

Tigeciclina

Guia completo da **Tigeciclina**: indicações, apresentações, posologia, diluição, ajustes, efeitos adversos e cuidados clínicos.

Informações:

- **Classe:** Glicilciclina (derivado das tetraciclinas)
 - **Nomes comerciais:** Tygacil®, Dugar®, Tyg®, Sengecil®, Kalyme®
 - **Apresentações:**
 - Frasco-ampola (pó liofilizado) 50 mg
-

Indicações:

- Infecções complicadas de pele e partes moles
 - Infecções intra-abdominais complicadas
 - Pneumonia adquirida na comunidade
 - Infecções por bactérias gram-positivas multirresistentes (MRSA, VRE)
 - Infecções por bactérias gram-negativas produtoras de ESBL
 - Infecções por Enterobactérias produtoras de KPC
 - Infecções por Enterobactérias produtoras de MBL (metalo-beta-lactamase)
 - Infecções polimicrobianas complexas
 - Infecções em pacientes com múltiplas comorbidades e falha terapêutica prévia
-

Reconstituição, diluição e administração:

- Reconstituir cada frasco-ampola de 50 mg em **5,3 mL de SF 0,9% ou SG 5%** (concentração final de 10 mg/mL).
 - Diluir a dose calculada em **SF 0,9% ou SG 5%** para um volume final de **100 mL**.
 - Administrar por **infusão EV lenta de 30 a 60 minutos**.
 - Infusão rápida aumenta risco de flebite e náuseas.
-

Prescrição prática:

- **Dose de ataque:**
 - Tigeciclina 50mg – Reconstituir 02 FA em 5,3mL de SF 0,9% cada, diluir em 100mL SF 0,9% ou SG 5%, EV, dose única. Correr em 30 a 60 minutos. Dose: 100mg
- **Dose de manutenção:**
 - Tigeciclina 50mg – Reconstituir 01 FA em 5,3mL de SF 0,9%, diluir em 100mL SF 0,9% ou SG 5%, EV, de 12/12h, por 5 a 14 dias. Correr em 30 a 60 minutos. Dose: 50mg
- **Infecções graves (insuficiência hepática Child-Pugh C):**

- Tigeciclina 50mg – Reconstituir 01 FA em 5,3mL de SF 0,9%, diluir em 100mL SF 0,9% ou SG 5%, EV, de 12/12h. Correr em 30 a 60 minutos. Dose: 25mg (redução de 50%)

- **Pediatria:**

- Não há estudos de segurança em população pediátrica. **Uso não recomendado em menores de 18 anos.**

Ajuste de Dose

Insuficiência Renal

- **Não é necessário ajuste de dose** para insuficiência renal.
- **Não é necessário ajuste de dose** para pacientes em hemodiálise ou diálise peritoneal.

Insuficiência Hepática

Classificação Child-Pugh	Dose recomendada
Child-Pugh A ou B	Sem ajuste necessário
Child-Pugh C	Dose de ataque: 100 mg; Manutenção: 25 mg EV de 12/12h

Contraindicações

- Hipersensibilidade à tigeciclina ou a qualquer componente da fórmula.
- Hipersensibilidade conhecida às tetraciclinas.

Grupos Especiais

- **Uso na gestação:** Categoria D. Uso aceito apenas em situações graves ou sem alternativas seguras.
- **Uso na lactação:** Uso não recomendado
- **Uso pediátrico:** Contraindicado em menores de 18 anos (risco de alteração dentária e retardo no desenvolvimento ósseo)
- **Uso em idosos:** Uso permitido, com cautela

Efeitos Adversos

- Náuseas (26-29%), vômitos (18-20%), diarreia (12-15%)
- Flebite no local da infusão (correr lentamente em 30-60 minutos)
- Hiponatremia (2% dos casos)
- Aumento de transaminases hepáticas (ALT, AST)
- Aumento de amilase e lipase sérica
- Pancreatite aguda (rara, mas potencialmente grave)
- Reações de hipersensibilidade (rash, prurido)

- Colite pseudomembranosa por *Clostridioides difficile*
 - Redução de plaquetas, eritrócitos, leucócitos (uso prolongado)
 - Alteração do esmalte dentário e retardo no desenvolvimento ósseo em crianças
 - Aumento da mortalidade em estudos (especialmente em pacientes graves e ventilados)
-

Cuidados e Observações

- Administrar EV **em 30 a 60 minutos** para prevenir flebite e náuseas.
 - **Atenção:** Estudos demonstraram aumento da mortalidade com tigeciclina em pacientes graves, especialmente com pneumonia associada à ventilação mecânica. Deve ser reservada para situações em que não há alternativas terapêuticas.
 - Monitorar **testes de função hepática** regularmente, sobretudo em pacientes com disfunção hepática preexistente ou sob uso prolongado.
 - Monitorar **parâmetros de coagulação sanguínea**, incluindo fibrinogênio, antes do início e durante a terapia.
 - Avaliar **sinais e sintomas de pancreatite aguda** (dor abdominal intensa, náuseas, vômitos, aumento de amilase e lipase).
 - Realizar **antibiograma** para avaliar sensibilidade e guiar tratamento, especialmente em infecções graves.
 - Avaliar **estado gestacional** antes do início do tratamento.
 - Monitorar **sinais de reações de hipersensibilidade**, especialmente em pacientes com histórico de alergia a tetraciclinas.
 - Observar **evolução de microrganismos resistentes** durante o tratamento.
 - Investigar **presença de diarreia** como indicativo de possível colite pseudomembranosa.
 - Monitorar **função renal** apesar de não necessitar ajuste.
 - Avaliar **efeitos adversos hematológicos** (redução de plaquetas, eritrócitos, leucócitos), especialmente se uso prolongado.
 - **Sem ação contra:** *Pseudomonas* spp., *Proteus* spp. e *Chlamydia* spp.
 - **Espectro de ação amplo:** Inclui MRSA, MRSE, VRE (sensíveis à vancomicina), enterobactérias produtoras de ESBL, KPC e MBL, anaeróbios, atípicos.
 - **Excreção:** Predominantemente biliar/fecal (59%), renal (33%).
 - Duração do tratamento: **5 a 14 dias**, conforme resposta clínica e gravidade da infecção.
-

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

Revision #3

Created 10 October 2025 01:19:52 by Heric

Updated 10 October 2025 04:35:30 by Heric