

Antibiotické minimum

IV.

Amfenikoly

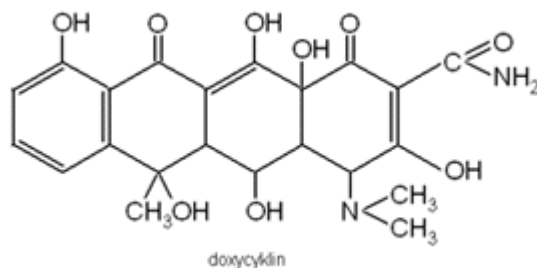
Chloramfenikol

Historie a původ	1947: CLM: <i>Streptomyces venezuelae</i> , první uměle syntetizované ATB
Chemická povaha	Relativně jednoduchá struktura
Mechanismus účinku	Statický, při vysokém dávkování cidní; blokuje proteosyntézu na úrovni ribozómů
Spektrum účinku	G+ i G- bakterie, i anaerobní, zahrnuje široké spektrum patogenů komunitních infekcí
Farmakokinetika	Výborné vstřebávání, průnik bariérami, výborný průnik do MM moku
Indikace	Absces mozku Jako záložní: hnisavá meningitida, smíšené anaerobně aerobní infekce Dnes už ne: tyfus (chinolony), pertuse (makrolidy), epiglottitida (cefalosporiny III. g.) apod.
Kontraindikace	Nelze u novorozence (grey baby syndrome)
Nežádoucí účinky	Hematotoxicita - časná, při >25 g/kúru, reverzibilní - pozdní, ireverzibilní
Lékové interakce	Nevhodná kombinace s hematotoxickými léky
Údaje o bezpečnosti	
Dávkování a způsob podání	Jen megadávky 3x 4 g/d i.v. (k doléčení i p.o.)
Farmaceutické údaje	Injekční: chloramfenikol (Chloramphenicol) Orální: chloramfenikol [nouzově lze použít substanci <i>magistraliter</i>]
Farmakoeconomika	Levný, orální přípravek není t.č. v ČR k dispozici

Tetracykliny

Doxycyklin

Historie a původ	1948: chlortetracyklin: <i>Streptomyces aureofaciens</i>
Chemická povaha	Základem je čtyřčlenný hydronaftacenový kruh



Mechanismus účinku	Statický, blokuje proteosyntézu na úrovni ribozómů
Spektrum účinku	G ⁺ i G ⁻ bakterie, i anaerobní, zahrnuje široké spektrum patogenů komunitních infekcí, zoonóz, speciálně i atypické patogeny (mykoplasmata), spirochety (<i>Treponema pallidum</i> , <i>Borrelia</i> sp.), obligátně intracelulární patogeny (chlamydie), některá mykobakteria (<i>M. chelonae</i> , <i>M. fortuitum</i>), okrajově i na prvoky - <i>Entamoeba</i> , <i>Plasmodium</i>
Farmakokinetika	Resorpce dobrá (pokud se nepodávají mléčné výrobky), průnik do tkání dobrý (kostí), průnik do buněk (intracel.) výborná, obsah ve slizničních sekretech, DOX – vylučován žlučí (jiné TTCy močí)
Indikace	Atypické pneumonie Určité zoonózy (zvířata nejsou exponována ATB) - tularémie - lymeská borrelióza Lehčí komunitní infekce s podílem anaerobů (sinusitida, adnexitida atd.) Urogenitální a pánevní infekce, syfilis Některá specifická systémová onemocnění
Kontraindikace	Nelze u těhotných žen a dětí do 8(-12) let
Nežádoucí účinky	Dyspepsie Fototoxicita Tetracyklinové zuby
Lékové interakce	Mléko nebo antacida brání vstřebávání, protože tetracykliny tvoří chelátové komplexy s Ca ²⁺ , Mg ²⁺ , Al ³⁺ Antiepileptika (fenytoin, carbamazepin) zkracují eliminační plazmatický poločas (indukcí jaterních enzymů a interferencí na vazbu bílkovin)
Údaje o bezpečnosti	Gravidní: jaterní dystrofie (u TTC i.v. >2g/d) Děti: diskolorace zubů, retardace růstu kostí
Dávkování a způsob podání	DOX: 2x 100 mg/d p.o., popř. 1x 200 g/d p.o. (i.v.), klasické TTCy dávky 10x vyšší
Farmaceutické údaje	Orální: doxycyklin (Deoxymykoin, Doxybene, Doxycyclin, Vibramycin)
Farmakoeconomika	Levný, injekční přípravek není t.č. v ČR k dispozici

Glycylcykliny

Tigecyklin

Historie a původ	Nově vyvinuté, kombinace vlastností tetracyklinů a glykopeptidů
Mechanismus účinku	Jako tetracykliny
Spektrum účinku	G+ koky, některé G- tyčinky, anaerobní G- bakterie (přirozená rezistence pseudomonád a získaná řad G- tyčinek)
Farmakokinetika	Eliminace žlučí
Indikace	Infekce měkkých tkání Intraabdominální infekce (rezervní antibiotikum)
Kontraindikace	Alergie na tetracykliny
Dávkování a způsob podání	100mg i.v. a dále 2x 50mg i.v.
Farmaceutické údaje	Injekční: tigecyklin (Tygacil)
Farmakoeconomika	Drahý

[Předchozí strana](#)

[Následující strana](#)

[Přehled skupin antibiotik](#)

[Úvodní strana](#)