



# ADMINISTRACIÓN ADECUADA DE ANTIMICROBIANOS EN PERFUSIÓN

## OBJETIVOS

- Optimizar la eficacia de los antimicrobianos, mejorando los resultados clínicos y microbiológicos.
- Mejorar el perfil de toxicidad y reacciones adversas de los antimicrobianos

ANTIMICROBIANOS	FORMA DE ADMINISTRACIÓN	ANTIMICROBIANOS	FORMA DE ADMINISTRACIÓN
PIPERACILINA/ TAZOBACTAM	<b>DOSIS DE CARGA</b> (Inmediatamente antes de la 1ª perfusión) En 100mL de SSF en 30 min	Intermitente: en 100mL de SSF a pasar en 30min-4h (25mL/h) Perfusión continua 40mg/mL a pasar en 24h	DILUIDO, a pasar en 1 h Proteger de la luz
AMOXICILINA/ CLAVULANICO	<b>DOSIS DE CARGA</b> (Inmediatamente antes de la 1ª perfusión) En 100mL de SSF en 30 min	Perfusión intermitente en 100mL SSF pasar en 30min-4h (máximo desde que se diluye)	DILUIDO, a pasar en 30-120min
CEFEPIME CEFTAZIDIMA	<b>DOSIS DE CARGA</b> (Inmediatamente antes de la 1ª perfusión) En 100mL de SSF en 30 min	En 100mL de SSF pasar en 60min-3h	ACICLOVIR (concentración máxima 7mg/mL) Dosis <250mg → 50mL SSF Dosis 250-700mg → 100mL SF Dosis >700mg → 250mL SF Administración > 1 hora
CEFTOLOZANO/ TAZOBACTAM	<b>DOSIS DE CARGA</b> (Inmediatamente antes de la 1ª perfusión) En 100mL de SSF en 30 min	En 100mL de SSF pasar en 3-4h	GANCICLOVIR Contactar con SF para su preparación
CEFTAZIDIMA/ AVIBACTAM	<b>DOSIS DE CARGA</b> (Inmediatamente antes de la 1ª perfusión) En 100mL de SSF en 30 min	En 100mL de SSF a pasar en 2-4h	TIGECICLINA <b>DOSIS DE CARGA</b> Reconstituir y diluir en 100mL a pasar en 1h
MEROPENEM	<b>DOSIS DE CARGA</b> (Inmediatamente antes de la 1ª perfusión) En 100mL de SSF en 30 min	En 250mL de SSF pasar en 30min - 4h	En 250mL de SSF a pasar en 1h *Azitromicina en 500mL de SSF → 3h
IMIPENEM	<b>DOSIS DE CARGA</b> (Inmediatamente antes de la 1ª perfusión) En 100mL de SSF en 30 min	En 100mL de SSF entre 30min-3h	DOXICICLINA En 100-250mL de SSF a pasar en 1-4h
AZTREONAM		50-100mL de SSF a pasar en 60min Situaciones excepcionales 2-3h	COLISTINA En 50-100mL de SSF a pasar en 30-60 min
CEFTAROLINA		En 100mL de SSF a pasar en 1-2 h	FLUCONAZOL* DILUIDO, velocidad máxima de administración 10mL/min *Determinadas patologías <b>DOSIS DE CARGA</b>
CEFTRIAXONA		En 50-100mL de SSF en 30-60 min	ISAVUCONAZOL (usar filtro en línea 0,22-1,2µm) <b>DOSIS DE CARGA</b> durante 24-48h Diluir en 250mL de SSF a pasar en 1h
CEFOTAXIMA		En 50-100mL de SSF en 30-60min	VORICONAZOL (proteger de la luz) <b>DOSIS DE CARGA</b> 2 primeras dosis en SSF, concentración final 0.5-5mg/mL A pasar en 1-3 h
ERTAPENEM (no usar SG5%)		En 50mL de SSF a pasar en 30 min	CASPOFUNGINA No usar SG5% <b>DOSIS DE CARGA</b> 250-100mL SSF a pasar en 1h
DAPTOMICINA (SG5% ↓estabilidad)		En 50mL de SSF a pasar en 30 min	ANIDULAFUNGINA <b>DOSIS DE CARGA</b> En 200mL de SSF no exceder 1,4mL/min
VANCOMICINA (concentración máxima 5mg/mL)	<b>DOSIS DE CARGA</b> (Inmediatamente antes de la 1ª perfusión) 250mL de SSF en 1-3h	En 250mL de SSF pasar en 1-3h Perfusión continua: SI, ojo Cmax fundamental dosis de carga previa	COTRIMOXAOL (Reconstituir con disolvente propio) En 250mL de SSF a pasar en 60-90 min
TEICOPLANINA	<b>DOSIS DE CARGA</b> 3 primeras dosis cada 12h en 50mL de SSF a pasar en 30min	Administrar 24h post carga en 50mL de SSF pasar en 30 min	ANFOTERICINA B LIPOSOMAL Contactar con SF para su preparación
AMIKACINA		Dosis<1000mg → 100mL de SSF Dosis>1000mg → 250mL de SSF en 30-60min* (*lactantes consultar a SF)	FOSFOMICINA En 250mL de SG5% a pasar en 1h
GENTAMICINA		50-100mL de SSF en 30-120min	DALBAVANCINA 500mg 1000mg 1500mg En 100mL de SG5% a pasar en 30 min En 250mL de SG5% a pasar en 60 min En 500mL de SG5% a pasar en 90 min
TOBRAMICINA		Dosis<160mg → 50-100mL de SSF Dosis>160mg → 250mL de SSF en 20-90min* (*según secuencia)	

## OPTIMIZAR LA EFICACIA en función del pK/pD de cada antimicrobiano

Tiempo dependientes: BETALACTAMICOS la perfusión extendida se asocia a mejores resultados, incluyendo mejor supervivencia, se valorará en función de la clínica y debe ir siempre acompañada de dosis de carga.

Se recomienda en: Amoxicilina-clavulánico, piperacilina-tazobactam, Cefalosporinas y carbapénemicos. Algunos fármacos todavía se encuentran en estudio

Concentración dependiente: AMINOGLUCOSIDOS se recomienda administrar en una dosis única diaria

## PARA MEJORAR EL PERFIL DE REACCIONES ADVERSAS

Vancomicina y voriconazol, administrar en perfusiones extendidas de 2-3 horas para evitar efectos adversos relacionados con la velocidad de infusión (síndrome del «hombre rojo» → vancomicina // reacciones anafilácticas → voriconazol, las cuales pueden caracterizarse de alergias sin serlo).

## LEYENDA

SSF: Suero salino fisiológico SG5%: Suero glucosado al 5% SF: Servicio Farmacia

→ compatibles con distintos diluyentes, consultar Guía de Administración del SF para diluciones no recogidas en tabla o llamar al Servicio de Farmacia

→ administrar dosis de carga

→ diluir SIEMPRE en SSF

→ diluir SIEMPRE en SG5%

→ diluyente propio

→ elaboración en Servicio de Farmacia

\*Ante cualquier duda en la forma de administración, contacte con el Servicio de Farmacia, extensión 35409

En los siguientes antimicrobianos se recomienda una administración de al menos 1 hora para evitar el riesgo de tromboflebitis



Grupo Terapéutico	Antimicrobiano
BETALACTAMICOS	CLOXACILINA
QUINOLONAS	CIPROFLOXACINO LEVOFLOXACINO
TETRACICLINAS	DOXICICLINA TIGECICLINA
MACRÓLIDOS	AZITROMICINA CLARITROMICINA ERITROMICINA
ANTIFÚNGICOS	ANFOTERICINA B LIPOSOMAL CASPOFUNGINA ISAVUCONAZOL VORICONAZOL
ANTIVÍRICOS	ACICLOVIR GANCICLOVIR
OTROS	COTRIMOXAOL FOSFOMICINA