

Indicações: USO ADULTO E PEDIÁTRICO/USO ORAL No tratamento das infecções causadas por germes sensíveis à ação da Amoxicilina. Gram-positivos: Haemophilus influenzae, Escherichia coli, Proteus mirabilis e Neisseria gonorrhoeae. Gram-positivos: Streptococcus incluindo Streptococcus pneumoniae (anteriormente Diplococcus pneumoniae), Enterococcus faecalis e estafilococos não produtores de penicilinase. A terapia pode ser instituída antes da obtenção dos resultados dos estudos de sensibilidade e bacteriológicos para determinar os organismos causadores e sua sensibilidade à amoxicilina. Contraindicações: Hipersensibilidade às penicilinas; infecções por estafilococos penicilino resistentes e nas produzidas por bacilo piodérmico, rickettsias e vírus. Posologia: Suspensão: Abrir o selo de alumínio da tampa do frasco, retirar a tampa plástica. Em seguida, adicionar ao pó, aos poucos, água filtrada. Agitar o frasco e completar com água filtrada a marca indicada no rótulo. Fechar o frasco e agitar por alguns segundos até que se forme uma suspensão homogênea. AGITE A SUSPENSÃO ANTES DE USAR Crianças de 3 a 12 anos: 250 mg= 1 medida (5 ml), 3 vezes ao dia ou a critério médico. A duração do tratamento deve ser, no mínimo, de sete dias. A posologia deve ser aumentada, a critério médico, nos casos de infecções graves. Para crianças pesando 40 kg ou mais, deve ser administrada a posologia de adulto. A absorção de Amoxitan não é afetada pela alimentação, portanto, pode ser administrado às refeições. Amoxitan é apresentado em: - Suspensão 250 mg/ 5 ml, pó para preparar 150 ml, após adição de água filtrada até a marca indicada no rótulo. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: Probenecida: a administração oral de probenecida concomitantemente com amoxicilina reduz o grau de secreção tubular renal de amoxicilina. Os picos de concentrações séricas e a meia-vida de amoxicilina são geralmente elevados para 30 a 60%.

Aminoglicosídeos e penicilinas são fisicamente e/ou quimicamente incompatíveis e podem inativar um ao outro mutuamente in vitro. Penicilinas podem inativar aminoglicosídeos nas amostras de soros in vitro dos pacientes recebendo ambas as drogas, as quais podem produzir erroneamente uma diminuição nos resultados dos ensaios séricos de aminoglicosídeos nas amostras de soro.

Reações Adversas: Foram descritas as seguintes reações adversas associadas ao uso das penicilinas e derivados de penicilinas semi-sintéticas: Gastrointestinal: glossite, estomatite, língua vilosa negra, náuseas, vômitos e diarreia. Estas reações são geralmente associadas à forma oral de administração. Raramente tem sido relatado colite pseudomembranosa. Hipersensibilidade: clinicamente observam-se dois tipos de reações alérgicas à penicilina: imediatas e retardadas. As reações imediatas ocorrem normalmente dentro de 20 minutos após a administração e em termos de gravidade vão desde urticária e prurido até angiodema, laringoespasma, broncoespasmo, hipotensão, colapso vascular e óbito. Tais reações são muito raras. Estas geralmente ocorrem após a terapia parenteral, entretanto tem sido observadas em pacientes recebendo terapia oral. Outro tipo de reação imediata e acelerada pode ocorrer 20 minutos a 48 horas após a administração e inclui urticária, prurido, sibilo, espirro e febre. Embora ocorra edema laringiano, laringoespasma e hipotensão, a fatalidade é rara. Às reações alérgicas retardadas na terapia com penicilina ocorrem geralmente após 48 horas e às vezes até 2 a 4 semanas após o início da terapia. As manifestações deste tipo de reação incluem sintomas de debilidade orgânica (por exemplo febre, mal estar, urticária, mialgia, artralgia, dor

abdominal) e várias erupções cutâneas. Reações de hipersensibilidade ocorrem com mais frequência em indivíduos que já tenham demonstrado hipersensibilidade a penicilina e naqueles com história de alergia, asma, febre do feno ou urticária. A anafilaxia é a reação mais séria que tem sido observada e está geralmente associada à administração parenteral da droga. Erupções e urticária tem sido relatados frequentemente. Poucos casos de dermatite esfoliativa e eritema multiforme têm sido relatados. Fígado: Observa-se uma elevação moderada da transaminase glutâmico oxaloacética (TGO), desidrogenase láctica e fosfatase alcalina foi observada, porém de significação desconhecida. Sistema Hemolinfático: foram descritos anemia, trombocitopenia, púrpura trombocitopênica, eosinofilia, leucopenia e agranulocitose durante o tratamento com penicilinas. Estas reações são geralmente reversíveis após a suspensão do tratamento e acredita-se que são fenômenos de hipersensibilidade.