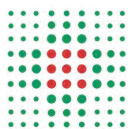


GLICOPEPTIDI

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
 Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna

Policlinico S. Orsola-Malpighi



Malattie Infettive - Viale

**SOMMINISTRAZIONE DELLA TERAPIA ANTIMICROBICA NELL'ADULTO E NEL BAMBINO
 IN OSPEDALE**

VANCOMICINA

PRINCIPIO ATTIVO	Vancomicina cloridrato
Nome commerciale	Vancomicina Hospira, Zengac
Categoria farmacologica	Antibatterici glicopeptidici
Dosaggi disponibili	-polvere per soluzione orale e per infusione endovenosa 500mg; -polvere per soluzione orale e per infusione endovenosa 1000mg.
Via di somministrazione	-endovenosa; -orale (solo per colite da clostridium difficile).
Dose e Tempo somministrazione con range	<p>Adulti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>per via endovenosa</u> 500 mg ogni 6 ore o 1 g ogni 12 ore diluiti in soluzione fisiologica o glucosata al 5% preferibilmente a intermittenza (durata dell'infusione \geq 60 minuti); - E' possibile l'infusione continua con le stesse diluizioni (frazionato su 6 ore) distribuite sulle 24 ore; - Utilizzare una pompa da infusione oppure un regolatore di flusso per evitare effetti indesiderati dovuti ad elevata concentrazione o eccessiva velocità di somministrazione; - <u>Per via orale:</u> da 500mg a 2g al giorno suddivise in 3-4 dosi, per un periodo di 7-10 giorni in caso di colite da clostridium difficile. <p>In paziente con diagnosi di <u>insufficienza renale</u> (cronica o acuta) potrebbero essere adottate posologie inferiori a quelle previste.</p> <p>Bambini:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 40 mg./kg/die suddivisi in dosi frazionate (ogni 6 h) e diluita nella quantità di liquidi da somministrare nelle 24 ore. <p>Neonati e lattanti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - In entrambi, si consiglia una dose iniziale di 15 mg/kg, seguita da 10 mg/kg ogni 12 ore per i neonati durante la prima settimana di vita, ed ogni 8 ore fino all'età di un mese. Ciascuna infusione dovrebbe durare almeno 60 minuti. - In questi pazienti può essere giustificato un attento monitoraggio delle concentrazioni sieriche di Vancomicina.
Ricostituzione e diluizione del farmaco	<p>Ricostituzione della soluzione: Aggiungere 10 ml di H₂O sterile per iniezioni per 500 mg di principio attivo o 20 ml per 1 g (50 mg/ml di principio attivo).</p> <p>Soluzione endovenosa intermittente: E' necessario diluire ulteriormente la soluzione ricostituita con 100 ml e 200ml di soluzione fisiologica o glucosata al 5% per 500 mg e 1 g di principio attivo rispettivamente. L'infusione endovenosa viene eseguita in almeno 60 minuti e viene ripetuta ad intervalli di 6 ore.</p> <p>Soluzione endovenosa continua: (da impiegarsi solo quando la via intermittente non è possibile). Aggiungere il contenuto dei flaconi di soluzione (1-2 g), preparato come sopra descritto, alla quantità di soluzione fisiologica o glucosata al 5% necessaria a consentire</p>

	<p>l'infusione lenta endovenosa a goccia per 24 ore.</p> <p><u>Altre preparazioni per infusioni compatibili:</u> Soluzione di destrosio al 5% e soluzione di NaCl allo 0,9% Soluzione di Ringer lattato. Soluzione di Ringer lattato e soluzione di destrosio al 5%.</p> <p>Soluzione orale: Il contenuto di un flaconcino (500 mg) può essere diluito in circa 50 ml di acqua e somministrato per bocca o mediante un sondino naso-gastrico. Per migliorare il gusto della somministrazione orale, alla soluzione possono essere aggiunti sciroppi dolci.</p>
Conservazione e Stabilità del farmaco	<p>Confezione integra: I flaconcini contenenti la polvere di vancomicina devono essere conservati a temperatura inferiore a 25°C.</p> <p>Stabilità del farmaco ricostituito:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Soluzione ricostituita: è stabile per 4 giorni senza significativa perdita di efficacia in frigorifero, fra +2°C e +8°C, dopo la ricostituzione iniziale (preparazione della soluzione da 50 mg/ml). - Ulteriori diluizioni: 96 ore in frigorifero, fra +2°C e +8°C, o 24 ore a temperatura non superiore a 25°C
Incompatibilità	La soluzione di Vancomicina ha un pH basso e può causare instabilità fisica di altri composti.
Incompatibilità alimentari	Non note.
Interazioni	<ul style="list-style-type: none"> - <u>aminoglicosidi, anfotericina B, bacitracina, cisplatino, colistina, polimixina B.</u> : evitare la somministrazione di farmaci oto e/o nefrotossici specie in pazienti ipoacusici o IRA; - <u>anestetici (locali):</u> ha prodotto eritema cutaneo, arrossamento istamino-simile e reazioni anafilattoidi; - <u>succinilcolina, rapacuronio:</u> potenziamento del blocco neuromuscolare; - <u>warfarin:</u> aumenta il rischio di sanguinamento; - <u>metformina:</u> aumento della concentrazione plasmatici di metformina.
Controindicazioni	<p>Vancomicina è controindicata in caso di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ipersensibilità al principio attivo o ad uno qualsiasi degli eccipienti; - Nel soggetto con ipersensibilità alla Teicoplanina in quanto possono verificarsi casi di ipersensibilità crociata.
Gravidanza	Non stabilita. Usare solo in caso di elevato rapporto beneficio/rischio.
Allattamento	La vancomicina è escreta nel latte materno. Valutare l'eventuale sospensione dell'allattamento o della terapia.
Reazioni avverse	<ul style="list-style-type: none"> - Patologie gastrointestinali: nausea; - Patologie della cute e del tessuto sottocutaneo: orticaria, eruzioni cutanee maculari; infiammazione nella sede di iniezione, anafilassi, dermatite esfoliativa, sindrome di Steven-Johnson, vasculite, flebiti e tromboflebiti. - Effetti infusione-dipendenti: rapidità o alti dosaggi (minore di 60 minuti: <= 5 mg./ml. con velocità di 10 mg./min.) <ol style="list-style-type: none"> 1) eruzioni eritematose al tronco, collo, viso, eventuale dispnea, sibili respiratori, orticaria, prurito (sindrome del collo rosso) 2) sindrome ipotensiva (specie sistolica) 3) sindrome dolorosa spastica, dolore pulsante da spasmi muscolatura toracica e paraspinale reversibile in 20' circa. - Esami diagnostici: eosinofilia e neutropenia, - In caso di stravasi EV causa eruzioni cutanee maculari, necrosi tissutale (flebiti nella sede di iniezione). Non è scagionata la tromboflebite. Il tutto si evita con infusione lenta o aumentando la diluizione minima indicata e variando la sede di infusione. - Ototossicità: La maggior parte di questi pazienti aveva avuto una disfunzione renale, o una precedente ipoacusia, o aveva ricevuto un trattamento concomitante con un farmaco ototossico. Sono stati riferiti raramente casi di vertigini e tinnito. - Nefrotossicità: Raramente è stata osservata insufficienza renale, che si manifesta principalmente con un incremento della creatinina sierica o della concentrazione dell'azoto ureico, specie nei pazienti che hanno

	assunto dosi elevate di Vancomicina. Sono stati riferiti rari casi di nefrite interstiziale.
Parametri da monitorare	<ul style="list-style-type: none"> - Nei pazienti ipoacusici monitorare i livelli ematici e le funzionalità audio-vestibolari; - In tutti i pazienti monitoraggio della funzionalità renale con revisione della posologia in base alla creatininemia o clearance della creatinina; - Si raccomanda un monitoraggio periodico della conta leucocitaria nei pazienti sottoposti a trattamento prolungato con Vancomicina ed in quelli che assumono contemporaneamente farmaci che possono provocare neutropenia. - E' necessario monitorare i livelli ematici di vancomicina nei neonati prematuri e nei bambini piccoli.
Info pazienti	<ul style="list-style-type: none"> - Segnalare al paziente di segnalare sintomi di ipersensibilità, acufeni, vertigini o perdita dell'udito.
Avvertenze	<ul style="list-style-type: none"> - Somministrare per via endovenosa, ponendo attenzione ad evitare eventuali stravasi; - Deve essere utilizzata con particolare cautela nei neonati prematuri e nei bambini piccoli a causa dell'imaturità renale e del possibile aumento delle concentrazioni sieriche del farmaco.