

SULFAMETOXAZOL

O Sulfametoxazol é um antibacteriano e antiprotozoário. Geralmente usado na forma de associação, principalmente com trimetopima (na proporção de 5 partes de sulfametoxazol para 1 parte de trimetopima, por peso).

O Sulfametoxazol é rapidamente absorvido do trato gastro-intestinal e o pico da concentração plasmática é alcançada depois de 2 horas. Atravessa a placenta e é excretado em baixa concentração no leite materno. A eliminação na urina depende do pH; cerca de 80 a 100% da dose é excretada na urina, o qual cerca de 60% está sendo na forma do derivado de acetil.

INDICAÇÕES:

- Tratamento de infecções bacterianas do trato urinário (principalmente pielonefrite, pielite e cistite), por clamídias, de ferimentos por queimadura, do trato geniturinário
- Tratamento de conjuntivite de inclusão, linfogranuloma venéreo, malária causada por *P. falciparum* resistente à cloroquina (em associação com outros anti-maláricos), nocardiose, otite média aguda causada por *Hemophilus influenzae* (em associação com penicilina ou eritromicina), paracoccidiodomicose, portadores meningocócicos, sinusite, toxoplasmose (em associação com pirimetamina), tracoma.
- Profilaxia de febre reumática.

DOSE:

O sulfametoxazol é de ação intermediária das sulfonamidas, dado por via oral, dose usual (adultos) de 2g inicialmente, seguido de 1g 2x/dia. Em infecções severas, 1g 3x/dia pode ser dada. A dose sugerida p/crianças é de 50 a 60mg/kg peso inicialmente, seguido de 25 a 30mg/kg peso 2x/dia. A dose diária total não deve exceder a 75mg/kg peso.

REAÇÕES ADVERSAS:

Distúrbios gastro-intestinais (náuseas, vômito, anorexia e diarreia); reações de hipersensibilidade (febre é relativamente comum e reações envolvendo a pele); síndrome de Stevens-Johnson e discrasias sanguíneas (agranulocitose, anemia aplástica, trombocitopenia, leucopenia, eosinofilia).

PRECAUÇÕES:

O tratamento com sulfonamidas deve ser descontinuado imediatamente c/o aparecimento de erupções (rash) por causa do perigo das reações alérgicas severas tal como a síndrome de Stevens-Johnson. O sulfametoxazol deve ser dado c/cautela em pacientes c/comprometimento renal ou hepática, em pacientes c/história de alergia e asma e também c/idosos que podem ter outros fatores de risco.

INTERAÇÕES:

O sulfametoxazol e outras sulfonamidas podem potencializar os efeitos de algumas drogas, tal como anticoagulantes orais, metotrexato e fenitoína. A possibilidade de interações c/outras drogas de alta ligação proteica tal como anti-inflamatórios não-esteroidais devem ser considerados.

