

# Ertapenem

Guia completo do **Ertapenem**: indicações, apresentações, posologia intravenosa e intramuscular, diluição, ajustes renais, efeitos adversos e cuidados clínicos.

---

## Informações:

- **Classe:** Carbapenêmico
  - **Nomes comerciais:** Invanz
  - **Apresentações:**
    - Frasco-ampola (pó liofilizado) 1g
- 

## Indicações:

- Abscesso perirretal
  - Colangite
  - Colecistite aguda
  - Peritonite bacteriana
  - Infecção em ferida pós-trauma
  - Infecção em pé diabético
  - Pneumonia adquirida na comunidade
  - Amnionite
  - Aborto séptico
  - Infecções pélvicas agudas (incluindo endometriíte pós-parto e infecções ginecológicas pós-cirúrgicas)
  - Infecções intra-abdominais complicadas
  - Infecções complicadas de pele e anexos
  - Infecções complicadas do trato urinário (incluindo pielonefrite)
  - Sepsis bacteriana
  - Profilaxia de infecções no sítio cirúrgico após cirurgia colorretal eletiva (em pacientes > 18 anos)
- 

## Reconstituição, diluição e administração:

### Via EV:

- Reconstituir cada frasco-ampola de 1g em 10 mL de água para injeção, SF 0,9% ou água bacteriostática para injeção.
- Diluir 10 mL do medicamento reconstituído em 40 mL de SF 0,9% (volume final de 50 mL).
- Administrar por **infusão EV em 30 minutos**.

## Via IM:

- Reconstituir 1g em 3,2 mL de Cloridrato de lidocaína sem epinefrina 1% ou 2%.
  - Administrar por injeção IM profunda.
- 

## Prescrição prática:

### Adultos (60kg):

#### • Infecções intra-abdominais complicadas:

- Ertapenem 1g – Reconstituir 01 FA em 10mL de SF 0,9% ou ABD, diluir em 40mL de SF 0,9%, EV, 1x/dia, correr em 30 minutos, por 5 a 14 dias
- Ertapenem 1g – Reconstituir 01 FA em 3,2mL de lidocaína 1% ou 2% sem epinefrina, 01 dose, IM, 1x/dia, por 5 a 14 dias

#### • Infecções complicadas de pele e anexos (incluindo pé diabético):

- Ertapenem 1g – Reconstituir 01 FA em 10mL de SF 0,9% ou ABD, diluir em 40mL de SF 0,9%, EV, 1x/dia, correr em 30 minutos, por 7 a 14 dias

#### • Pneumonia adquirida na comunidade:

- Ertapenem 1g – Reconstituir 01 FA em 10mL de SF 0,9% ou ABD, diluir em 40mL de SF 0,9%, EV, 1x/dia, correr em 30 minutos, por 10 a 14 dias

#### • Infecções complicadas do trato urinário (incluindo pielonefrite):

- Ertapenem 1g – Reconstituir 01 FA em 10mL de SF 0,9% ou ABD, diluir em 40mL de SF 0,9%, EV, 1x/dia, correr em 30 minutos, por 10 a 14 dias

#### • Infecções pélvicas agudas:

- Ertapenem 1g – Reconstituir 01 FA em 10mL de SF 0,9% ou ABD, diluir em 40mL de SF 0,9%, EV, 1x/dia, correr em 30 minutos, por 3 a 10 dias

#### • Profilaxia cirúrgica (cirurgia colorretal eletiva):

- Ertapenem 1g – Reconstituir 01 FA em 10mL de SF 0,9% ou ABD, diluir em 40mL de SF 0,9%, EV, dose única, correr em 30 minutos, 1 hora antes da incisão cirúrgica

### Pediatria (> 3 meses e < 13 anos):

#### • Infecções intra-abdominais complicadas:

- Ertapenem solução injetável – Administrar 15mg/kg/dose, EV, de 12/12h, por 5 a 14 dias. Dose máxima: 1g/dia. Reconstituir 01 FA de 1g em 10mL de SF 0,9%, diluir a dose em SF 0,9% até concentração  $\leq 20\text{mg/mL}$ , correr em 30 minutos

#### • Infecções complicadas de pele e anexos:

- Ertapenem solução injetável – Administrar 15mg/kg/dose, EV, de 12/12h, por 7 a 14 dias. Dose máxima: 1g/dia. Reconstituir 01 FA de 1g em 10mL de SF 0,9%, diluir a dose em SF 0,9% até concentração  $\leq 20\text{mg/mL}$ , correr em 30 minutos

#### • Pneumonia adquirida na comunidade:

- Ertapenem solução injetável – Administrar 15mg/kg/dose, EV, de 12/12h, por 10 a 14 dias. Dose máxima: 1g/dia. Reconstituir 01 FA de 1g em 10mL de SF 0,9%, diluir a dose em SF 0,9% até concentração  $\leq 20\text{mg/mL}$ , correr em 30 minutos

#### • Infecções complicadas do trato urinário:

- Ertapenem solução injetável – Administrar 15mg/kg/dose, EV, de 12/12h, por 10 a 14 dias. Dose máxima: 1g/dia. Reconstituir 01 FA de 1g em 10mL de SF 0,9%, diluir a dose em SF 0,9% até concentração  $\leq 20\text{mg/mL}$ , correr em 30 minutos

- **Infecções pélvicas agudas:**

- Ertapenem solução injetável – Administrar 15mg/kg/dose, EV, de 12/12h, por 3 a 10 dias. Dose máxima: 1g/dia. Reconstituir 01 FA de 1g em 10mL de SF 0,9%, diluir a dose em SF 0,9% até concentração  $\leq$  20mg/mL, correr em 30 minutos

**Adolescentes ( $\geq$  13 anos):**

- Seguir posologia de adultos: 1g EV/IM 1x/dia

---

## Ajuste de Dose

### Insuficiência Renal

CICr (mL/min)	Dose recomendada
> 30	Sem ajuste: 1g/dia
$\leq$ 30	500mg/dia
< 10	500mg/dia
Hemodiálise	500mg/dia. Se a dose diária for administrada dentro de 6 horas antes da hemodiálise, administrar dose suplementar de 150mg após a diálise

---

## Contraindicações

- Hipersensibilidade ao ertapenem ou a qualquer componente da fórmula
- Hipersensibilidade a outros carbapenêmicos
- Hipersensibilidade à lidocaína ou outros anestésicos locais tipo amida (para administração IM)

---

## Grupos Especiais

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

---

## Efeitos Adversos

- Náuseas, vômitos, diarreia
- Cefaleia
- Exantema, prurido, eosinofilia
- Tromboflebite (no local da infusão EV)
- Dor no local da injeção IM

- Hepatotoxicidade (elevação de TGO/TGP)
  - Leucopenia, trombocitopenia
  - Neurotoxicidade (convulsões, principalmente em pacientes com lesão do SNC ou insuficiência renal)
  - Reações de hipersensibilidade (incluindo anafilaxia)
- 

## Cuidados e Observações

- **Não possui cobertura para Pseudomonas aeruginosa** – não deve ser usado em infecções com risco de Pseudomonas. Preferir meropenem ou imipenem nestes casos.
  - **Não possui cobertura adequada para MRSA, Stenotrophomonas e Burkholderia** – não usar como monoterapia em infecções com estes agentes.
  - Menor risco de convulsões quando comparado ao imipenem, mas ainda assim requer cautela em pacientes com história de convulsões ou lesões do SNC.
  - Boa opção para infecções comunitárias e nosocomiais moderadas sem risco de Pseudomonas.
  - Vantagem de dose única diária (1x/dia) em relação a outros carbapenêmicos.
  - Manter hidratação adequada durante o tratamento.
  - Monitorar funções renal, hepática e hematopoiética periodicamente.
  - Realizar avaliação neurológica em pacientes com fatores de risco para convulsões.
  - **Excreção:** Predominantemente renal (80% excretado inalterado na urina).
  - Via IM deve ser evitada em pacientes com distúrbios de coagulação ou trombocitopenia.
  - Em pacientes com instabilidade hemodinâmica, preferir meropenem ou imipenem pelo espectro mais amplo.
  - Excelente opção para desescalamento terapêutico após estabilização clínica de infecções por germes sensíveis.
- 

\_Atualizado em 10/10/2025 por [Dr Heric Santos](<https://heric.com.b>)

---

Revision #3

Created 10 October 2025 01:13:49 by Heric

Updated 10 October 2025 03:28:51 by Heric