

# Ciprofloxacino

Guia completo do **Ciprofloxacino**: indicações, apresentações, posologia oral e intravenosa, ajustes renais, efeitos adversos e cuidados clínicos.

---

## Informações:

- **Classe:** Quinolona (2ª geração)
  - **Nomes comerciais:** Cipro, Ciprix, Ciprobiot, Ciproflonax, Cypcino, Foritus, Hifloxan, Quinoflox, Urcip, Ciprobacter, Fresoflox, Kinof, Ciclatry, Ciprocilin, Ciprofar, Ciprofloxacina, Proflox, Teuciprox, Hypoflox
  - **Apresentações:**
    - Comprimido revestido 500mg
    - Solução injetável 2mg/mL - bolsa com 100mL ou 200mL
- 

## Indicações:

- Infecção do trato urinário (cistite e pielonefrite - segunda linha)
  - Infecções de pele e partes moles (IPPMs)
  - Infecções do trato gastrointestinal (diarreia por Shigella, Salmonella)
  - Infecções osteoarticulares (artrite séptica, osteomielite)
  - Infecções pulmonares guiadas por culturas (não usar empiricamente para pneumonia)
  - Infecções sexualmente transmissíveis (gonorreia, cancroide)
  - Prostatite bacteriana
  - Peritonite bacteriana
  - Colecistite aguda
  - Mordedura humana e de animais (casos graves)
  - Antrax (cutâneo e inalatório)
- 

## Reconstituição, diluição e administração:

- **Não é necessária diluição** - a solução já vem pronta para uso.
  - Administrar por **infusão EV lenta em 60 minutos**.
  - Evitar infusão rápida para prevenir reações adversas.
- 

## Prescrição prática: (adulto 60kg)

- **Cistite aguda não complicada (VO):**
  - Ciprofloxacino 500mg - Tomar 01 comprimido, VO, 1x/dia, por 7 dias
  - Ciprofloxacino 500mg - Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h, por 3 dias

- **Pielonefrite não complicada (VO):**

- Ciprofloxacino 500mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h, por 7 dias

- **Pielonefrite não complicada (EV):**

- Ciprofloxacino 400mg (200mg/100mL) – Administrar 01 bolsa, EV, de 12/12h, correr em 60 minutos, por 7 a 10 dias

- **Pielonefrite complicada com sepse (EV):**

- Ciprofloxacino 400mg (200mg/100mL) – Administrar 01 bolsa, EV, de 12/12h, correr em 60 minutos, por 10 a 14 dias

- **Infecções do trato respiratório (VO):**

- Ciprofloxacino 500mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h, por 7 a 14 dias

- **Infecções do trato respiratório (EV):**

- Ciprofloxacino 400mg (200mg/100mL) – Administrar 01 bolsa, EV, de 12/12h, correr em 60 minutos, por 7 a 14 dias

- **Diarreia, otite média, sinusite (VO):**

- Ciprofloxacino 500mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h, por 7 a 14 dias

- **Gonorreia não complicada (VO):**

- Ciprofloxacino 500mg – Tomar 01 comprimido, VO, em dose única

- **Infecções graves com risco de vida (Pseudomonas, Staphylococcus, Streptococcus) - VO:**

- Ciprofloxacino 750mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h, por no mínimo 10 dias

- **Infecções graves com risco de vida - EV:**

- Ciprofloxacino 400mg (200mg/100mL) – Administrar 01 bolsa, EV, de 8/8h, correr em 60 minutos, por no mínimo 10 dias

- **Antrax pós-exposição (VO):**

- Ciprofloxacino 500mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h, por 60 dias

- **Antrax pós-exposição (EV):**

- Ciprofloxacino 400mg (200mg/100mL) – Administrar 01 bolsa, EV, de 12/12h, correr em 60 minutos, por 60 dias

- **Pediatria (5 a 17 anos) - Exacerbação pulmonar aguda de fibrose cística:**

- Ciprofloxacino suspensão oral – Administrar \_\_mL, VO, de 12/12h, por 10 a 14 dias. Dose: 20mg/kg/dose (dose máxima 1.500mg/dia)

- **Pediatria (5 a 17 anos) - Exacerbação pulmonar aguda de fibrose cística (EV):**

- Ciprofloxacino 400mg (200mg/100mL) – Administrar \_\_mL, EV, de 8/8h, correr em 60 minutos, por 10 a 14 dias. Dose: 10mg/kg/dose (dose máxima 1.200mg/dia)

- **Pediatria - Antrax pós-exposição (VO):**

- Ciprofloxacino suspensão oral – Administrar \_\_mL, VO, de 12/12h, por 60 dias. Dose: 15mg/kg/dose (dose máxima 1.000mg/dia)

## Ajuste de Dose na Insuficiência Renal

CICr (mL/min)	Dose recomendada (VO)	Dose recomendada (EV)
> 50	Sem ajuste	Sem ajuste
30-50	250-500mg de 12/12h	200mg de 12/12h
10-29	250-500mg de 18/18h	200mg de 18/18h

CICr (mL/min)	Dose recomendada (VO)	Dose recomendada (EV)
< 10	250-500mg de 24/24h (após diálise)	200mg de 24/24h (após diálise)

## Contraindicações

- Hipersensibilidade ao ciprofloxacino ou a outras quinolonas
- Uso concomitante com tizanidina
- Crianças e adolescentes em fase de crescimento (exceto fibrose cística e antrax, quando o benefício supera o risco)

## Grupos Especiais

- **Uso na gestação:** Categoria C. Uso só se o benefício justificar o risco.
- **Uso na lactação:** Uso não recomendado
- **Uso pediátrico:** A partir de 5 anos (exceto fibrose cística e antrax)
- **Uso em idosos:** Uso permitido, com cautela

## Efeitos Adversos

- Náuseas, vômitos, dispepsia, diarreia
- Cefaleia, tonturas, insônia, alterações do sono
- Tendinite e ruptura de tendão (especialmente tendão de Aquiles)
- Artralgia, mialgia
- Prolongamento do intervalo QT
- Fotossensibilidade
- Aumento de transaminases
- Neuropatia periférica (rara)
- Hipoglicemia ou hiperglicemia (em pacientes diabéticos)

## Cuidados e Observações

- **Não usar empiricamente para pneumonia** - não tem ação contra pneumococo (*Streptococcus pneumoniae*).
- **Não é primeira linha para ITU** - preferir nitrofurantóina ou fosfomicina.
- **Sem ação contra:** *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus* spp. e anaeróbicos.
- Tomar em **jejum ou 2 horas após refeições** para melhor absorção.
- **Evitar antiácidos, suplementos de cálcio, ferro e zinco** nas 2 horas antes ou 6 horas após a administração (reduzem absorção).
- **Evitar exposição solar** durante o tratamento (risco de fotossensibilidade).
- Interromper imediatamente se houver **sinais de tendinite** (dor, edema, inflamação no tendão).
- Monitorar **glicemia** em pacientes diabéticos.
- Monitorar **função renal e hepática** durante o tratamento prolongado.

- Risco de **exacerbação de miastenia gravis**.
  - Não partir ou triturar o comprimido revestido.
  - Manter hidratação adequada durante o tratamento.
  - **Excreção:** Predominantemente renal (filtração glomerular e secreção tubular).
  - **Boa penetração tissular:** pulmão, osso, próstata, trato urinário e trato gastrointestinal.
  - **Penetração em SNC:** apesar de ter boa penetração, não atinge níveis terapêuticos adequados para a maioria das infecções do sistema nervoso central.
- 

Atualizado em 10 de outubro de 2025 por [Dr Heric Santos](#)

---

Revision #2

Created 10 October 2025 01:12:16 by Heric

Updated 10 October 2025 03:09:10 by Heric