

Ceftriaxona

Guia completo da **Ceftriaxona**: indicações, apresentações, posologia endovenosa e intramuscular, diluição, efeitos adversos e cuidados clínicos.

Informações:

- **Classe:** Cefalosporina de 3ª geração
 - **Nomes comerciais:** Rocefin®, Triaxton®, Triaxin®, Ceftriona®, Amplospec®, Keftron®, Genéricos
 - **Apresentações:**
 - Pó para solução injetável EV: 500 mg, 1.000 mg, 2.000 mg
 - Pó para solução injetável IM: 500 mg + Lidocaína 1% (2 mL), 1.000 mg + Lidocaína 1% (3,5 mL)
 - Pó para solução injetável EV/IM: 1.000 mg
-

Indicações:

- Pneumonia comunitária
 - Pneumonia hospitalar
 - Meningite bacteriana
 - Otite média aguda
 - Infecções sexualmente transmissíveis (Gonorreia, Uretrite)
 - Pielonefrite aguda
 - Infecções intra-abdominais
 - Sepses/Septicemia
 - Celulite e Erisipela
 - Infecções ósseas e articulares (Pioartrite, Osteomielite, Artrite séptica)
-

Reconstituição, diluição e administração:

- **Reconstituição:**
 - EV: 500 mg em 5 mL de água para injetáveis; 1.000 mg em 10 mL de água para injetáveis
 - IM: 500 mg em 2 mL de Lidocaína 1%; 1.000 mg em 3,5 mL de Lidocaína 1%
- **Diluição para infusão EV:**
 - Diluir em 100 mL de SF 0,9%, SG 5% ou SG 10%
 - Até 1 g pode ser administrado sem diluição adicional (EV direto)
- **Administração:**
 - EV direto: 3-5 minutos
 - Infusão EV: 30 minutos (padrão)

- Infusão EV prolongada: 3 horas (em pacientes críticos, considerando perfil tempo-dependente)
 - IM: profundamente na região glútea ou outro músculo de grande volume
-

Prescrição prática: (adulto 60kg)

- **Infecções habituais (celulite, erisipela, pneumonia comunitária, pielonefrite):**

- Ceftriaxona 1.000 mg – Reconstituir 01 FA em 10 mL de água para injetáveis e diluir em SF 0,9% 100 mL, EV, de 24/24h, correr em 30 minutos
- Ceftriaxona 2.000 mg – Reconstituir 02 FA em 10 mL de água para injetáveis cada e diluir em SF 0,9% 100 mL, EV, de 24/24h, correr em 30 minutos

- **Infecções graves ou de sistema nervoso central (meningite bacteriana):**

- Ceftriaxona 2.000 mg – Reconstituir 02 FA em 10 mL de água para injetáveis cada e diluir em SF 0,9% 100 mL, EV, de 12/12h, correr em 30 minutos (dose total: 4 g/dia)

- **Gonorreia não complicada:**

- Ceftriaxona 500 mg – Reconstituir 01 FA em 2 mL de Lidocaína 1%, IM, dose única
- Ceftriaxona 250 mg – Reconstituir 01 FA em Lidocaína 1%, IM, dose única

- **Profilaxia cirúrgica:**

- Ceftriaxona 1.000 mg ou 2.000 mg – Reconstituir FA(s) em água para injetáveis e diluir em SF 0,9% 100 mL, EV, dose única 30-90 minutos antes da cirurgia, correr em 30 minutos

- **Doença de Lyme (Borreliose):**

- Ceftriaxona 2.000 mg – Reconstituir 02 FA em 10 mL de água para injetáveis cada e diluir em SF 0,9% 100 mL, EV, de 24/24h, correr em 30 minutos, por 14 dias

- **Pediatria (peso < 50 kg):**

- Ceftriaxona 100 mg/mL (solução reconstituída) – Administrar __mL, EV, de 24/24h, correr em 30 minutos. Dose: 20-80 mg/kg/dia em dose única (máximo 2 g/dia para infecções habituais e 4 g/dia para meningite)
 - **Meningite pediátrica:** Dose: 100 mg/kg/dia EV em dose única diária (máximo 4 g/dia). Duração: N. meningitidis (4 dias), H. influenzae (6 dias), S. pneumoniae (7 dias)
-

Ajuste de Dose na Insuficiência Renal

Não é necessário ajuste de dose na insuficiência renal ou diálise, pois a ceftriaxona possui eliminação renal e biliar.

Contraindicações

- Hipersensibilidade à ceftriaxona, outras cefalosporinas ou qualquer componente da fórmula
 - Hipersensibilidade cruzada com penicilinas (reação alérgica prévia grave)
 - **Neonatos com hiperbilirrubinemia** (risco de kernicterus)
 - **Não administrar com soluções ou medicações contendo cálcio** (risco de precipitação e formação de sais de ceftriaxona-cálcio)
-

Grupos Especiais

- **Uso na gestação:** Categoria B. Uso com cautela quando necessário.
 - **Uso na lactação:** Seguro (muito baixo risco)
 - **Uso pediátrico:** A partir de 3 meses
 - **Uso em idosos:** Uso permitido, com cautela
-

Efeitos Adversos

- **Locais:** Dor no local da injeção, enduração, flebite
 - **Sistêmicos:** Urticária, prurido, exantema, febre
 - **Gastrintestinais:** Náuseas, vômitos, diarreia
 - **Hepatotoxicidade:** Elevação transitória de enzimas hepáticas (TGO, TGP)
 - **Pseudolitíase biliar:** Precipitação na vesícula biliar com formação de cálculos/lama biliar (20-40% dos casos)
 - Ocorre principalmente com uso concomitante de soluções/medicações contendo cálcio ou nutrição parenteral total
 - Surge entre o 2º e 22º dia de tratamento
 - Mais comum em neonatos
 - Transitório, geralmente resolve com suspensão da medicação
 - **Hematológicos:** Granulocitopenia, trombocitopenia (raros), anemia hemolítica com Coombs positivo
-

Cuidados e Observações

- **Administração EV lenta:** Infusão recomendada em 30 minutos para reduzir reações locais.
- **Atenção a soluções com cálcio:** Nunca administrar simultaneamente com soluções contendo cálcio (risco de precipitação fatal). Aguardar pelo menos 48 horas entre as infusões.
- **Evitar em neonatos:** Preferir cefotaxima em neonatos, especialmente se hiperbilirrubinemia. Ceftriaxona compete com bilirrubina pela ligação à albumina, aumentando risco de kernicterus.
- **Forte indutor de resistência bacteriana:** Usar de forma racional e criteriosa.
- **Espectro de ação:** Ativo contra bacilos Gram-negativos (E. coli, Klebsiella spp, Proteus, Haemophilus, Moraxella) e cocos Gram-positivos sensíveis à oxacilina (MSSA, Streptococcus spp). **Sem ação contra Enterococcus e Pseudomonas.**
- **Distribuição:** Boa penetração na maioria dos tecidos (fígado, rins, pele, pulmão, ossos, articulações) e líquidos orgânicos, incluindo líquido.
- **Para infecções graves ou de SNC:** Recomendado uso de 12/12h (dose total 4 g/dia).
- **Para infecções leves/moderadas:** Pode-se utilizar dose única diária.
- **Excreção:** Eliminação renal (50-60%) e biliar (40-50%).
- **Monitoramento:** Histórico de reações de hipersensibilidade antes de iniciar tratamento; hemograma completo durante tratamento prolongado.

- **Infusão prolongada (3h):** Pode ser considerada em pacientes críticos, aproveitando perfil farmacocinético tempo-dependente.
 - **Uso concomitante de lidocaína (IM):** Avaliar contraindicações à lidocaína antes da administração intramuscular.
-

Atualizado em 09/10/2025 por [Dr Heric Santos](#)

Revision #2

Created 10 October 2025 01:11:32 by Heric

Updated 10 October 2025 03:02:05 by Heric