

Clindamycin - MIP 600 mg 16 tabletek powlekanych

Nasza cena: 20,15 zł

Opis słownikowy

Dawka	600MG
Opakowanie	*16
Postać	Tabletki
Producent	MIP PHARMA POLSKA SP. Z O.O. POLSKA [PL]
Rejestracja	Lek na receptę
Substancja czynna	CLINDAMYCINUM

Opis produktu

Opis

Clindamycin-MIP 600 mg, 16 tabletek powlekanych

Wskazania

Zakażenia bakteryjne spowodowane szczepami wrażliwymi na klindamycynę: zakażenia kości i stawów, zakażenia ucha, nosa oraz gardła, zakażenia w obrębie zębów i odzębowe zapalenia kości szczęki i żuchwy, zakażenia dolnych dróg oddechowych, zakażenia w obrębie jamy brzusznej, zakażenia w obrębie miednicy i żeńskich narządów płciowych, zakażenia skóry i tkanek miękkich, płonica. W przypadku ciężkiego zakażenia zaleca się zastosowanie leku w postaci dożylniej zamiast doustnej.

Dawkowanie

W zależności od ciężkości i lokalizacji zakażenia u dzieci w wieku powyżej 5 lat stosuje się od 8 mg do 25 mg klindamycyny na kg mc. Dawkę dobową podaje się w 3 lub 4 dawkach podzielonych. Tabl. powl. nie są odpowiednie do stosowania u dzieci w wieku poniżej 5-6 lat, które mogą mieć trudności w połknięciu leku. W przypadku podawania dzieciom klindamycyny w postaci tabl. powl. często nie można uzyskać precyzyjnego dawkowania. W zależności od ciężkości i lokalizacji zakażenia u dorosłych i młodzieży w wieku powyżej 14 lat stosuje się od 600 mg do 1,8 g klindamycyny na dobę. Dawkę dobową podaje się w 3-4 dawkach podzielonych. W razie konieczności zastosowania dawki mniejszej niż 1,2 g/dobę a także u dzieci w wieku poniżej 14 lat należy zastosować produkt leczniczy z mniejszą zawartością substancji czynnej. Dawkowanie u pacjentów z niewydolnością wątroby. U pacjentów ze średnio ciężką lub ciężką niewydolnością wątroby okres półtrwania klindamycyny w surowicy jest wydłużony. Jeżeli klindamycynę podaje się co 8 h, zmniejszenie dawki nie jest zwykle konieczne. U pacjentów z ciężką niewydolnością wątroby należy kontrolować stężenie leku w osoczu krwi. W zależności od wyników, może być konieczne zmniejszenie dawki lub wydłużenie odstępu między poszczególnymi dawkami. Dawkowanie u pacjentów z niewydolnością nerek. U pacjentów z niewydolnością nerek okres półtrwania jest wydłużony. Zmniejszenie dawki nie jest konieczne w przypadku lekkiej lub średnio ciężkiej niewydolności. Jednak u pacjentów z ciężką niewydolnością nerek lub bezmoczem należy kontrolować stężenie leku w osoczu krwi – w zależności od wyników tych badań może być konieczne zmniejszenie dawki lub wydłużenie odstępu między poszczególnymi dawkami od 8 do 12 h. Dawkowanie u pacjentów poddawanych hemodializie.

Hemodializa nie usuwa klindamycyny z krwi, dlatego nie są konieczne dodatkowe dawki przed rozpoczęciem dializy lub po dializie.

Uwagi

Tabletkę należy połączyć popijając płynem (np. szklanką wody). Produkt leczniczy można przyjmować niezależnie od posiłków.

Przeciwwskazania

Nadwrażliwość na klindamycynę lub linkomycynę (z powodu alergii krzyżowej) lub na którąkolwiek substancję pomocniczą.

Ostrzeżenia specjalne / Środki ostrożności

Produkt leczniczy w tabletkach powlekanych należy stosować ze szczególną ostrożnością w następujących przypadkach: zaburzenia czynności wątroby; zaburzenia przewodnictwa nerwowo-mięśniowego (np. myasthenia gravis i choroba Parkinsona), przebyte wcześniej choroby żołądka i jelit (np. wcześniejsze zapalenie jelita grubego). Stosowanie w okresie ciąży i laktacji. W trakcie długotrwałego (dłuższego niż 3 tyg.) stosowania produktu leczniczego wskazana jest okresowa kontrola obrazu krwi, czynności wątroby oraz nerek. Długotrwałe i wielokrotne stosowanie klindamycyny może prowadzić do zakażenia i nadmiernego rozwoju opornych bakterii lub drożdżaków, zwłaszcza w obrębie skóry lub błon śluzowych. Może wystąpić rzekomobłoniaste zapalenie jelit spowodowane toksynami nadmiernie namnożonych w jelicie pałeczek *Clostridium difficile*. Należy wówczas odstawić lek i w zależności od ciężkości przebiegu zapalenia zastosować skuteczny antybiotyk lub chemioterapeutyk oraz w razie konieczności odpowiednie leczenie objawowe. Leki hamujące perystaltykę jelit są przeciwwskazane. W przypadku wstrząsu anafilaktycznego należy odstawić lek i zapewnić odpowiednią pomoc medyczną (np. adrenomimetyki, leki antyhistaminowe, kortykosteroidy lub w razie konieczności, oddech kontrolowany). Klindamycynę zwykle można stosować u pacjentów uczulonych na penicylinę. Występowanie reakcji alergicznych na klindamycynę u osób uczulonych na penicylinę (tzw. alergia krzyżowa) zwykle nie występuje z powodu strukturalnych różnic pomiędzy obiema substancjami. W pojedynczych przypadkach obserwowano jednak anafilaksję podczas leczenia klindamycyną pacjentów z alergią na penicylinę. Należy to wziąć pod uwagę przed rozpoczęciem leczenia klindamycyną pacjentów uczulonych na penicylinę. Klindamycyny nie należy stosować w leczeniu ostrych wirusowych zakażeń dróg oddechowych. Klindamycyna nie osiąga stężenia terapeutycznego w płynie mózgowo-rdzeniowym, dlatego leku nie należy stosować w leczeniu zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych.

Interakcje

Klindamycyny nie należy stosować jednocześnie z antybiotykami makrolidowymi (np. erytromycyną), z powodu antagonistycznego działania obserwowanego *in vitro*. Drobnoustroje odporne na linkomycynę wykazują również oporność na klindamycynę (tzw. oporność krzyżowa). Klindamycyna ma właściwości hamowania przewodnictwa nerwowo-mięśniowego, co może wzmacniać działanie środków zwiotczających (np. eteru, tubokuraryny, halogenu pankuronowego). Dlatego podczas operacji może dojść do nieoczekiwanych sytuacji zagrożenia życia pacjenta. Skuteczność antykoncepcyjnych środków hormonalnych podczas jednoczesnego stosowania z klindamycyną nie jest pewna. Dlatego też w czasie leczenia klindamycyną należy stosować dodatkowe środki antykoncepcyjne.

Ciąża i laktacja

W badaniach przeprowadzonych u ludzi nie wykryto teratogennego działania leku. Należy jednak starannie rozważyć współczynnik korzyści i zagrożeń wynikających ze stosowania klindamycyny podczas ciąży i karmienia piersią. Klindamycyna przenika do mleka kobiecego. U noworodka karmionego piersią może wystąpić nadwrażliwość, biegunka oraz zakażenie drożdżakami.

Przedawkowanie

Objawy przedawkowania i zatrucia klindamycyną nie są znane. W przypadku przedawkowania leku podanego doustnie (tabletki powlekane) zalecane jest płukanie żołądka. Klindamycyny nie można usunąć z krwi poprzez dializę lub dializę otrzewnową. Specyficzne antidotum nie jest znane.

Działanie

Klindamycyna jest półsyntetyczną pochodną linkomycyny. Należy do grupy linkozamidów, które jako piranozydy nie wykazują podobieństwa do innych antybiotyków. W zależności od wrażliwości drobnoustroju i stężenia antybiotyku klindamycyna może działać bakteriostatycznie lub bakteriobójczo. Klindamycyna działa na takie drobnoustroje, jak: gronkowce (*Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis*), *Streptococcus pneumoniae* (u pneumokoków opornych na penicylinę wykryto częściową oporność na klindamycynę), *Streptococcus pyogenes* z grupy A, *Streptococcus viridans*, *Bacteroides* spp., *Fusobacterium* spp., *Actinomycetes* spp.,

Peptococcus spp., Peptostreptococcus spp., Propionibacterium, Mycoplasma hominis. Wrażliwość bakterii Clostridium spp. jest różna, niektóre gatunki są odporne na klindamycynę. Oporność wtórna rozwija się rzadko. Do szczepów opornych należą Enterococcus spp. (E. faecalis, E. faecium), Neisseria spp. (np. N. gonorrhoeae, N. meningitidis), Haemophilus spp., Escherichia coli, Klebsiella, Enterobacter, Serratia, Proteus spp., Pseudomonas, Salmonella, Shigella i Nocardia.

Skład

1 tabletkę powlekana zawiera lub 600 mg klindamycyny.

Powyższe dane mają charakter informacyjny i nie mogą zastąpić przeczytania ulotki leku ani wizyty u lekarza. Pełny wykaz informacji dotyczących stosowania leku znajduje się na ulotce produktu, dlatego zawsze przed użyciem zapoznaj się z treścią ulotki dołączonej do opakowania bądź skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą, gdyż każdy lek niewłaściwie stosowany zagraża Twojemu życiu lub zdrowiu.