



Cefalosporina de 3.<sup>ª</sup> generación activa normalmente frente a *E. coli*, *Shigella*, *Proteus mirabilis*, *Citrobacter*, *Serratia*, *S. pyogenes* y *S. pneumoniae*, *H. influenzae* y *Moxarella (Branhamella) catarralis*. Mecanismo de acción bactericida inhibiendo la síntesis de la pared bacteriana.

## USO CLÍNICO

Tratamiento de las siguientes infecciones en **niños >6 meses (A)**.

- **Infecciones de vías respiratorias altas:** faringitis y amigdalitis causadas por *S. pyogenes*.
- **Infecciones de vías respiratorias bajas:** bronquitis aguda, episodios de reagudización de bronquitis crónica y neumonías, causadas por *Streptococcus pneumoniae* y *Haemophilus influenzae*.
- **Infecciones otorrinolaringológicas:** otitis media causada por *Haemophilus influenzae*, *Branhamella (Moraxella) catarrhalis*, *Streptococcus pyogenes* y *Streptococcus pneumoniae*.
- **Infecciones de vías urinarias no complicadas** causadas por *E. coli* y *Proteus mirabilis*.
- **Gonorrea no complicada (E: off label).**

La penicilina es el fármaco de elección en el tratamiento y profilaxis de las infecciones estreptocócicas, incluyendo la profilaxis de la fiebre reumática. La cefixima es generalmente eficaz en la erradicación de los estreptococos de la orofaringe. Sin embargo, no se dispone por el momento de datos que avalen la eficacia de cefixima en la prevención de la fiebre reumática.

## DOSIS Y PAUTAS DE ADMINISTRACIÓN

8 mg/kg/día, en granulado, o en suspensión extemporánea, pudiendo ser administrado cada 12 o 24 horas.

La dosis máxima recomendada no deberá exceder de 12 mg/kg/día o 400 mg/día. En gonorrea no complicada se utiliza en **niños >12 años**, 400 mg en dosis única.

En algunas guías sobre infección urinaria, se especifica un uso no autorizado en ficha técnica: el primer día 16 mg/kg/día cada 12 horas, seguido de la dosis habitual de 8 mg/kg/día cada 12 o 24 horas (**E: off-label**).

**En caso de insuficiencia renal.** Cl Cr <20 ml/minuto: reducir la dosis a la mitad. En pacientes hemodializados, la posología de cefixima no deberá exceder tampoco los 200 mg/día.

No ajustar dosis en insuficiencia hepática.

## CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a cefalosporinas.
- Los sobres y cápsulas contienen lecitina de soja y están contraindicados en los alérgicos a la misma.

## **PRECAUCIONES**

- Problemas gastrointestinales graves (posibilidad de provocar colitis pseudomembranosa).
- Asma y diátesis alérgica.
- Falsos positivos con métodos reductores para determinación de glucosa y cetona en orina.
- Falsos positivos en test de Coombs.

## **EFFECTOS SECUNDARIOS**

**No hay datos específicos en niños.**

Frecuentes: diarrea.

Poco frecuentes: náuseas, vómitos, dolor abdominal, urticaria, erupción cutánea, cefalea, aumento transitorio de enzimas hepáticas.

Raras: mareo, fiebre, reacciones de hipersensibilidad como rubor, palpitaciones, ahogo, o edema, predisposición a infección por hongos, alteraciones sanguíneas (eosinofilia).

**Sobredosis:** debido a la escasa toxicidad no es previsible la intoxicación, recomendándose lavado gástrico y tratamiento sintomático.

## **INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS**

- Riesgo de nefrotoxicidad si uso concomitante con otros medicamentos nefrotóxicos: aminoglucósidos, cloranfenicol, diuréticos potentes (furosemida).
- Anticoagulantes orales: aumento del INR. Monitorizar.

## **DATOS FARMACÉUTICOS**

**Excipientes:**

- Suspensión: cada 5 ml de suspensión reconstituida contienen aprox. 2,5 g de sacarosa, goma xantana, aroma de fresa, benzoato de sodio.
- Sobres: cada sobre contiene 3,7 g de sacarosa y 0,8 mg de amarillo anaranjado S, aroma de naranja, hipromelosa, goma tragacanto.
- Cápsulas: lecitina de soja, carboximetilcelulosa de calcio, estearato de magnesio, sílice coloidal anhidra, polioxil 40 estearato, gelatina, amarillo de quinoleína, dióxido de titanio, eritrosina y tinta de impresión gris.

**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 el 5/11/2020]. Disponible en: [https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/66398/FT\\_66398.html](https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/66398/FT_66398.html)
- Aristegui J, Corretger JM, Fortuny C, *et al.* Guía de terapéutica antimicrobiana en pediatría 2007-2008. Zamora: Antares; 2007.
- British Medical Association, Royal Pharmaceutical Society of Great Britain, Royal College of Paediatrics and Child Health and Neonatal and Paediatric Pharmacists Group. BNF for children 2010-11. Basingstoke (UK): BMJ Group, Pharmaceutical Press and RCPCH; 2011.
- Guía ABE [consultado en enero de 2012]. Disponible en: [www.guiaabe.es](http://www.guiaabe.es).
- Guía rápida de dosificación en Pediatría [consultado en enero de 2012]. Disponible en: <http://www.guiafarmapediatrica.es/>.
- Stockley IH. Stockley. Interacciones medicamentosas. Pharma Editores, 2008.
- UpToDate (Pediatric drug information) [base de datos en Internet]. Waltham, MA: Wolters Kluwer Health Clinical Solutions 2020 [consultado en abril de 2012]. Disponible en: [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com)

**Fecha de actualización:** noviembre 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).**