

Moxifloxacino

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

Informações:

- **Classe:** Antimicrobiano - Quinolona respiratória
 - **Nomes comerciais:** Avalox®, Praiva®, Moxicris®, Neumosin®
 - **Apresentações:**
 - Comprimido revestido 400 mg
 - Solução injetável 1,6 mg/mL – bolsa com 250 mL
 - Solução oftálmica 5 mg/mL – frasco 5 mL
-

Indicações:

- Exacerbação de bronquiectasia
 - Exacerbação infecciosa de DPOC
 - Pneumonia comunitária
 - Otite média aguda
 - Bronquite crônica
 - Sinusite aguda
 - Rinossinusite
 - Infecção em pé diabético
 - Infecção em úlcera vascular
 - Doença inflamatória pélvica
 - Abscesso pancreático
 - Abscesso perirretal
 - Pancreatite necrosante
 - Peritonite bacteriana
 - Infecções complicadas da pele e anexos
 - Infecções intra-abdominais complicadas
-

Reconstituição, diluição e administração:

- **Apresentação EV:** Bolsa pronta (não necessita reconstituição ou diluição).
 - **Administração EV:** Infusão em **60 minutos**.
 - **Administração VO:** Tomar com ou sem alimentos.
 - **Comprimido:** Não deve ser partido ou triturado.
-

Prescrição prática:

- **Pneumonia comunitária, exacerbação de DPOC, bronquite crônica (oral):**

- Moxifloxacino 400mg – Tomar 01 comprimido, VO, 1x/dia, por 5 a 10 dias

- **Sinusite aguda, rinosinusite (oral):**

- Moxifloxacino 400mg – Tomar 01 comprimido, VO, 1x/dia, por 7 dias

- **Infecções de pele não complicadas (oral):**

- Moxifloxacino 400mg – Tomar 01 comprimido, VO, 1x/dia, por 7 dias

- **Doença inflamatória pélvica não complicada (oral):**

- Moxifloxacino 400mg – Tomar 01 comprimido, VO, 1x/dia, por 14 dias

- **Infecções complicadas da pele e anexos (sequencial EV → VO):**

- Moxifloxacino 250mL (400mg) – 01 bolsa, EV, 1x/dia, correr em 60 minutos, por 7 a 21 dias (duração total do tratamento sequencial)

- **Infecções intra-abdominais complicadas (sequencial EV → VO):**

- Moxifloxacino 250mL (400mg) – 01 bolsa, EV, 1x/dia, correr em 60 minutos, por 5 a 14 dias (duração total do tratamento sequencial)

- **Pé diabético, úlcera vascular (oral):**

- Moxifloxacino 400mg – Tomar 01 comprimido, VO, 1x/dia, por 7 a 21 dias

- **Conjuntivite bacteriana (oftálmico):**

- Moxifloxacino colírio 5mg/mL – Instilar 01 gota no(s) olho(s) afetado(s), 3x/dia, por 7 dias

- **Pediatria:**

- Não há estudos de segurança em população pediátrica para uso sistêmico. Uso sistêmico contraindicado.

Ajuste de Dose

Insuficiência Renal

- Não é necessário ajuste de dose para insuficiência renal.

Hemodiálise

- Não é necessário ajuste de dose para pacientes em hemodiálise.

Insuficiência Hepática

- Não é necessário ajuste de dose para insuficiência hepática leve a moderada.

Contraindicações

- Hipersensibilidade ao moxifloxacino ou a outras quinolonas
- Gravidez
- Lactação (uso sistêmico)
- Pacientes pediátricos (uso sistêmico)
- Prolongamento do intervalo QT congênito ou adquirido

- História de tendinopatia relacionada ao uso de quinolonas
-

Grupos Especiais

- **Uso na gestação:** Categoria C. Contraindicado na gestação.
 - **Uso na lactação:** Contraindicado (uso sistêmico). Muito Baixo Risco (uso oftálmico).
 - **Uso pediátrico:** Contraindicado (uso sistêmico). A partir de 1 ano (uso oftálmico).
 - **Uso em idosos:** Uso permitido, com cautela
-

Efeitos Adversos

- Neurotoxicidade: vertigens, confusão mental, convulsões, redução do limiar convulsivo
 - Articulares: ruptura de tendão, tendinopatias (especialmente tendão de Aquiles)
 - Cardiovasculares: prolongamento do intervalo QT, ruptura de aneurisma de aorta
 - Disglicemias: hipoglicemia e hiperglicemia
 - Gastrointestinais: náuseas, vômitos, diarreia, colite por *Clostridium difficile*
 - Hipersensibilidade: exantema, prurido, eosinofilia, anafilaxia
 - Hepatotoxicidade: elevação de transaminases
 - Neuropsiquiátricos: delirium (especialmente em idosos)
-

Cuidados e Observações

- Administrar EV em **60 minutos** – não acelerar a infusão.
 - Monitorar **glicemia** em pacientes diabéticos durante o tratamento.
 - **Reduz limiar convulsivo** – usar com cautela em pacientes com epilepsia ou distúrbios do SNC.
 - **Aumenta risco de tendinopatia** – orientar paciente a suspender o medicamento e procurar atendimento se houver dor, inchaço ou inflamação em tendões.
 - **Risco de ruptura de aneurisma de aorta** – avaliar risco-benefício em pacientes idosos, hipertensos ou com história de aneurisma.
 - **Prolongamento do intervalo QT** – evitar uso concomitante com outros medicamentos que prolongam QT; realizar ECG se necessário.
 - **Infecção por *Clostridium difficile*** – considerar este diagnóstico se o paciente desenvolver diarreia durante ou após o tratamento.
 - **Pode reduzir carga bacilar em pacientes com tuberculose** – importante diagnóstico diferencial em pneumonias; pode mascarar tuberculose e gerar resistência.
 - **Evitar exposição solar excessiva** – risco de fotossensibilidade.
 - **Biodisponibilidade oral similar à venosa** – facilita transição do tratamento hospitalar para ambulatorial.
 - Considerar alternativas em pacientes com miastenia gravis (pode exacerbar sintomas).
 - **Excreção:** Renal (20%) e hepatobiliar (25%); metabolização hepática (52%).
 - Para uso oftálmico: manter a ponta do frasco longe do contato com qualquer superfície para evitar contaminação.
-

Revision #3

Created 10 October 2025 01:16:38 by Heric

Updated 10 October 2025 04:07:27 by Heric