

# Metronidazol

Guia completo do **Metronidazol**: indicações, apresentações, posologia oral e intravenosa, diluição, ajustes hepáticos, efeitos adversos e cuidados clínicos.

---

## Informações:

- **Classe:** Antimicrobiano (Derivado imidazólico)
  - **Nomes comerciais:** Flagyl, Canderm, Endonidazol, Helmizol, Hidazol, Meflagin, Metronack, Metroniflex, Neo Metrodazol, Nidazofarma
  - **Apresentações:**
    - Comprimido simples: 250 mg, 400 mg
    - Comprimido revestido: 250 mg, 400 mg
    - Solução injetável: 5 mg/mL - bolsa ou frasco com 100 mL (500 mg/100 mL)
    - Solução injetável: 5 mg/mL - frasco-ampola com 300 mL
- 

## Indicações:

- Giardíase
  - Amebíase intestinal
  - Abscesso hepático amebiano
  - Tricomoníase urogenital
  - Vaginose bacteriana
  - Sepses intra-abdominal
  - Infecções por bactérias anaeróbias (*Bacteroides fragilis*, *Fusobacterium* sp., *Clostridium* sp., *Eubacterium* sp., cocos anaeróbios)
  - Profilaxia cirúrgica em cirurgias abdominais
  - Infecção por *Clostridioides difficile*
  - Tétano (adjuvante)
- 

## Reconstituição, diluição e administração:

- Apresentação em **bolsa ou frasco pronto** (500 mg em 100 mL de solução a 5 mg/mL).
  - **Não requer reconstituição ou diluição adicional.**
  - Administrar por **infusão EV em 30 a 60 minutos.**
  - Velocidade de infusão: **5 mL/minuto.**
  - Compatível com AVP (Acesso Venoso Periférico) e CVC (Cateter Venoso Central).
- 

## Prescrição prática:

- **Giardíase:**

- Metronidazol 250mg – Tomar 01 comprimido, V0, de 8/8h, por 5 dias

- **Amebíase intestinal:**

- Metronidazol 400mg – Tomar 01 comprimido (ou 250mg - 02 comprimidos), V0, de 6/6h, por 5 a 7 dias

- **Abcesso hepático amebiano:**

- Metronidazol 400mg – Tomar 01 comprimido (ou 250mg - 02 comprimidos), V0, de 6/6h, por 7 a 10 dias

- **Tricomoníase:**

- Metronidazol 400mg – Tomar 05 comprimidos, V0, dose única (total de 2g)
- **Alternativa:** Metronidazol 250mg – Tomar 01 comprimido, V0, de 12/12h, por 7 dias
- **Alternativa:** Metronidazol 400mg – Tomar 01 comprimido, V0, de 12/12h, por 7 dias

- **Vaginose bacteriana:**

- Metronidazol 400mg – Tomar 05 comprimidos, V0, em dose única no 1º e 3º dias
- **Alternativa:** Metronidazol 400mg – Tomar 01 comprimido, V0, de 12/12h, por 7 dias

- **Infecções por bactérias anaeróbias (uso EV):**

- Metronidazol 500mg/100mL (5mg/mL) – 01 bolsa/frasco, EV, de 8/8h, correr em 30 a 60 minutos
- **Alternativa (dose única diária):** Metronidazol 500mg/100mL (5mg/mL) – 03 bolsas/frascos (1.500 mg), EV, 1x/dia, correr em 60 minutos

- **Profilaxia cirúrgica:**

- Metronidazol 500mg/100mL (5mg/mL) – 03 bolsas/frascos (1.500 mg), EV, dose única 1 hora antes da cirurgia, correr em 60 minutos

- **Infecção por Clostridioides difficile:**

- Metronidazol 400mg – Tomar 01 comprimido, V0, de 8/8h, por 10 a 14 dias

- **Pediatria (> 12 anos):**

- Metronidazol suspensão 250mg/5mL – Administrar \_\_mL, V0, de 8/8h, por 5 a 7 dias. Dose: 20-30mg/kg/dia divididos em 3 doses (máximo 2g/dia)
- **Uso EV (< 12 anos):** Metronidazol 500mg/100mL (5mg/mL) – Administrar \_\_mL, EV, de 8/8h, correr em 30 a 60 minutos. Dose: 7,5mg/kg/dose (ou 22,5mg/kg/dia em dose única)

---

## Ajuste de Dose

### Insuficiência Renal

CICr (mL/min)	Recomendação
> 10	Não é necessário ajuste
< 10 (sem diálise)	Considerar redução de 50% da dose a cada 24h
Hemodiálise	Não é necessário ajuste de dose

### Insuficiência Hepática

- **Hepatopatia grave:** Reduzir a dose em **50%** (administrar metade da dose habitual).
-

## Contraindicações

- Hipersensibilidade ao metronidazol ou outros derivados imidazólicos.
  - Primeiro trimestre de gestação (uso controverso).
  - Uso concomitante com álcool (risco de reação dissulfiram-like).
- 

## Grupos Especiais

- **Uso na gestação:** Categoria B. Uso com cautela quando necessário.
  - **Uso na lactação:** Uso com cautela
  - **Uso pediátrico:** A partir de 1 ano.
  - **Uso em idosos:** Uso permitido, com cautela.
- 

## Efeitos Adversos

- **Gastrointestinais:** Náuseas, vômitos, diarreia, dor epigástrica, gosto metálico, anorexia.
  - **Neurológicos:** Neuropatia periférica (uso prolongado), tontura, ataxia, cefaleia, parestesias, zumbido, convulsões.
  - **Hematológicos:** Leucopenia, trombocitopenia, eosinofilia.
  - **Renais:** Urina com coloração vermelho-escura (sem significado clínico).
  - **Dermatológicos:** Rash cutâneo, prurido, síndrome de Stevens-Johnson, necrólise epidérmica tóxica (raro).
  - **Psiquiátricos:** Confusão mental, alucinações, ideação suicida (raro).
  - **Hepáticos:** Aumento de transaminases, hepatotoxicidade.
  - **Reação dissulfiram-like:** Rubor facial, vômitos, taquicardia, cefaleia (quando associado ao álcool).
- 

## Cuidados e Observações

- **Reação dissulfiram-like:** Orientar o paciente a **evitar consumo de álcool** durante o tratamento e até **1 dia após** o término da medicação.
- **Neuropatia periférica:** Monitorar sinais de neuropatia (parestesias, ataxia, tontura). Descontinuar o uso se houver sinais de neurotoxicidade.
- **Monitoramento hepático:** Avaliar função hepática em pacientes com síndrome de Cockayne ou hepatopatia grave. Descontinuar se houver elevação significativa das enzimas hepáticas.
- **Monitoramento hematológico:** Hemograma completo em cursos prolongados ou repetidos de terapia.
- **Cor da urina:** Informar o paciente sobre a possibilidade de escurecimento da urina (sem significado clínico).
- **Administração oral:** Administrar **após as refeições** para melhor tolerância gastrointestinal.
- **Comprimido revestido:** **Não partir ou triturar** (perda do revestimento pode diminuir eficácia).

- **Uso por sonda:** Comprimido simples pode ser triturado; comprimido revestido não deve ser triturado.
  - **Boa penetração no SNC:** Adequado para infecções do sistema nervoso central.
  - **Excreção:** Predominantemente renal e biliar (metabolização hepática).
  - **Cobertura:** Excelente contra anaeróbios, mas **não cobre Gram-positivos aeróbios nem Gram-negativos aeróbios**. Considerar associação com outro antimicrobiano em infecções polimicrobianas.
  - **Tratamento de parceiros:** Em tricomoníase e vaginose bacteriana, tratar parceiros sexuais para prevenir reinfecção.
  - **Sinais vitais:** Monitorar desidratação em uso prolongado.
- 

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

---

Revision #2

Created 10 October 2025 01:16:20 by Heric

Updated 10 October 2025 04:02:44 by Heric