerosa acuta
- Infezione da *Helicobacter pylori* associata a ulcera peptica, in associazione con altri medicinali raccomandati.

È necessario prendere in considerazione le linee guida ufficiali sull'uso appropriato degli agenti antibatterici.



Prevenzione post-operatoria delle infezioni causate da batteri anaerobici (in chirurgia ginecologica o coloretta)

Il metronidazolo verrà somministrato preventivamente 24 ore prima dell'intervento chirurgico per un minimo di 4 ore dopo la chiusura della ferita, o più a lungo, a seconda del rischio di contaminazione.

Adulti e adolescenti di età superiore a 12 anni inizialmente 1000 mg (4 compresse da 250 mg) per dose, seguiti da 250 mg tre volte al giorno fino al digiuno preoperatorio. Bambini di età inferiore ai 12 anni, da 20 a 30 mg / kg come dose singola somministrata da 1 a 2 ore prima della procedura.

Neonati nati prima delle 40 settimane di gravidanza: 10 mg / kg in una singola dose prima dell'intervento chirurgico.

Infezione da batteri anaerobici

Il metronidazolo terapeutico può essere usato da solo o in combinazione con altri agenti antimicrobici. Il periodo di trattamento medio non dovrebbe superare i 7 giorni. Adulti e adolescenti di età superiore ai 12 anni: 1 o 2 compresse da 250 mg tre volte al giorno. Bambini di età compresa tra 8 settimane e 12 anni: la dose giornaliera abituale è compresa tra 20 e 30 mg / kg in dose singola o in dosi divise da 7,5 mg / kg date ogni 8 ore. La dose giornaliera può essere aumentata a 40 mg / kg, a seconda della gravità dell'infezione. La durata del trattamento è di solito 7 giorni.

Bambini di età inferiore a 8 settimane: 15 mg / kg al giorno in dose singola o in dosi divise da 7,5 mg / kg somministrate ogni 12 ore.

Nei neonati nati prima delle 40 settimane di gravidanza: durante la prima settimana di vita può verificarsi un accumulo di metronidazolo, quindi dopo alcuni giorni le concentrazioni sieriche di metronidazolo devono essere monitorate.

Tricomoniasi

Adulti e bambini sopra i 10 anni: 2000 mg in una singola dose o 250 mg tre volte al giorno per 7 giorni o 500 mg due volte al giorno per 5-7 giorni.

Il trattamento deve essere effettuato contemporaneamente nei partner sessuali. Bambini di età inferiore ai 10 anni: 40 mg / kg per via orale in dose singola o da 15 a 30

mg / kg al giorno divisi in 2-3 dosi per 7 giorni. Una singola dose non deve superare i 2000 mg.

Vaginosi batterica

Adulti: 500 mg (2 compresse da 250 mg) al mattino e alla sera per sette giorni o 2000 mg in dose singola (una volta).

Popolazione: 2000 mg dose singola (una volta).

Adulti: 750 mg (tre compresse da 250 mg) tre volte al giorno per 5-10 giorni.

Giovani e bambini di età superiore ai 10 anni: da 500 mg a 750 mg tre volte al giorno per 5-10 giorni.

Bambini dai 7 ai 10 anni: 250 mg tre volte al giorno per 5-10 giorni. Un regime di dosaggio alternativo per questa condizione (dose in mg per kg) è da 35 a 50 mg / kg ogni giorno in tre dosi divise per 5-10 giorni, non superare 2400 mg al giorno.

Giardiasi

Adulti: 250 mg tre volte al giorno per 5-7 giorni o 2000 mg una volta al giorno per tre giorni. Adolescenti e bambini di età superiore ai 10 anni: 2000 mg una volta al giorno per 3 giorni o 500 mg due volte al giorno per 7-10 giorni.

Bambini dai 7 ai 10 anni: 1000 mg una volta al giorno per 3 giorni. Bambini dai 3 ai 7 anni: 750 mg una volta al giorno per 3 giorni.

Bambini da 1 a 3 anni: 500 mg una volta al giorno per 3 giorni.

Un regime di dosaggio alternativo per questa condizione (dose in mg per kg) è da 15 a 40 mg / kg al giorno diviso in 2-3 dosi.

Eradicazione di Helicobacter pylori

Il metronidazolo viene usato per almeno 7 giorni in associazione con altri medicinali raccomandati nel trattamento delle infezioni da Helicobacter pylori.

Adulti: 500 mg (due compresse da 250 mg) da 2 a 3 volte al giorno per 7-14 giorni.

Bambini e adolescenti: 20 mg / kg ogni giorno, non più di 500 mg due volte al giorno per 7-14 giorni. Prima di iniziare il trattamento, consultare le linee guida ufficiali.

Gengivite ulcerosa acuta

Adulti: 250 mg 2-3 volte al giorno per tre giorni.

Bambini: da 35 a 50 mg / kg ogni giorno in tre dosi divise per tre giorni.

Infezioni parodontali acute

Adulti: 250 mg 2-3 volte al giorno per 3-7 giorni.

Neonati e bambini di peso inferiore a 10 kg, somministrare dosi proporzionalmente più basse.

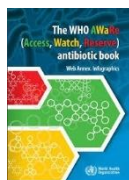


Il prodotto deve essere usato con cautela negli anziani, in particolare a dosi elevate.



Farmaco di Fascia A

Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **ACCESS**

METRONIDAZOLO soluzione per infusione



Trattamento e profilassi di infezioni causate da microorganismi sensibili al metronidazolo (principalmente batteri anaerobi). È indicato negli adulti e nei bambini infezioni del sistema nervoso centrale (per esempio ascesso cerebrale, meningite), infezioni dei polmoni e della pleura (per esempio polmonite necrotizzante, polmonite di aspirazione, ascesso polmonare), endocardite, infezioni del tratto gastrointestinale e della regione addominale (per esempio peritonite, ascesso epatico, infezioni postoperatorie in seguito a chirurgia del colon e del retto, affezioni purulente nelle cavità addominale e pelvica), infezioni ginecologiche (per esempio endometrite, in seguito a isterectomia o taglio cesareo, febbre puerperale, aborto settico), infezioni nelle regioni orecchio-naso-gola e denti-bocca-mascella (per esempio angina di PLAUT-VINCENT), infezioni di ossa e articolazioni (per esempio osteomielite), gangrena gassosa, setticemia con tromboflebite.

In un'infezione mista aerobica e anaerobica, oltre al Metronidazolo 5 mg/ml, devono essere utilizzati antibiotici appropriati per il trattamento dell'infezione aerobica.

Un utilizzo profilattico è sempre indicato prima di interventi con un rischio elevato di infezioni anaerobiche (operazioni ginecologiche e intra-addominali).



Trattamento delle infezioni anaerobiche

La dose usuale è una dose singola di 1500 mg (300 ml) il primo giorno di trattamento, seguita da 1000 mg (200 ml) somministrati in dosi singole nei giorni successivi, In alternativa è possibile somministrare 500 mg (100 ml) ogni 8 ore. Se indicata dal punto di vista medico, può essere somministrata una dose di carico di 15 mg/kg di peso corporeo all'inizio del trattamento

La durata della terapia è dipendente dall'effetto del trattamento. Nella maggior parte dei casi un trattamento di 7 giorni sarà sufficiente. Se clinicamente indicato, il trattamento può essere protratto oltre questo lasso di tempo. (Vedere anche il paragrafo 4.4 della RCP)

Profilassi delle infezioni post-operatorie causate da batteri anaerobi:

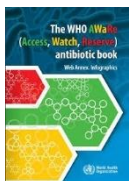
500 mg, con la somministrazione completata circa un'ora prima dell'intervento chirurgico. La dose viene ripetuta a distanza di 8 e 16 ore



Il metronidazolo interferisce con la determinazione spettrofotometrica enzimatica dell'aspartato amino transferasi (AST), dell'alanina amino transferasi (ALT), della lattato deidrogenasi (LDH), dei trigliceridi e della glucosio esochinasi, determinando valori minori (anche pari allo zero).



Fascia H-OSP - USO OSPEDALIERO VIETATA LA VENDITA AL PUBBLICO ART.92 D.L. VO 219/06, ART.1 DET.AIFA 13/1/10 Uso riservato agli ospedali. Vietata la vendita al pubblico



Farmaco appartenente alla categoria **ACCESS**

OXAZOLIDINONI

LINEZOLIDJ01XX08

Antibiotico di sintesi attivo contro i principali batteri Gram-positivi. È stato utilizzato come farmaco di 2° scelta nella terapia della tubercolosi, in quanto il Mycobacterium Tuberculosis si è dimostrato sensibile. Il bersaglio d'azione è rappresentato dalle subunità ribosomiali **50S**. L'inibizione consiste nel blocco del normale ingranaggio molecolare tra mRNA e tappa costruttiva del complesso iniziale con il ribosoma 70S.

LINEZOLID



Infezioni da batteri Gram-positivi sensibili: polmoniti acquisite in comunità e polmoniti nosocomiali, infezioni complicate della cute e dei tessuti molli. Non è attivo nelle infezioni causate da patogeni Gram-negativi. Il trattamento deve essere iniziato solamente in ambito ospedaliero e dopo consultazione con uno specialista qualificato, come un microbiologo o un infettivologo.



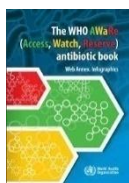
Dose raccomandata: 600 mg due volte die per 10-14 giorni consecutivi. La durata massima del trattamento è di 28 giorni. La sicurezza e l'efficacia per periodi superiori a 28 giorni non sono state accertate. Non è richiesto alcun incremento del dosaggio né della durata del trattamento per infezioni associate a batteriemia concomitante. Per somministrazioni a dosi superiori a 2 g deve essere utilizzata la via di somministrazione endovenosa.



È un inibitore reversibile delle MAO, per cui si dovrebbero evitare cibi e bevande ricche di tiramina.



Farmaco di Fascia A-PHT
Ricetta Non Ripetibile Limitativa VENDIBILE AL PUBBLICO SU PRESCRIZIONE DI CENTRI OSPEDALIERI O DI SPECIALISTI ART.93 DL.VO 219/06.
Distribuzione diretta da parte di strutture pubbliche.



Farmaco appartenente alla categoria **RESERVE**



Linezolid soluzione per infusione. Fascia H-osp. **USO OSPEDALIERO VIETATA LA VENDITA AL PUBBLICO ART.92 D.L.VO 219/06, ART.1 DET.AIFA 13/1/10** Uso riservato agli ospedali. Vietata la vendita al pubblico.

POLIMIXINE

COLISTINA J01XB01

Antibiotici attivi selettivamente contro i batteri Gram-negativi. A causa della loro scarsa distribuzione tissutale e soprattutto della loro nefro e neurotossicità, si utilizzano poco. Le polimixine non sono assorbite per via orale per cui, somministrate per questa via, esplicano un effetto topico.



ATTENZIONE

L'impiego contemporaneo di bloccanti neuromuscolari o di antibiotici aminoglicosidici è controindicato per la sommazione degli effetti a livello della placca neuromuscolare.

COLISTIMETATO POLVERE PER SOLUZIONE PER NEBULIZZAZIONE



Gestione delle infezioni polmonari croniche da *Pseudomonas aeruginosa* in pazienti adulti e pediatrici affetti da fibrosi cistica.



È opportuno che il colistimetato di sodio (CMS) sia somministrato sotto la supervisione di medici che abbiano la dovuta esperienza nell'uso di questo medicinale.

La posologia può essere modificata in base alla gravità della malattia e alla risposta clinica. Intervallo di dose raccomandato:

Somministrazione per via inalatoria:

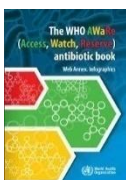
- *Adulti, adolescenti e bambini di età ≥ 2 anni* 1-2 MUI due o tre volte al giorno (massimo 6 MUI/die)
- *Bambini di età < 2 anni* 0,5-1 MUI due volte al giorno (massimo 2 MUI/ die)



Il contenuto di una flaconcino di Colfinair 1 MUI deve essere disciolto in 3 ml di soluzione sterile di sodio cloruro 9 mg/ml (0,9%) .



Farmaco di Fascia C. Ricetta Non Ripetibile Limitativa VENDIBILE AL PUBBLICO SU PRESCRIZIONE DI CENTRI OSPEDALIERI O DI SPECIALISTI ART.93 DL.VO 219/06.



Farmaco appartenente alla categoria **RESERVE**

COLISTIMETATO POLVERE E SOLVENTE PER SOLUZIONE INIETTABILE



Indicato negli adulti e nei bambini, neonati inclusi, per il trattamento di infezioni gravi dovute a determinati patogeni Gram-negativi in pazienti per i quali le opzioni terapeutiche sono limitate.

La dose da somministrare e la durata del trattamento devono essere stabilite tenendo conto della gravità dell'infezione e della risposta clinica. Devono essere rispettate le linee guida terapeutiche.

Adulti e adolescenti: Dose di mantenimento: 9 MUI/die suddivisi in 2-3 dosi. Nei pazienti in condizioni critiche deve essere somministrata una dose di carico di 9 MUI. L'intervallo più idoneo fino alla prima dose di mantenimento non è stato stabilito.

I modelli suggeriscono che, in alcuni casi, nei pazienti con buona funzione renale possono essere necessarie dosi di carico e di mantenimento fino a 12 MUI. Tuttavia, l'esperienza clinica con tali dosi è estremamente limitata e la sicurezza non è stata stabilita.

La dose di carico è valida per pazienti con funzione renale normale o ridotta, compresi i soggetti sottoposti a terapia sostitutiva renale

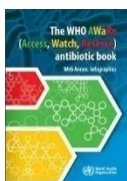


La dose deve essere modificata in presenza di compromissione renale, ma i dati farmacocinetici disponibili per pazienti con funzione renale ridotta sono molto limitati.



Farmaco di Fascia C

Ricetta Ripetibile 10 volte in 6 mesi art.88 dl.vo 219/06



Farmaco appartenente alla categoria **RESERVE**