

Claritromicina

Guia completo da **Claritromicina**: indicações, apresentações, posologia oral e intravenosa, diluição, ajustes renais, efeitos adversos e cuidados clínicos.

Informações:

- **Classe:** Antimicrobiano - Macrolídeo
 - **Nomes comerciais:** Klaricid, Clarilib, Clabat, Klaricid UD, Clinbacter
 - **Apresentações:**
 - Comprimido de liberação prolongada 500 mg (Klaricid UD)
 - Comprimido revestido 500 mg (Clabat, genérico)
 - Grânulos para suspensão oral 25 mg/mL e 50 mg/mL (Klaricid, Clabat, genérico)
 - Pó para solução injetável 500 mg (Klaricid, Clarilib, Clinbacter, genérico)
-

Indicações:

- Faringoamigdalites
 - Pneumonia comunitária
 - Sinusite bacteriana
 - Exacerbação infecciosa de DPOC
 - Erisipela
 - Impetigo
 - Infecção por *Helicobacter pylori*
 - Micobacterioses (*Mycobacterium avium* complex - MAC)
 - Otite média aguda
 - Profilaxia de endocardite infecciosa (em pacientes alérgicos à penicilina)
-

Reconstituição, diluição e administração:

- Reconstituir cada frasco-ampola de 500 mg em **10 mL de água para injetáveis**.
 - Diluir em **250 mL de SF 0,9%, SG 5% ou Ringer lactato** (para AVP ou CVC).
 - Administrar por **infusão EV em 60 minutos**.
 - **Comprimido de liberação prolongada:** administrar junto com alimentos e não partir.
 - **Grânulos para suspensão oral:** reconstituir conforme instruções do fabricante.
-

Prescrição prática: (adulto 60kg)

- **Infecções de vias aéreas (oral - liberação prolongada):**

- Claritromicina 500mg (liberação prolongada) – Tomar 01 comprimido, VO, 1x/dia, com alimentos, por 7 a 14 dias
- **Infecções de vias aéreas (oral - comprimido revestido):**
 - Claritromicina 500mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h, por 7 a 14 dias
- **Faringite e tonsilite:**
 - Claritromicina 500mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h, por 10 dias
- **Sinusite maxilar aguda:**
 - Claritromicina 500mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h, por 14 dias
- **Helicobacter pylori (terapia tripla):**
 - Claritromicina 500mg – Tomar 01 comprimido, VO, 3x/dia, por 14 dias (associado a IBP e amoxicilina ou metronidazol)
- **Mycobacterium avium complex (MAC):**
 - Claritromicina 500mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h. Se não houver resposta em 3-4 semanas, aumentar para 02 comprimidos de 12/12h. Continuar enquanto houver benefício clínico
- **Infecções graves (EV):**
 - Claritromicina 500mg – Reconstituir 01 FA em 10mL de água para injetáveis, diluir em 250mL SF 0,9% ou SG 5%, EV, de 12/12h, correr em 60 minutos, por 2 a 5 dias. Converter para via oral o mais breve possível
- **Pediatria (> 6 meses):**
 - Claritromicina suspensão oral 25mg/5mL – Administrar __mL, VO, de 12/12h, por 7 a 10 dias. Dose: 7,5mg/kg/dose (máximo 500mg/dose). Volume: 0,3mL/kg da suspensão de 25mg/mL ou 0,15mL/kg da suspensão de 50mg/mL

Ajuste de Dose na Insuficiência Renal

ClCr (mL/min)	Dose recomendada (VO)	Dose recomendada (EV)
> 30	Não ajustar	Não ajustar
< 30	500 mg 1x/dia ou 250 mg 12/12h	Reduzir dose em 50%
Hemodiálise	Administrar após diálise	Administrar após diálise

Contraindicações

- Hipersensibilidade à claritromicina ou a qualquer macrolídeo
- Uso concomitante com cisaprida, pimozida, terfenadina ou astemizol (risco de prolongamento do intervalo QT e arritmias graves)
- Histórico de prolongamento do intervalo QT ou arritmias ventriculares
- Gravidez

Grupos Especiais

- **Uso na gestação:** Categoria D. Contraindicado na gestação
- **Uso na lactação:** Uso não recomendado
- **Uso pediátrico:** A partir de 6 meses

- **Uso em idosos:** Uso permitido, com cautela
-

Efeitos Adversos

- Náuseas, vômitos, dores abdominais, dispepsia, diarreia
 - Cefaleia, tonturas
 - Alteração do paladar (gosto metálico)
 - Prolongamento do intervalo QT (risco de arritmias cardíacas)
 - Elevação de enzimas hepáticas
 - Nefrotoxicidade (rara)
 - Colite pseudomembranosa (rara)
 - Miopatia (em uso concomitante com estatinas)
-

Cuidados e Observações

- **Administração EV:** infundir em 60 minutos. Não administrar em bolus.
 - **Monitoramento:** realizar cultura e teste de sensibilidade antes de iniciar terapia, quando indicado.
 - **ECG:** monitorar em pacientes com risco de prolongamento do intervalo QT.
 - **Função renal:** monitorar níveis de creatinina e ureia, especialmente em pacientes com insuficiência renal.
 - **Função hepática:** monitorar enzimas hepáticas, especialmente em pacientes com insuficiência hepática.
 - **Interações medicamentosas importantes:** pode aumentar níveis séricos de estatinas, varfarina, digoxina, teofilina, carbamazepina, colchicina. Monitorar INR quando em uso com anticoagulantes orais.
 - **Hipoglicemia:** monitorar glicemia em pacientes diabéticos em uso de hipoglicemiantes orais ou insulina.
 - **Estenose hipertrófica do piloro:** evitar em neonatos < 15 dias (risco maior com eritromicina).
 - **Conversão EV para VO:** realizar tão logo possível (2 a 5 dias de terapia EV).
 - **Boa penetração:** maioria dos tecidos corporais.
 - **Baixa penetração:** Sistema Nervoso Central.
 - **Metabolização:** hepática (via citocromo P450 3A4).
 - **Excreção:** predominantemente renal - necessário ajuste em insuficiência renal.
 - **Mecanismo:** bacteriostático (pode ser bactericida em doses altas, dependendo do patógeno).
 - **Sem ação contra:** Pseudomonas, Klebsiella spp, enterobactérias, H. ducreyi (preferir azitromicina para úlceras genitais).
 - **Sonda nasogástrica/nasoenteral:** comprimidos de liberação prolongada e revestidos não devem ser triturados. Para grânulos de suspensão oral, dissolver em 10 mL de água, pausar dieta, lavar sonda, administrar e lavar novamente antes de religar dieta.
-

Revision #2

Created 10 October 2025 01:12:39 by Heric

Updated 10 October 2025 03:12:13 by Heric