



Antibiótico betalactámico de espectro similar a la bencilpenicilina (penicilina G), bactericida frente a grampositivo resistente al jugo gástrico, activo por vía oral. Es activo frente a bacterias sensibles a bencilpenicilina (grampositivas, algunas gramnegativas y espiroquetas), pero NO está indicada la administración en infecciones graves porque su absorción es imprevisible y las concentraciones plasmáticas varían.

USO CLÍNICO

Tratamiento de las siguientes infecciones por gérmenes sensibles en población pediátrica >1 año (**A**):

- Infecciones del tracto respiratorio: amigdalitis y faringoamigdalitis estreptocócicas.
- Tratamiento de continuación cuando se ha obtenido una respuesta clínica con bencilpenicilina parenteral.
- Infecciones neumocócicas que siguen a la esplenectomía o a la anemia falciforme.
- Profilaxis de infecciones estreptocócicas tras fiebre reumática y endocarditis bacteriana cuando no esté indicada la vía parenteral.
- Profilaxis de las infecciones neumocócicas en niños con enfermedad de células falciformes.
- Profilaxis de infecciones neumocócicas por asplenia funcional o anatómica.
- Abscesos dentoalveolares.
- Infecciones de la piel y tejidos blandos.

DOSIS Y PAUTAS DE ADMINISTRACIÓN

Fenoximetilpenicilina potásica:

- Faringoamigdalitis estreptocócica: durante 10 días:
 - Peso <27 kg: 250 mg/12 h.
 - Peso ≥27 kg: 500 mg/12 h.
- Profilaxis de fiebre reumática/endocarditis bacteriana:
 - <5 años: 125 mg /12 h.
 - 5 años: 250 mg /12 h.
- Infecciones sistémicas:
 - <12 años: 25-50 mg/kg, 3-4 veces día (dosis máxima: 2000 mg/día).
 - 12 años: 500 mg, 3-4 veces día.

Fenoximetilpenicilina benzatina: 250 mg = 400 000 UI

- Faringoamigdalitis estreptocócica: durante 10 días:
 - Peso <27 kg: 250 mg o 400 000 UI/12 h.
 - Peso ≥27 kg: 500 mg u 800 000 UI/12 h.

La suspensión puede tomarse sola o diluida en un poco de agua, preferentemente 1 hora antes o 2 horas después de las comidas. Se puede administrar con alimentos para disminuir el malestar

gastrointestinal.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a las penicilinas.
- No utilizar si existen antecedentes de reacción de hipersensibilidad moderada o grave a las cefalosporinas.

PRECAUCIONES

- En pacientes con insuficiencia renal grave deberá ajustarse la dosis a la función renal.
- El excipiente contiene sacarosa, lo que debe tenerse en cuenta en pacientes diabéticos, con intolerancia hereditaria a la fructosa, problemas de absorción glucosa/galactosa y deficiencia de sacarasa-isomaltasa. Contiene aspartamo (fenilalanina), por lo que es necesario tener precaución en pacientes con fenilalaninemia.
- Neonatos: utilizar con mucha precaución porque contiene el excipiente metabolito del alcohol bencílico que, a dosis altas, se ha asociado con toxicidad (acidosis metabólica, insuficiencia respiratoria, disfunción del SNC, hipotensión y colapso cardiovascular).

EFFECTOS SECUNDARIOS

Los efectos adversos más frecuentes son gastrointestinales y reacciones de hipersensibilidad.

- Trastornos gastrointestinales: diarrea leve, náuseas, vómitos.
- Trastornos inmunológicos: reacciones alérgicas con manifestaciones cutáneas. Erupciones cutáneas, generalmente de tipo exantemático, en aproximadamente el 5% de la población, que pueden ser desde leves exantemas localizados hasta reacciones generalizadas.
- Alteraciones hematológicas: son raras y generalmente reversibles (anemia, trombocitopenia, leucopenia, trastornos de la coagulación).
- Otras: muy poco frecuentes, la nefritis intersticial aguda y convulsiones.

INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS

- Puede disminuir el efecto terapéutico de la vacuna BCG, por lo que se recomienda evitar su administración simultánea.
- No administrar vacuna de la fiebre tifoidea viva atenuada (cepa Ty21a) hasta al menos 24 horas después de finalizar la administración de fenoximetilpenicilina benzatina por la disminución de su efecto terapéutico.
- Probenecid puede incrementar la concentración sérica de fenoximetilpenicilina benzatina. Se recomienda monitorizar el tratamiento.
- Los derivados de la tetraciclina pueden disminuir el efecto terapéutico de las penicilinas; considerar la modificación de la terapia.
- Los antibióticos aminoglucósidos pueden disminuir la concentración plasmática de fenoximetilpenicilina benzatina. Considerar la modificación la terapia.
- Puede potenciar los antagonistas de vitamina K. Se recomienda la monitorización de los parámetros de coagulación.
- Disminución de la excreción de metotrexato, potenciando su toxicidad por aumento de la concentración plasmática. Se recomienda monitorización.

- Puede disminuir las concentraciones séricas del metabolito activo del micofenolato. Se recomienda monitorización.
- El ácido fusídico puede disminuir el efecto terapéutico de la fenoximetilpenicilina benzatina.
- Disminución de la acción de anticonceptivos orales por menor reabsorción de los estrógenos, causado por la reducción de la flora intestinal.

DATOS FARMACÉUTICOS

Conservar en frío (suspensión).

Presentaciones comerciales: las presentaciones disponibles en España pueden consultarse *online* en el Centro de Información de Medicamentos de la AEMPS (CIMA), <http://www.aemps.gob.es/cima>, y en <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum> en el enlace "Presentaciones" correspondiente a cada ficha.

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 en diciembre de 2020]. Disponible en: <https://cima.aemps.es/cima>
- Guía de Práctica Clínica Enfermedad de Células Falciforme SEHOP (Sociedad Española de Hematología y Oncología Pediátricas). Enero 2010. Disponible en: www.SEHOP.org
- Guía de Prescripción Terapéutica de la AEMPS. Información de medicamentos autorizados en España. Barcelona: Pharma editores; 2006.
- Mensa J. Guía Terapéutica antimicrobiana. Barcelona: Molins del Rei, Bar; 2020.
- SPC de Phenoxymethyl Penicillin. En Medicines Compendium UK [consultado en abril de 2013]. Disponible en: www.medicines.org.uk
- UpToDate (Pediatric drug information) [base de datos en Internet]. Waltham, MA: Wolters Kluwer Health Clinical Solutions [consultado en diciembre de 2020]. Disponible en: www.uptodate.com
- Villa LF (ed.). Medimecum, guía de terapia farmacológica. 16.ª edición. España: Adis; 2011.

Fecha de actualización: diciembre 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 de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) o la Agencia Europea del Medicamento (EMA).