

**INFORMACIÓN PARA PRESCRIBIR – AMPLIA  
IPP-A  
TERRAMICINA<sup>®</sup>, F.F. Cápsulas  
TEXTO FINAL DE LA IPP-A**

**1. DENOMINACIÓN DISTINTIVA**

**TERRAMICINA<sup>®</sup>**

**2. DENOMINACIÓN GENÉRICA**

Oxitetraciclina

**3. FORMA FARMACÉUTICA Y FORMULACIÓN**

Cápsulas

Cada cápsula contiene:

Clorhidrato de Oxitetraciclina equivalente a de Oxitetraciclina	500 mg
Excipiente cbp	1 capsula

**4. INDICACIONES TERAPÉUTICAS**

Tratamiento:

La oxitetraciclina está indicada en infecciones causadas por los siguientes microorganismos:

Fiebre manchada de las Montañas Rocallosas, tifo y el grupo tifo, fiebre Q, rickettsiosis pustulosa y fiebre de la garrapata causada por Rickettsias;

Infección respiratoria provocada por *Mycoplasma pneumoniae*;

Psitacosis causada por *Chlamydia psittaci*;

Tracoma causada por *Chlamydia trachomatis* aunque los agentes infecciosos no siempre son eliminados, de acuerdo a la prueba de inmunofluorescencia

La conjuntivitis de inclusión causada por *Chlamydia trachomatis* puede ser tratada con tetraciclinas orales o con una combinación de agentes orales y tópicos;

Fiebre recurrente transmitida por piojos y causada por *Borrelia recurrentis*.

La oxitetraciclina también está indicada para el tratamiento de infecciones causadas por los siguientes microorganismos Gram-negativos:

Peste causada por *Yersinia pestis*;

Tularemia causada por *Francisella tularensis*;

Bartonelosis causada por *Bartonella bacilliformis*;

Especies *Bacteroides*;

Cólera causada por *Vibrio cholerae* (anteriormente *Vibrio comma*);

*Campylobacter fetus* (anteriormente *Vibrio fetus*);

Brucelosis causada por especies de *Brucella* (en conjunto con estreptomycin). Debido a que muchas cepas de los siguientes grupos de microorganismos han demostrado ser resistentes a las tetraciclinas, se recomienda realizar pruebas de sensibilidad y cultivo.

La oxitetraciclina está indicada para el tratamiento de infecciones causadas por los siguientes microorganismos Gram-negativos cuando la prueba bacteriológica indica sensibilidad apropiada al fármaco:

*Escherichia coli*;

*Enterobacter aerogenes* (anteriormente *Aerobacter aerogenes*);

*Shigella spp*;

*Acinetobacter spp* (anteriormente *Mima spp* y *Herellea spp*);

Infecciones respiratorias causadas por *Haemophilus influenzae*;

Infecciones respiratorias y del tracto urinario causadas por *Klebsiella spp*.

La oxitetraciclina está indicada para el tratamiento de infecciones causadas por los siguientes microorganismos Gram-positivos cuando la prueba bacteriológica indica sensibilidad apropiada al fármaco:

Infecciones del tracto respiratorio superior causadas por *Streptococcus pneumoniae*;

Infecciones cutáneas y de tejidos blandos causadas por *Staphylococcus aureus*.

Cuando la penicilina está contraindicada, las tetraciclinas son fármacos alternativos en el tratamiento de las infecciones debidas a:

Sífilis causada por *Treponema pallidum* y frambesia causada por *Treponema pertenue*;

Listeriosis que involucra infecciones focales sólo causadas por *Listeria monocytogenes*

*Clostridium spp*;

Ántrax provocada por *Bacillus anthracis*;

Infección de Vincent (gingivitis ulcerativa necrosante aguda) causada por *Leptotrichia buccalis*;

Actinomicosis causada por especies *Actinomyces*.

#### Tratamiento a Largo Plazo:

En acné vulgar y rosácea la oxitetraciclina es útil en el tratamiento a largo plazo

## Tratamiento Auxiliar

En amibiasis intestinal aguda las tetraciclinas pueden ser un auxiliar útil para los amebicidas.

## **5. FARMACOCINÉTICA Y FARMACODINAMIA**

### **Propiedades Farmacocinéticas**

La oxitetraciclina se une un 10-40% a las proteínas del plasma. Entre el 40 y 70% se excreta sin cambios en la orina por medio de filtración glomerular. Se ha reportado una vida media de seis a diez horas para la oxitetraciclina en pacientes con función renal normal.

La oxitetraciclina difunde con facilidad a través de la placenta en la circulación fetal, en el líquido pleural y en ciertas circunstancias al líquido cefalorraquídeo. Parece que se concentra bien en el hígado y se excreta en la bilis, por lo cual se puede detectar en las heces así como en la orina en una forma biológicamente activa.

### **Propiedades Farmacodinámicas**

La oxitetraciclina es fundamentalmente un bacteriostático y se piensa que ejerce su efecto antimicrobiano debido a que inhibe la síntesis de proteínas. La oxitetraciclina es activa contra una gran variedad de organismos Gram positivos y Gram negativos.

Los medicamentos del grupo de las tetraciclinas tienen un espectro antimicrobiano similar, siendo comunes las resistencias cruzadas entre ellas.

## **6. CONTRAINDICACIONES**

Este medicamento está contraindicado en personas que han mostrado hipersensibilidad a la oxitetraciclina o a cualquiera de las tetraciclinas.

## **7. PRECAUCIONES GENERALES**

Si existe insuficiencia renal, incluso el empleo de las dosis habituales, tanto por vía oral como parenteral, puede conducir a una excesiva acumulación sistémica del fármaco y a posible toxicidad hepática. En tales circunstancias, está indicada la administración de dosis menores, así como la determinación de los niveles sanguíneos del antibiótico, si se va a prescribir por tiempo prolongado.

Cuando el médico tratante considera que la necesidad de un tratamiento intensivo sobrepasa los peligros potenciales (casi siempre durante el embarazo o en pacientes con insuficiencia renal o hepática conocida o sospechada), se aconseja realizar pruebas de funcionamiento hepático y renal antes y durante el tratamiento.

El efecto antianabólico de las tetraciclinas puede causar un incremento de los niveles de nitrógeno ureico en la sangre (BUN) (Ver sección **Reacciones secundarias y adversas**). Aunque esta circunstancia no plantea problema en pacientes con función renal normal, en pacientes con insuficiencia renal, los niveles séricos elevados de la tetraciclina pueden originar azoemia, hiperfosfatemia y acidosis.

En algunos individuos que toman tetraciclinas, incluyendo oxitetraciclina, se ha observado la presencia de fotosensibilidad en forma de reacción exagerada o quemadura solar (Ver sección **Reacciones secundarias y adversas**). Deberá advertirse que puede ocurrir esta reacción por las tetraciclinas a personas que pudieran estar expuestas a la luz solar directa o luz ultravioleta, y que el tratamiento debe de ser suspendido a la primera evidencia de eritema cutáneo.

Se han reportado raros casos de esofagitis y ulceraciones esofágicas en pacientes que reciben la cápsula de tetraciclina incluyendo la oxitetraciclina. La mayoría de estos pacientes tomaron los medicamentos inmediatamente antes de acostarse (Ver sección **Reacciones secundarias y adversas**). Los pacientes deben ser advertidos acerca de tomar el medicamento con suficiente líquido y de no acostarse al menos media hora después de haberlo consumido.

Se ha reportado la presencia de abombamiento de fontanelas en infantes e hipertensión intracraneal benigna en adultos, que han recibido dosis terapéuticas completas. Estos efectos desaparecieron rápidamente al suspender su administración (Ver sección **Reacciones secundarias y adversas**).

### **Uso en recién nacidos, lactantes y niños**

El uso de medicamentos de la clase de las tetraciclinas incluyendo la oxitetraciclina durante el desarrollo dental (última mitad del embarazo, lactantes y niños de hasta ocho años de edad), puede causar decoloración permanente de los dientes (amarillo-gris-café) (Ver sección **Reacciones secundarias y adversas**). Esta reacción adversa es más común durante el uso prolongado de los medicamentos, pero también ha sido observada después de tratamientos cortos repetidos. También se ha reportado hipoplasia del esmalte (Ver sección **Reacciones secundarias y adversas**). Por lo tanto, la oxitetraciclina no debe utilizarse en los grupos de edades mencionados a menos que otros medicamentos no sean efectivos o estén contraindicados.

Todas las tetraciclinas incluyendo la oxitetraciclina forman un complejo de calcio estable en cualquier tejido óseo en formación. Se ha observado una disminución en la velocidad del crecimiento del peroné en recién nacidos prematuros a los cuales se les administraron dosis orales de tetraciclinas de 25 mg/Kg. cada seis horas. Se demostró que este efecto fue reversible al suspender la administración del medicamento.

Como con otras preparaciones de antibióticos, la oxitetraciclina puede ocasionar sobrecrecimiento de organismos no sensibles, incluyendo hongos. Si ocurre sobreinfección, debe suspenderse la administración del medicamento y debe instituirse la terapia apropiada.

Se ha reportado diarrea relacionada con *Clostridium difficile* (DRCD) con el uso de casi todos los antibacterianos, incluyendo la oxitetraciclina, y su gravedad varía desde diarrea leve hasta colitis mortal. El tratamiento con antibacterianos altera la flora normal del colon, lo que permite el crecimiento excesivo de *C. difficile*.

*C. difficile* produce toxinas A y B, que contribuyen al desarrollo de DRCD. Las cepas de *C. difficile* que producen hipertoxina causan mayor morbilidad y mortalidad, ya que estas infecciones pueden ser refractarias al tratamiento antimicrobiano y es posible que requieran colectomía. Debe considerarse la DRCD en todos los pacientes que presentan diarrea después del uso de antibióticos. Es necesario hacer un interrogatorio médico cuidadoso, ya que hay informes de DRCD en los dos meses siguientes a la administración de agentes antibacterianos.

En el caso de enfermedades de transmisión sexual y que se sospeche la coexistencia de sífilis, debe hacerse un examen de campo oscuro antes de empezar el tratamiento. También es pertinente hacer pruebas serológicas cada mes, por lo menos cuatro meses.

En tratamientos a largo plazo, se deben realizar estudios periódicos de laboratorio incluyendo pruebas de función renal, hepática y hematopoyética.

Todas las infecciones por *Streptococcus* beta hemolítico del grupo A, deberán ser tratadas durante diez días.

## **Efectos sobre la habilidad de manejo y uso de maquinaria**

No se ha estudiado el efecto de la oxitetraciclina sobre la habilidad para manejar u operar maquinaria pesada. No existe evidencia que sugiera que la oxitetraciclina pueda afectar estas habilidades.

## **8. RESTRICCIONES DE USO DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA**

### **Embarazo**

La oxitetraciclina no se ha estudiado en pacientes embarazadas. No debe utilizarse en embarazadas a menos que, a juicio del médico tratante, el beneficio potencial sobrepase el riesgo.

Los resultados de estudios animales indican que las tetraciclinas Cruzan la placenta, se encuentran en los tejidos del feto y pueden tener efectos tóxicos en el feto en desarrollo (frecuentemente relacionado con retraso en el desarrollo del esqueleto). Se ha observado evidencia de embriotoxicidad en animales tratados durante el embarazo en fase temprana.

Se ha reportado una posible asociación entre el uso de tetraciclina oral durante el embarazo y después de, en base a casos de estudio de población y una revisión retrospectiva: labio hendido aislado (con o sin paladar hendido), defectos del tubo neural y defectos cardiovasculares.

### **Lactancia**

Las tetraciclinas se excretan a través de la leche humana. Debido al potencial de reacciones adversas graves en el lactante, la oxitetraciclina sólo se debe usar cuando, en opinión del médico, el beneficio potencial sobrepase al riesgo.

Todas las tetraciclinas incluyendo la oxitetraciclina forman un complejo estable de calcio en cualquier tejido formador de hueso. Se ha observado una disminución en la tasa de crecimiento de la fíbula en infantes prematuros que reciben dosis de tetraciclina oral de 25 mg/Kg. cada seis horas. Esta reacción ha demostrado ser reversible cuando el medicamento es descontinuado (Ver sección **Precauciones generales**).

## **9. REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS**

Trastornos del Sistema Sanguíneo y Linfático: Anemia hemolítica, Trombocitopenia, Neutropenia, Eosinofilia

Trastornos del Sistema Inmune: Reacción Anafiláctica, Hipersensibilidad.

Trastornos del Metabolismo y la Nutrición: Disminución del apetito.

Trastornos del Sistema Nervioso: Abombamiento de las fontanelas, Hipertensión intracraneal benigna

Trastornos Cardiacos: Pericarditis

Trastornos Gastrointestinales: Úlcera esofágica, Diarrea, Glositis, Disfagia, Enterocolitis, Esofagitis, Náusea, Vómito, Inflamación Anal, Decoloración Dental

Trastornos de Piel y Tejido Subcutáneo: Púrpura de Henoch-Schönlein, Angioedema, Urticaria, exantema maculopapular, exantema eritematoso, Dermatitis exfoliativa, reacción de Fotosensibilidad

Trastornos Músculo Esquelético y de Tejido Conectivo: Lupus eritematoso sistémico

Trastornos Congénitos, Familiares y Genéticos: Hipoplasia dental

Investigaciones: Aumento de urea en sangre

## **10. INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO**

Debido a que se ha observado que las tetraciclinas disminuyen la actividad plasmática de la protrombina, los enfermos que están bajo tratamiento anticoagulante pueden requerir una reducción de la dosis de este medicamento.

Debido a que los medicamentos bacteriostáticos pueden interferir con la acción bactericida de la penicilina, es recomendable evitar la administración conjunta de tetraciclina y penicilinas.

La absorción de las tetraciclinas se altera por compuestos que contienen bismuto, antiácidos que contengan aluminio, calcio o magnesio, u otros medicamentos que contengan estos cationes y preparaciones que contengan hierro.

Los alimentos y algunos productos derivados de la leche también interfieren con la absorción. Las presentaciones orales de oxitetraciclina deben suministrarse una hora antes o dos horas después de las comidas (Ver sección **Dosis y vía de administración**)

Se ha informado que el uso concomitante de tetraciclinas y metoxiflurano puede producir toxicidad renal fatal.

El uso continuo de tetraciclina puede hacer menos efectivos a los anticonceptivos orales.

## **11. ALTERACIONES DE PRUEBAS DE LABORATORIO:**

Pueden ocurrir falsas elevaciones de los niveles de catecolaminas en la orina debido a la interferencia con pruebas de fluorescencia.

## **12. PRECAUCIONES EN RELACIÓN CON EFECTO DE CARCINOGENESIS, MUTAGENESIS, TERATOGENESIS Y SOBRE FERTILIDAD.**

Los resultados de los estudios en animales con las familias del tipo de las tetraciclinas indican que las tetraciclinas atraviesan la placenta, se encuentran en tejidos fetales y pueden tener efectos tóxicos sobre los fetos en desarrollo. (A menudo en forma de retraso del desarrollo esquelético). También se ha observado evidencia de toxicidad embrionaria en animales tratados durante el embarazo temprano.

## **13. DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN**

Vía de administración oral

Dosis

La dosis total diaria debe ser administrada en dosis divididas equitativamente, dadas cada 6 horas. El tratamiento debe continuarse por lo menos 24-48 horas después de que hayan cedido los síntomas y la fiebre.

### **Adultos**

La dosis diaria habitual de oxitetraciclina es de 1 a 2 g, divididos en cuatro tomas iguales, dependiendo de la gravedad de la infección. En los adultos con una infección de severidad promedio, la dosis habitual de 1 g diario puede darse en tomas de 500 mg dos veces al día.

### **Niños mayores de ocho años**

La dosis diaria habitual es de 25 a 50 mg/Kg. de peso corporal, dividido en cuatro tomas iguales.

En pacientes con insuficiencia renal (Ver sección **Precauciones generales**) la dosis total deberá disminuirse, ya sea disminuyendo la cantidad de la dosis individual o ampliando más los intervalos entre cada una de ellas.

Para el manejo de la brucelosis se aconseja una dosis de 500 mg de oxitetraciclina cuatro veces al día durante tres semanas, que deberán acompañarse de estreptomicina intramuscular, 1 g dos veces al día la primera semana y 1 g diario la segunda semana.

### **Sífilis primaria y secundaria**

Pacientes no embarazadas alérgicas a la penicilina las cuales presentan sífilis primaria o secundaria pueden tratarse bajo el siguiente régimen:

Oxitetraciclina 500 mg vía oral cuatro veces al día durante dos semanas.

### **Sífilis terciaria o latente**

Pacientes no embarazadas alérgicas a la penicilina quienes presentan sífilis terciaria o latente pueden tratarse bajo el siguiente régimen: Oxitetraciclina 500mg vía oral cuatro veces al día durante dos semanas si se sabe que la duración de la infección ha sido menor de un año; de otra forma, la oxitetraciclina debe administrarse por cuatro semanas.

En el tratamiento a largo plazo del acné vulgaris y de la rosácea, la dosis habitual de oxitetraciclina es de 250 a 500 mg diarios en dosis única o dividida.

### **Administración**

Se aconseja la administración de cantidades suficientes de líquidos al tomar las cápsulas, con objeto de que no quede nada del medicamento en el esófago y reducir la posibilidad de esofagitis y ulceraciones (Ver sección **Reacciones secundarias y adversas**). Los pacientes deben ser advertidos de no acostarse por lo menos media hora después de la toma del medicamento.

Los alimentos y algunos productos lácteos también interfieren con la absorción. Las presentaciones orales de oxitetraciclina deben darse una hora antes o dos después de los alimentos. (Ver sección **Interacciones medicamentosas y de otro género**).

## **14. MANIFESTACIONES Y MANEJO DE LA SOBREDOSIFICACIÓN O INGESTA ACCIDENTAL**

No se han registrado casos de sobredosis con el uso de oxitetraciclina oral. En caso de sobredosificación está indicado el tratamiento con medidas generales sintomáticas y de soporte.

## **15. PRESENTACIONES**

Caja con 16 cápsulas en envase de burbuja.

## **16. RECOMENDACIONES SOBRE EL ALMACENAMIENTO**

Consérvese a no más de 25° C.  
Protéjase de la luz.

**17. LEYENDAS DE PROTECCIÓN**

Literatura exclusiva para el profesional de la salud  
Su venta requiere receta médica.  
No se deje al alcance de los niños.  
En padecimientos renales o hepáticos, deberá usarse este producto bajo estricto control médico.  
No se use en el embarazo y la lactancia.

**18. NOMBRE Y DOMICILIO DEL LABORATORIO**

**Pfizer S. A de C. V.**  
Km. 63 Carretera México Toluca  
Zona Industrial Toluca. C.P. 50140,  
Toluca, México, México.

**19. NÚMERO DE REGISTRO DEL MEDICAMENTO**

<b>Reg. No. SSA:</b>	<b>Clave IPP:</b>
35925 SSA IV	183300416T0079 27 de Marzo de 2018

® Marca Registrada

<b>PARA CONTROL INTERNO DE PFIZER</b> <i>(Esta información NO aparecerá en la versión publicada de la IPP)</i>	
Elaboró:	Janahara Howard
Fecha:	24 de agosto de 2017
Revisó:	No Aplica
Aprobó:	No Aplica
Documento Base:	No Aplca
Motivo de cambio:	Corrección del número de registro sanitario.



**INFORMACIÓN PARA PRESCRIBIR – REDUCIDA  
IPP-R  
TERRADOS<sup>®</sup>, F.F. Cápsulas  
TEXTO FINAL DE LA IPP-R**

**1. DENOMINACIÓN DISTINTIVA**

**TERRAMICINA<sup>®</sup>**

**2. DENOMINACIÓN GENÉRICA**

Oxitetraciclina

**3. FORMA FARMACÉUTICA Y FORMULACIÓN**

Cápsulas

Cada cápsula contiene:

Clorhidrato de Oxitetraciclina equivalente a de Oxitetraciclina	500 mg
Excipiente cbp	1 capsula

**4. INDICACIONES TERAPÉUTICAS**

Tratamiento:

La oxitetraciclina está indicada en infecciones causadas por los siguientes microorganismos:

Fiebre manchada de las Montañas Rocallosas, tifo y el grupo tifo, fiebre Q, rickettsiosis pustulosa y fiebre de la garrapata causada por Rickettsias;

Infección respiratoria provocada por *Mycoplasma pneumoniae*;

Psitacosis causada por *Chlamydia psittaci*;

Tracoma causada por *Chlamydia trachomatis* aunque los agentes infecciosos no siempre son eliminados, de acuerdo a la prueba de inmunofluorescencia

La conjuntivitis de inclusión causada por *Chlamydia trachomatis* puede ser tratada con tetraciclinas orales o con una combinación de agentes orales y tópicos;

Fiebre recurrente transmitida por piojos y causada por *Borrelia recurrentis*.

La oxitetraciclina también está indicada para el tratamiento de infecciones causadas por los siguientes microorganismos Gram-negativos:

Peste causada por *Yersinia pestis*;

Tularemia causada por *Francisella tularensis*;

Bartonelosis causada por *Bartonella bacilliformis*;

Especies *Bacteroides*;

Cólera causada por *Vibrio cholerae* (anteriormente *Vibrio comma*);

*Campylobacter fetus* (anteriormente *Vibrio fetus*);

Brucelosis causada por especies de *Brucella* (en conjunto con estreptomycin). Debido a que muchas cepas de los siguientes grupos de microorganismos han demostrado ser resistentes a las tetraciclinas, se recomienda realizar pruebas de sensibilidad y cultivo.

La oxitetraciclina está indicada para el tratamiento de infecciones causadas por los siguientes microorganismos Gram-negativos cuando la prueba bacteriológica indica sensibilidad apropiada al fármaco:

*Escherichia coli*;

*Enterobacter aerogenes* (anteriormente *Aerobacter aerogenes*);

*Shigella spp*;

*Acinetobacter spp* (anteriormente *Mima spp* y *Herellea spp*);

Infecciones respiratorias causadas por *Haemophilus influenzae*;

Infecciones respiratorias y del tracto urinario causadas por *Klebsiella spp*.

La oxitetraciclina está indicada para el tratamiento de infecciones causadas por los siguientes microorganismos Gram-positivos cuando la prueba bacteriológica indica sensibilidad apropiada al fármaco:

Infecciones del tracto respiratorio superior causadas por *Streptococcus pneumoniae*;

Infecciones cutáneas y de tejidos blandos causadas por *Staphylococcus aureus*.

Cuando la penicilina está contraindicada, las tetraciclinas son fármacos alternativos en el tratamiento de las infecciones debidas a:

Sífilis causada por *Treponema pallidum* y frambesia causada por *Treponema pertenue*;

Listeriosis que involucra infecciones focales sólo causadas por *Listeria monocytogenes*

*Clostridium spp*;

Ántrax provocada por *Bacillus anthracis*;

Infección de Vincent (gingivitis ulcerativa necrosante aguda) causada por *Leptotrichia buccalis*;

Actinomicosis causada por especies *Actinomyces*.

#### Tratamiento a Largo Plazo:

En acné vulgar y rosácea la oxitetraciclina es útil en el tratamiento a largo plazo

## Tratamiento Auxiliar

En amibiasis intestinal aguda las tetraciclinas pueden ser un auxiliar útil para los amebicidas.

## **5. CONTRAINDICACIONES**

Este medicamento está contraindicado en personas que han mostrado hipersensibilidad a la oxitetraciclina o a cualquiera de las tetraciclinas.

## **6. PRECAUCIONES GENERALES**

Si existe insuficiencia renal, incluso el empleo de las dosis habituales, tanto por vía oral como parenteral, puede conducir a una excesiva acumulación sistémica del fármaco y a posible toxicidad hepática. En tales circunstancias, está indicada la administración de dosis menores, así como la determinación de los niveles sanguíneos del antibiótico, si se va a prescribir por tiempo prolongado.

Cuando el médico tratante considera que la necesidad de un tratamiento intensivo sobrepasa los peligros potenciales (casi siempre durante el embarazo o en pacientes con insuficiencia renal o hepática conocida o sospechada), se aconseja realizar pruebas de funcionamiento hepático y renal antes y durante el tratamiento.

El efecto antianabólico de las tetraciclinas puede causar un incremento de los niveles de nitrógeno ureico en la sangre (BUN) (Ver sección **Reacciones secundarias y adversas**). Aunque esta circunstancia no plantea problema en pacientes con función renal normal, en pacientes con insuficiencia renal, los niveles séricos elevados de la tetraciclina pueden originar azoemia, hiperfosfatemia y acidosis.

En algunos individuos que toman tetraciclinas, incluyendo oxitetraciclina, se ha observado la presencia de fotosensibilidad en forma de reacción exagerada o quemadura solar (Ver sección **Reacciones secundarias y adversas**). Deberá advertirse que puede ocurrir esta reacción por las tetraciclinas a personas que pudieran estar expuestas a la luz solar directa o luz ultravioleta, y que el tratamiento debe de ser suspendido a la primera evidencia de eritema cutáneo.

Se han reportado raros casos de esofagitis y ulceraciones esofágicas en pacientes que reciben la cápsula de tetraciclina incluyendo la oxitetraciclina. La mayoría de estos pacientes tomaron los medicamentos inmediatamente antes de acostarse (Ver sección **Reacciones secundarias y adversas**). Los pacientes deben ser advertidos acerca de tomar el medicamento con suficiente líquido y de no acostarse al menos media hora después de haberlo consumido.

Se ha reportado la presencia de abombamiento de fontanelas en infantes e hipertensión intracraneal benigna en adultos, que han recibido dosis terapéuticas completas. Estos efectos desaparecieron rápidamente al suspender su administración (Ver sección **Reacciones secundarias y adversas**).

### **Uso en recién nacidos, lactantes y niños**

El uso de medicamentos de la clase de las tetraciclinas incluyendo la oxitetraciclina durante el desarrollo dental (última mitad del embarazo, lactantes y niños de hasta ocho años de edad), puede causar decoloración permanente de los dientes (amarillo-gris-café) (Ver sección **Reacciones secundarias y adversas**). Esta reacción adversa es más común durante el uso prolongado de los medicamentos, pero también ha sido observada después de tratamientos cortos repetidos. También se ha reportado hipoplasia del esmalte (Ver sección **Reacciones secundarias y adversas**). Por lo tanto, la oxitetraciclina no debe

utilizarse en los grupos de edades mencionados a menos que otros medicamentos no sean efectivos o estén contraindicados.

Todas las tetraciclinas incluyendo la oxitetraciclina forman un complejo de calcio estable en cualquier tejido óseo en formación. Se ha observado una disminución en la velocidad del crecimiento del peroné en recién nacidos prematuros a los cuales se les administraron dosis orales de tetraciclinas de 25 mg/Kg. cada seis horas. Se demostró que este efecto fue reversible al suspender la administración del medicamento.

Como con otras preparaciones de antibióticos, la oxitetraciclina puede ocasionar sobrecrecimiento de organismos no sensibles, incluyendo hongos. Si ocurre sobreinfección, debe suspenderse la administración del medicamento y debe instituirse la terapia apropiada.

Se ha reportado diarrea relacionada con *Clostridium difficile* (DRCD) con el uso de casi todos los antibacterianos, incluyendo la oxitetraciclina, y su gravedad varía desde diarrea leve hasta colitis mortal. El tratamiento con antibacterianos altera la flora normal del colon, lo que permite el crecimiento excesivo de *C. difficile*.

*C. difficile* produce toxinas A y B, que contribuyen al desarrollo de DRCD. Las cepas de *C. difficile* que producen hipertoxina causan mayor morbilidad y mortalidad, ya que estas infecciones pueden ser refractarias al tratamiento antimicrobiano y es posible que requieran colectomía. Debe considerarse la DRCD en todos los pacientes que presentan diarrea después del uso de antibióticos. Es necesario hacer un interrogatorio médico cuidadoso, ya que hay informes de DRCD en los dos meses siguientes a la administración de agentes antibacterianos.

En el caso de enfermedades de transmisión sexual y que se sospeche la coexistencia de sífilis, debe hacerse un examen de campo oscuro antes de empezar el tratamiento. También es pertinente hacer pruebas serológicas cada mes, por lo menos cuatro meses.

En tratamientos a largo plazo, se deben realizar estudios periódicos de laboratorio incluyendo pruebas de función renal, hepática y hematopoyética.

Todas las infecciones por *Streptococcus* beta hemolítico del grupo A, deberán ser tratadas durante diez días.

### **Efectos sobre la habilidad de manejo y uso de maquinaria**

No se ha estudiado el efecto de la oxitetraciclina sobre la habilidad para manejar u operar maquinaria pesada. No existe evidencia que sugiera que la oxitetraciclina pueda afectar estas habilidades.

## **7. RESTRICCIONES DE USO DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA**

### **Embarazo**

La oxitetraciclina no se ha estudiado en pacientes embarazadas. No debe utilizarse en embarazadas a menos que, a juicio del médico tratante, el beneficio potencial sobrepase el riesgo.

Los resultados de estudios animales indican que las tetraciclinas Cruzan la placenta, se encuentran en los tejidos del feto y pueden tener efectos tóxicos en el feto en desarrollo (frecuentemente relacionado con retraso en el desarrollo del esqueleto). Se ha observado evidencia de embriotoxicidad en animales tratados durante el embarazo en fase temprana.

Se ha reportado una posible asociación entre el uso de tetraciclina oral durante el embarazo y después de, en base a casos de estudio de población y una revisión retrospectiva: labio hendido aislado (con o sin paladar hendido), defectos del tubo neural y defectos cardiovasculares.

## **Lactancia**

Las tetraciclinas se excretan a través de la leche humana. Debido al potencial de reacciones adversas graves en el lactante, la oxitetraciclina sólo se debe usar cuando, en opinión del médico, el beneficio potencial sobrepase al riesgo.

Todas las tetraciclinas incluyendo la oxitetraciclina forman un complejo estable de calcio en cualquier tejido formador de hueso. Se ha observado una disminución en la tasa de crecimiento de la fíbula en infantes prematuros que reciben dosis de tetraciclina oral de 25 mg/Kg. cada seis horas. Esta reacción ha demostrado ser reversible cuando el medicamento es descontinuado (Ver sección **Precauciones generales**).

## **8. REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS**

Trastornos del Sistema Sanguíneo y Linfático: Anemia hemolítica, Trombocitopenia, Neutropenia, Eosinofilia

Trastornos del Sistema Inmune: Reacción Anafiláctica, Hipersensibilidad.

Trastornos del Metabolismo y la Nutrición: Disminución del apetito.

Trastornos del Sistema Nervioso: Abombamiento de las fontanelas, Hipertensión intracraneal benigna

Trastornos Cardiacos: Pericarditis

Trastornos Gastrointestinales: Úlcera esofágica, Diarrea, Glositis, Disfagia, Enterocolitis, Esofagitis, Náusea, Vómito, Inflamación Anal, Decoloración Dental

Trastornos de Piel y Tejido Subcutáneo: Púrpura de Henoch-Schönlein, Angioedema, Urticaria, exantema maculopapular, exantema eritematoso, Dermatitis exfoliativa, reacción de Fotosensibilidad

Trastornos Músculo Esquelético y de Tejido Conectivo: Lupus eritematoso sistémico

Trastornos Congénitos, Familiares y Genéticos: Hipoplasia dental

Investigaciones: Aumento de urea en sangre

## **9. INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO**

Debido a que se ha observado que las tetraciclinas disminuyen la actividad plasmática de la protrombina, los enfermos que están bajo tratamiento anticoagulante pueden requerir una reducción de la dosis de este medicamento.

Debido a que los medicamentos bacteriostáticos pueden interferir con la acción bactericida de la penicilina, es recomendable evitar la administración conjunta de tetraciclina y penicilinas.

La absorción de las tetraciclinas se altera por compuestos que contienen bismuto, antiácidos que contengan aluminio, calcio o magnesio, u otros medicamentos que contengan estos cationes y preparaciones que contengan hierro.

Los alimentos y algunos productos derivados de la leche también interfieren con la absorción. Las presentaciones orales de oxitetraciclina deben suministrarse una hora antes o dos horas después de las comidas (Ver sección **Dosis y vía de administración**)

Se ha informado que el uso concomitante de tetraciclinas y metoxifluorano puede producir toxicidad renal fatal.

El uso continuo de tetraciclina puede hacer menos efectivos a los anticonceptivos orales.

## **10. PRECAUCIONES EN RELACIÓN CON EFECTO DE CARCINOGENESIS, MUTAGENESIS, TERATOGENESIS Y SOBRE FERTILIDAD.**

Los resultados de los estudios en animales con las familias del tipo de las tetraciclinas indican que las tetraciclinas atraviesan la placenta, se encuentran en tejidos fetales y pueden tener efectos tóxicos sobre los fetos en desarrollo. (A menudo en forma de retraso del desarrollo esquelético). También se ha observado evidencia de toxicidad embrionaria en animales tratados durante el embarazo temprano.

## **11. DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN**

Vía de administración oral

Dosis

La dosis total diaria debe ser administrada en dosis divididas equitativamente, dadas cada 6 horas. El tratamiento debe continuarse por lo menos 24-48 horas después de que hayan cedido los síntomas y la fiebre.

### **Adultos**

La dosis diaria habitual de oxitetraciclina es de 1 a 2 g, divididos en cuatro tomas iguales, dependiendo de la gravedad de la infección. En los adultos con una infección de severidad promedio, la dosis habitual de 1 g diario puede darse en tomas de 500 mg dos veces al día.

### **Niños mayores de ocho años**

La dosis diaria habitual es de 25 a 50 mg/Kg. de peso corporal, dividido en cuatro tomas iguales.

En pacientes con insuficiencia renal (Ver sección **Precauciones generales**) la dosis total deberá disminuirse, ya sea disminuyendo la cantidad de la dosis individual o ampliando más los intervalos entre cada una de ellas.

Para el manejo de la brucelosis se aconseja una dosis de 500 mg de oxitetraciclina cuatro veces al día durante tres semanas, que deberán acompañarse de estreptomycin intramuscular, 1 g dos veces al día la primera semana y 1 g diario la segunda semana.

### **Sífilis primaria y secundaria**

Pacientes no embarazadas alérgicas a la penicilina las cuales presentan sífilis primaria o secundaria pueden tratarse bajo el siguiente régimen:

Oxitetraciclina 500 mg vía oral cuatro veces al día durante dos semanas.

### **Sífilis terciaria o latente**

Pacientes no embarazadas alérgicas a la penicilina quienes presentan sífilis terciaria o latente pueden tratarse bajo el siguiente régimen: Oxitetraciclina 500mg vía oral cuatro veces al día durante dos semanas si se sabe que la duración de la infección ha sido menor de un año; de otra forma, la oxitetraciclina debe administrarse por cuatro semanas.

En el tratamiento a largo plazo del acné vulgaris y de la rosácea, la dosis habitual de oxitetraciclina es de 250 a 500 mg diarios en dosis única o dividida.

#### Administración

Se aconseja la administración de cantidades suficientes de líquidos al tomar las cápsulas, con objeto de que no quede nada del medicamento en el esófago y reducir la posibilidad de esofagitis y ulceraciones (Ver sección **Reacciones secundarias y adversas**). Los pacientes deben ser advertidos de no acostarse por lo menos media hora después de la toma del medicamento.

Los alimentos y algunos productos lácteos también interfieren con la absorción. Las presentaciones orales de oxitetraciclina deben darse una hora antes o dos después de los alimentos. (Ver sección **Interacciones medicamentosas y de otro género**).

### 12. MANIFESTACIONES Y MANEJO DE LA SOBREDOSIFICACIÓN O INGESTA ACCIDENTAL

No se han registrado casos de sobredosis con el uso de oxitetraciclina oral. En caso de sobredosificación está indicado el tratamiento con medidas generales sintomáticas y de soporte.

### 13. PRESENTACIONES

Caja con 16 cápsulas en envase de burbuja.

### 14. LEYENDAS DE PROTECCIÓN

Literatura exclusiva para el profesional de la salud

Su venta requiere receta médica.

No se deje al alcance de los niños.

En padecimientos renales o hepáticos, deberá usarse este producto bajo estricto control médico.

No se use en el embarazo y la lactancia.

### 15. NOMBRE Y DOMICILIO DEL LABORATORIO

#### **Pfizer S. A de C. V.**

Km. 63 Carretera México Toluca  
Zona Industrial Toluca. C.P. 50140,  
Toluca, México, México.

### 16. NÚMERO DE REGISTRO DEL MEDICAMENTO

<b>Reg. No. SSA:</b>	<b>Clave IPP:</b>
35925 SSA IV	183300416T0079 27 de Marzo de 2018

® Marca Registrada

**PARA CONTROL INTERNO DE PFIZER**  
(Esta información NO aparecerá en la versión publicada de la IPP)

Elaboró:	Janahara Howard
Fecha:	24 de agosto de 2017
Revisó:	No Aplica
Aprobó:	No Aplica
Documento Base:	No Aplca
Motivo de cambio:	Corrección del número de registro sanitario.