

FICHAS DE INFORMACIÓN TÉCNICA

TRIMETOPRIM

Sinónimos:	Trimetoprima.
Formula Molecular:	$C_{14}H_{18}N_4O_3$
Peso Molecular:	290,32
Datos Físico-Químicos:	Polvo blanco o blanco amarillento. Muy poco soluble en agua, ligeramente soluble en etanol al 96%. Punto de fusión: 199 – 203 °C.
Propiedades y usos:	<p>Se trata de un antibacteriano con acción bactericida del grupo de las aminopirimidinas, que actúa inhibiendo la síntesis de ácido folínico, factor esencial para el crecimiento de las bacterias. Presenta un efecto semejante a las sulfonamidas, con acción frente a cocos grampositivos y cocos y bacilos gramnegativos aeróbicos, en especial sobre enterobacteriáceas. Es inactivo frente a <i>Neisseria</i>, <i>Mycobacterium</i>, <i>Nocardia</i>, <i>Chlamydia</i> y <i>Pneumocystis</i>, así como bacterias anaeróbicas estrictas.</p> <p>Se absorbe rápidamente y casi por completo en el tubo digestivo. Se une en un 45 % a proteínas plasmáticas. Se distribuye ampliamente por multitud de tejidos. La concentración plasmática máxima se establece a las 1 – 4 h. Se metaboliza en hígado en un 10 – 20 %. La semivida es de 8 – 11 h en adultos. Se elimina principalmente por la orina y una pequeña parte por heces. Atraviesa la barrera placentaria y pasa a leche materna.</p> <p>Se emplea en el tratamiento de infecciones producidas por microorganismos sensibles, incluyendo gastroenteritis, infecciones del tracto respiratorio y, particularmente, en la profilaxis y terapia de infecciones urinarias.</p> <p>Se usa solo ó junto a otras sulfonamidas, siendo la combinación más conocida el cotrimoxazol (1 parte de trimetoprim y 5 partes de sulfametoxazol), utilizado en la profilaxis y tratamiento de neumonía por <i>Pneumocystis carinii</i>.</p> <p>En veterinaria se asocia con sulfadoxina.</p> <p>La combinación de trimetoprim y polimixina B se ha empleado tópicamente en el tratamiento y profilaxis de infecciones oculares.</p>
Dosificación:	Vía oral, a la dosis de 100 – 400 mg/día en adultos según patología.
Efectos secundarios:	<p>Son en general leves y transitorios, aumentando su incidencia generalmente con la dosificación y la duración de la terapia.</p> <p>Ocasionalmente, se producen alteraciones digestivas, con náuseas, vómitos, dispepsia y modificaciones del gusto; trastornos hepatobiliares con incremento de los valores de transaminasas y más raramente ictericia colestática; alergias dermatológicas con erupciones exantemáticas, prurito, fotodermatitis, dermatitis exfoliativa, necrólisis epidérmica tóxica, eritema multiforme,</p>

FICHAS DE INFORMACIÓN TÉCNICA

síndrome de Stevens – Johnson y reacción anafiláctica.

Excepcionalmente, aparecen alteraciones genitourinarias con aumento de los valores de creatinina sérica y de nitrógeno uréico en sangre, y sanguíneas con trombocitopenia, neutropenia, anemia megaloblástica, metahemoglobinemia y leucopenia.

El tratamiento debe ser suspendido inmediatamente, en el caso de que el paciente presente algún episodio de fiebre, palidez, ó cualquier otro síntoma de discrasia sanguínea, ó púrpura.

Contraindicaciones:

Individuos alérgicos a diaminopirimidinas, así como en aquellos con anemia megaloblástica por déficit de ácido fólico, embarazadas, madres lactantes, y niños menores de 2 meses.

Precauciones:

Debe utilizarse con precaución en personas con insuficiencia renal y/ó hepática, habiendo de disminuir generalmente la dosis y monitorizar las concentraciones plasmáticas.

La administración oral debe realizarse con el estómago vacío, a fin de mejorar la absorción digestiva.

Interacciones:

Puede incrementar el efecto de fenitoína, procainamida, y warfarina.

Puede potenciar el efecto y la toxicidad de digoxina.

Reduce la excreción renal de zidovudina.

Aumenta el riesgo de nefrotoxicidad cuando se usa junto con ciclosporina.

Conservación:

En envases bien cerrados. PROTEGER DE LA LUZ.

Ejemplos de formulación:

Cápsulas de trimetoprim

Trimetoprim 100 mg
para una cápsula nº 25

Bibliografía:

- Martindale, *Guía completa de consulta farmacoterapéutica*, 1ª ed. (2003).
- *The Merck Index*, 13ª ed. (2001).
- *Monografías Farmacéuticas*, C.O.F. de Alicante (1998).