

Ceftolozana + Tazobactam

Guia completo da **Ceftolozana + Tazobactam**: indicações, apresentações, posologia intravenosa, diluição, ajustes renais, efeitos adversos e cuidados clínicos.

- **Classe:** Cefalosporina de 5ª geração + Inibidor de Beta-lactamase
 - **Nomes comerciais:** Zerbaxa
 - **Apresentações:**
 - Frasco-ampola (pó liofilizado) 1,5g (1g ceftolozana + 0,5g tazobactam)
 - Frasco-ampola (pó liofilizado) 3g (2g ceftolozana + 1g tazobactam)
-

Indicações:

- Infecções intra-abdominais complicadas (em combinação com metronidazol)
 - Diverticulite aguda complicada
 - Sepses intra-abdominal
 - Infecções do trato urinário complicadas, incluindo pielonefrite (com ou sem bacteremia)
 - Pneumonia adquirida no hospital (PAH)
 - Pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV)
 - Infecções por *Pseudomonas aeruginosa* (primeira linha)
 - Infecções por bactérias produtoras de ESBL (*Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Klebsiella oxytoca*)
 - Cobertura para gram-negativos: *Enterobacter cloacae*, *Citrobacter spp.*, *Proteus mirabilis*, *Proteus vulgaris*, *Providencia sp.*, *Serratia marcescens*, *Morganella morganii*
 - Cobertura para gram-positivos: *Streptococcus anginosus*, *Streptococcus constellatus*, *Streptococcus intermedius*, *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes*
 - Cobertura para anaeróbicos: *Bacteroides fragilis*, *Prevotella melaninogenica*, *Cutibacterium acnes*, *Peptostreptococci*
-

Reconstituição, diluição e administração:

- Reconstituir cada frasco-ampola com **10 mL de água estéril para injeção ou SF 0,9%**, obtendo volume final aproximado de **11,4 mL por frasco**.
 - Diluir em **100 mL de SF 0,9% ou SG 5%** (AVP ou CVC).
 - Administrar por **infusão EV lenta**:
 - Dose habitual (1,5g): **60 minutos**
 - PAH/PAV (3g): **180 minutos (3 horas)**
-

Prescrição prática: (adulto 60kg)

- **Infecções intra-abdominais complicadas (combinar com metronidazol):**
 - Ceftolozana/Tazobactam 1,5g (1g + 0,5g) – Reconstituir 01 FA em 10mL ABD ou SF 0,9%, diluir em 100mL SF 0,9% ou SG 5%, EV, de 8/8h, correr em 60 minutos, por 4 a 14 dias
 - Metronidazol 500mg – 01 FA + SF 0,9% ou SG 5% 100mL, EV, de 8/8h, correr em 60 minutos
- **Infecções do trato urinário complicadas, incluindo pielonefrite:**
 - Ceftolozana/Tazobactam 1,5g (1g + 0,5g) – Reconstituir 01 FA em 10mL ABD ou SF 0,9%, diluir em 100mL SF 0,9% ou SG 5%, EV, de 8/8h, correr em 60 minutos, por 7 dias
- **Pneumonia adquirida no hospital (PAH) ou pneumonia associada à ventilação (PAV):**
 - Ceftolozana/Tazobactam 3g (2g + 1g) – Reconstituir 01 FA em 10mL ABD ou SF 0,9%, diluir em 100mL SF 0,9% ou SG 5%, EV, de 8/8h, correr em 3 horas, por 8 a 14 dias
- **Pediatria:**
 - Ceftolozana/Tazobactam – CONTRAINDICADO em crianças. Segurança e eficácia não estabelecidas em população pediátrica

Ajuste de Dose na Insuficiência Renal

Para dose habitual (1,5g de 8/8h):

CICr (mL/min)	Dose recomendada (EV)	Intervalo
> 50	1,5g (1g + 0,5g)	8/8h
30-50	750mg (500mg + 250mg)	8/8h
15-29	375mg (250mg + 125mg)	8/8h
< 15	Ataque: 750mg, manutenção: 150mg (100mg + 50mg)	8/8h
Hemodiálise	Ataque: 750mg, manutenção: 150mg (100mg + 50mg), após diálise	8/8h

Para PAH/PAV (3g de 8/8h): triplicar as doses de ajuste acima

Contraindicações

- Hipersensibilidade à ceftolozana, tazobactam, cefalosporinas ou a qualquer componente da fórmula
- Hipersensibilidade a betalactâmicos

Efeitos Adversos

- Náuseas, vômitos, diarreia
- Cefaleia

- Febre
 - Hipocalemia
 - Elevação de transaminases (TGO, TGP)
 - Erupção cutânea, exantema
 - Reações de hipersensibilidade
 - Colite por *Clostridioides difficile*
 - Nefrotoxicidade (rara)
-

Cuidados e Observações

- **Combinação com metronidazol:** obrigatória em infecções intra-abdominais para adequada cobertura anaeróbica.
 - **Não possui ação contra carbapenemases (KPC)** ou metalcarbapenemases (NDM). Cuidado no uso empírico em situações de resistência a carbapenêmicos.
 - **Em infecções pulmonares (PAH/PAV):** a dose deve ser dobrada (3g ao invés de 1,5g) e o tempo de infusão prolongado para 3 horas.
 - **Monitoramento:** clearance de creatinina no início do tratamento e com frequência em pacientes com alteração da função renal.
 - **Penetração tissular:** boa penetração na maioria dos tecidos, porém **sem penetração em SNC** (não usar para meningite).
 - **Uso guiado por cultura:** recomendado para otimização terapêutica e deescalonamento quando possível.
 - **Duração do tratamento:** 4 a 14 dias, dependendo do tipo e gravidade da infecção.
 - **Primeira linha para *Pseudomonas aeruginosa*:** especialmente em infecções do trato urinário e pneumonias nosocomiais.
 - **Atividade contra ESBL:** excelente cobertura para enterobactérias produtoras de beta-lactamases de espectro estendido.
 - **Excreção:** Predominantemente renal (filtração glomerular e secreção tubular). Não sofre metabolização hepática significativa. Ajuste obrigatório na insuficiência renal.
 - **Uso na gestação:** Categoria B. Uso com cautela quando necessário.
 - **Uso na lactação:** Não recomendado
 - **Uso pediátrico:** Segurança e eficácia não estabelecidas em população pediátrica. Não recomendado para pacientes pediátricos com $\text{TFGe} \leq 50 \text{ mL/minuto/1,73m}^2$.
 - **Uso em idosos:** Medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos devido possível redução da função renal. Monitorar clearance de creatinina.
-

Atualizado em 09 de outubro de 2025 por [Dr Heric Santos](#)

Revision #2

Created 10 October 2025 01:10:57 by Heric

Updated 10 October 2025 02:32:27 by Heric