

FICHAS DE INFORMACIÓN TÉCNICA

TOBRAMICINA SULFATO

- Formula Molecular:** $(C_{18}H_{37}N_5O_9)_2 \cdot 5H_2SO_4$
- Peso Molecular:** 1425,4
- Datos Físico-Químicos:** Polvo cristalino, blanco o casi blanco. Fácilmente soluble en agua, prácticamente insoluble en etanol.
- Aprox. 1,52 g de tobramicina sulfato equivalen a 1 g de tobramicina.
- Propiedades y usos:** La tobramicina es un antibiótico aminoglucósido. Estos antibióticos penetran en las bacterias sensibles, y en el interior de la célula se unen a la subunidad 50S del ribosoma bacteriano, donde inhiben la síntesis proteica.
- Los microorganismos patógenos generalmente sensibles son: *Brucella*, *Calymmatobacterium*, *Campylobacter*, *Citrobacter*, *Escherichia*, *Enterobacter*, *Klebsiella*, *Proteus*, *Providencia*, *Pseudomonas*, *Serratia*, *Vibrio*, *Yersinia*, *Staphylococcus aureus*, *Listeria monocytogenes*, y algunas cepas de *S. epidermidis*.
- La tobramicina se utiliza habitualmente en forma de sulfato, en especial en el tratamiento de las infecciones por *Pseudomonas*.
- También se administra por inhalación a pacientes con fibrosis quística para controlar las infecciones por *Pseudomonas aeruginosa*.
- La tobramicina puede administrarse en el ojo en forma de pomada o gotas en el tratamiento de las infecciones oculares.
- Dosificación:** Vía oral, a la dosis de 2 – 10 mg/Kg/día según patología en adultos.
Vía oftálmica, al 0,3 – 1,2 %.
- Efectos secundarios:** Puede producir ototoxicidad irreversible acumulativa que afecta tanto a la cóclea (se manifiesta como pérdida de la audición), como al sistema vestibular (se manifiesta como mareo o vértigo).
- Se puede presentar nefrototoxicidad reversible y se ha descrito lesión renal aguda.
- La disfunción renal es generalmente leve, sin embargo se ha descrito casos de necrosis tubular aguda y nefritis intersticial.
- Se ha descrito que los aminoglucosidos producen un bloqueo neuromuscular, depresión respiratoria, y parálisis muscular.
- Se han producido reacciones de hipersensibilidad especialmente después de la aplicación local.
- Muy pocas veces se han producido reacciones anafilácticas.
- También se ha descrito shock endotóxico.
- Algunos efectos poco frecuentes consisten en dicrasias sanguíneas, púrpura, náuseas y vómitos, estomatitis y trastornos hepáticos.
- Se ha detectado neurotoxicidad con neuropatía periférica y síntomas centrales, entre ellas encefalopatías, confusión, letargo, alucinaciones, convulsiones, y depresión mental.

FICHAS DE INFORMACIÓN TÉCNICA

- Contraindicaciones:** Pacientes con antecedentes de alergia y probablemente en alérgicos a otros aminoglucósidos.
Administración en el oído en pacientes con sospecha de perforación del tímpano.
- Precauciones:** Se debe tomar grandes precauciones en pacientes con miastenia grave, parkinsonismo, y otros procesos caracterizados por debilidad muscular.
Es conveniente establecer la pauta de dosificación de los aminoglucósidos mediante control individual.
El empleo de aminoglucósidos durante el embarazo puede lesionar el octavo par craneal del feto.
- Interacciones:** El empleo simultáneo de otros fármacos nefrotóxicos u ototóxicos pueden incrementar el riesgo de toxicidad de los aminoglucósidos.
Se debe tomar precaución si se administra simultáneamente con otros fármacos con acción bloqueante neuromuscular.
Puesto que los aminoglucósidos son incompatibles con algunos antibióticos betalactámicos, estos antibacterianos deben administrarse por separado.
La excreción renal de la zalcitabina puede reducirse por la administración simultánea de aminoglucósidos.
- Conservación:** En envases bien cerrados. PROTEGER DE LA LUZ.
- Bibliografía:**
- Martindale, *Guía completa de consulta farmacoterapéutica*, 1ª ed. (2003).
 - *The Merck Index*, 13ª ed. (2001).