



Antibiótico bactericida activo sobre bacterias grampositivas y enterobacterias. Absorción gastrointestinal prácticamente nula, concentrándose en la luz intestinal y heces.

USO CLÍNICO

Se muestran las indicaciones establecidas para niños a partir de 12 años (**A**):

- Enterocolitis bacteriana resistente al tratamiento sintomático en pacientes de riesgo por patología asociada o inmunodepresión.
- Colitis pseudomembranosa en pacientes resistentes a la vancomicina y diverticulitis aguda.
- Profilaxis pre- y posoperatoria en cirugía del tracto gastrointestinal y como terapia coadyuvante en la hiperamoniemia.
- La eficacia, posología y seguridad de rifaximina en pacientes pediátricos menores de 12 años de edad para las anteriores indicaciones no han sido establecidas.
- Diarreas agudas, principalmente recurrentes o recidivantes, que se sabe o se supone que son causadas por bacterias no invasivas sensibles a rifaximina tales como *Escherichia coli* (*E. off-label*).
- Sobrecrecimiento bacteriano (asociado con síndrome del intestino irritable, síndrome intestino corto, dolor crónico abdominal): los escasos estudios realizados en niños han mostrado peores resultados que en los estudios de adultos, planteando la existencia de bacterias intestinales más resistentes o con diferente susceptibilidad a antibióticos (**E: off-label**).
- Diarrea del viajero (evitar si fiebre o sangre en las heces) a partir de 12 años (**E: off-label**) (aprobado en EE. UU.).

DOSIS Y PAUTAS DE ADMINISTRACIÓN

La dosis más utilizada en niños de 2 hasta 12 años es de 15-30 mg/kg/día VO en 2 a 4 administraciones (3 veces al día) durante 20 días.

- En niños ≥ 12 años se recomiendan dosis de adultos: 400 mg/día 3 veces al día VO durante 20 días.
- Sobrecrecimiento bacteriano: 3-8 años: 200 mg 3 veces al día VO durante 7-14 días; ≥ 8 años: 200-550 mg 3 veces al día VO durante 7-14 días.
- Diarrea del viajero: 3-11 años: 100 mg/6 h VO durante 5 días; ≥ 12 años: 200 mg/8 h VO durante 3 días.

Administrar con o sin comida.

CONTRAINDICACIONES

- Alergia al compuesto o a otros antibióticos del grupo de las rifamicinas.
- Obstrucción o pseudoobstrucción intestinal.
- Úlceras intestinales graves.

PRECAUCIONES

Se aconseja evitar en casos de diarrea con fiebre elevada (sospecha de fiebre entérica) o sangre en las heces.

Se recomienda precaución en el uso en casos de insuficiencia hepática severa (Child Pugh C).

El uso prolongado puede provocar sobreinfección fúngica o bacteriana, diarrea por *C. difficile* y colitis pseudomembranosa han sido observados tras 2 meses de tratamiento.

EFFECTOS SECUNDARIOS

No hay datos específicos en niños. Sus frecuencias no están establecidas.

Aunque su absorción por vía oral es mínima, durante tratamientos prolongados o a dosis altas, podrían esperarse efectos adversos similares a los de la rifampicina, así como coloración rojiza de la orina.

Se han descrito como reacciones adversas en adultos: mareo, cefalea, estreñimiento, dolor y distensión abdominal, diarrea, flatulencia, náuseas, tenesmo rectal, urgencia de evacuación, vómitos, pirexia.

INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS

No presenta interacciones farmacológicas relevantes.

R es un sustrato del citocromo P450 (CYP3A4).

DATOS FARMACÉUTICOS

Excipientes: carboximetilalmidón sódico, destearato de glicerol, sílice coloidal anidra, talco, celulosa microcristalina, hipromelosa, dióxido de titanio, edetato de disodio, propilenglicol, rojo de hierro.

Conservación: conservar a entre 20-25 °C.

Presentaciones comerciales: las presentaciones disponibles en España pueden consultarse en línea en el Centro de Información de Medicamentos de la AEMPS (CIMA), <http://www.aemps.gob.es/cima>.

BIBLIOGRAFÍA

- Fichas técnicas del Centro de Información *online* de Medicamentos de la AEMPS-CIMA [base de datos en Internet]. Madrid, España: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios

(AEMPS) [consultado el 26/06/2012]. Disponible en:

<https://sinaem4.agedmed.es/consaem/fichasTecnicas.do?metodo=detalleForm>

- Chang MS, Minaya MT, Cheng J, *et al.* Double-blind randomized controlled trial of rifaximin for persistent symptoms in patients with celiac disease. *Dig Dis Sci.* 2011;56:2939-46.
- Collins BS, Lin HC. Double-blind, placebo-controlled antibiotic treatment study of small intestinal bacterial overgrowth in children with chronic abdominal pain. *J Pediatric Gastroenterol Nutr.* 2011;52:382-6.
- Mensa J. Guía terapéutica antimicrobiana. 20.^a edición. Barcelona: Molins del Rei; 2012.
- RifAXIMin. En: Pediatrics Lexi-Drugs Online [base de datos de internet]. Hudson (OH): Lexicomp [consultado el 31/10/2020].
- UpToDate (Pediatric drug information) [base de datos en Internet]. Waltham, MA: Wolters Kluwer Health Clinical Solutions 2021 [consultado el 31/10/2020]. Disponible en: www.uptodate.com
- Villa LF (ed.). Medimecum, guía de terapia farmacológica. 16.^a edición. España: Adis; 2011.

Fecha de actualización: octubre de 2020.

La información disponible en cada una de las fichas del Pediamécum ha sido revisada por el Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría y se sustenta en la bibliografía citada. Estas fichas no deben sustituir en ningún caso a las aprobadas para cada medicamento por la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS) o la Agencia Europea del Medicamento (EMA).