

# Medicamentos contra el VIH



**Español**  
Primera edición  
2010

# Reconocimientos

Escrito por Michael Carter

Primera edición en español: 2010

Adaptada de la 10ª edición en inglés: 2010

Agradecemos a gTt la traducción de este recurso.



[www.gtt-vih.org](http://www.gtt-vih.org)

Contenido y diseño financiado por el Programa de Prevención del VIH Pan-London del NHS (Reino Unido) y el Departamento de Salud del Reino Unido.

Traducción financiada por Merck, Sharp and Dohme (MSD).

Este folleto puede consultarse en letra de tamaño grande usando el fichero pdf de nuestro sitio web: **[www.aidsmap.com](http://www.aidsmap.com)**.

La información de este folleto refleja la práctica recomendada para el tratamiento y atención del VIH en Europa.

# Medicamentos contra el VIH

Este folleto pretende ser un punto de partida para todas las personas que deseen saber sobre los tratamientos contra el VIH. Ofrece información básica sobre los fármacos que combaten el virus (conocidos como antirretrovirales) y se ocupa brevemente de la dosificación, efectos secundarios, interacciones y resistencias a fármacos.

La información contenida en este folleto ha sido revisada por un equipo de médicos expertos. Para obtener más detalles sobre los efectos secundarios y las interacciones farmacológicas, puedes consultar los prospectos informativos que los fabricantes de medicamentos incluyen en todos sus productos.

Esta información era correcta en el momento de ir a imprenta (febrero de 2010). El folleto incluye datos sobre fármacos cuyo uso ha sido aprobado en la Unión Europea.

Este folleto ha sido elaborado para ayudarte a decidir qué preguntas puedes plantear a tu médico sobre cualquier tratamiento que pudieras estar valorando. No obstante, nuestra intención no es sustituir el diálogo con el médico sobre tu medicación.

# Índice

---

<b>VIH y medicamentos contra el VIH</b>	<b>1</b>
● Cómo funcionan los fármacos antirretrovirales	1
● El objetivo del tratamiento	1
● Cuando iniciar el tratamiento	2
● La importancia de realizar revisiones periódicas	7
● Monitorizar la seguridad y eficacia del tratamiento anti-VIH	7
● Preparado para iniciar el tratamiento contra el VIH	8
● Tomar el tratamiento anti-VIH	9
● Efectos secundarios	10
● Interacciones entre fármacos	11
● Tratamiento anti-VIH y embarazo	14
● Nombres de los fármacos anti VIH	16

---

## **Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleósido/nucleótido (ITIN/ITINT) 18**

● Atripla	18
● Combivir	20
● Kivexa	21
● Trizivir	22
● Truvada	23
● 3TC	23
● Abacavir	24
● AZT	25
● d4T	26
● ddl	28
● Comprimidos de ddl	28
● Cápsulas de ddl	30
● FTC	31
● Tenofovir	32

---

**Inhibidores de la transcriptasa inversa no análogos de nucleósido (ITINN) 33**

- Efavirenz 33
- Etravirina 35
- Nevirapina 36

---

**Inhibidores de la proteasa 38**

- Atazanavir 38
- Darunavir 40
- Fosamprenavir 40
- Indinavir 41
- Lopinavir/ritonavir (como Kaletra) 43
- Nelfinavir 45
- Ritonavir 46
- Saquinavir 47
- Tipranavir 48

<b>Inhibidores de la fusión y de la entrada</b>	<b>50</b>
● T-20	50
● Maraviroc	52
<b>Inhibidores de la integrasa</b>	<b>53</b>
● Raltegravir	53
<b>Resumen</b>	<b>55</b>
<b>Glosario</b>	<b>56</b>

# VIH y medicamentos contra el VIH

El VIH es un virus que afecta al sistema inmunitario –el mecanismo de defensa del organismo frente a las infecciones y las enfermedades-. Si tienes VIH, existen fármacos que puedes tomar para reducir el nivel de virus en el cuerpo. Al hacerlo, se puede ralentizar o prevenir el daño causado al sistema inmunitario. Estos fármacos no curan, pero pueden ayudarte a que te mantengas sano y prolongues tu vida. Los medicamentos contra el VIH son conocidos también como fármacos antirretrovirales.

### Cómo funcionan los fármacos antirretrovirales

El VIH infecta principalmente a unas células

del sistema inmunitario denominadas CD4. A lo largo de muchos años de infección por el virus, el número de células CD4 disminuye de forma lenta, pero continua, y el sistema inmunitario se debilita. Si no se hace nada para retrasar o interrumpir esta destrucción del sistema inmunitario, se produce una afección médica denominada sida (síndrome de inmunodeficiencia adquirida), debido a que tu organismo ya no es capaz de combatir las infecciones. Los fármacos antirretrovirales actúan interrumpiendo este proceso.

### El objetivo del tratamiento

Una persona con VIH sin tratar puede tener miles o incluso millones de partículas virales en cada mililitro de sangre. El objetivo del tratamiento es reducir la cantidad de VIH a un

## VIH y medicamentos contra el VIH

---

límite muy bajo, inferior a 50 copias/mL de sangre (lo que se conoce como nivel 'indetectable'), aunque actualmente algunos centros de tratamiento del VIH están utilizando técnicas que permiten detectar hasta 40 copias/mL.

Para que tengas la mayor posibilidad de reducir la cantidad de VIH en sangre a unos niveles muy bajos, tu médico te recomendará que tomes una combinación potente de al menos 3 fármacos antirretrovirales. Una vez tu carga viral (la cantidad de VIH en sangre) haya disminuido, tu sistema inmunitario debería comenzar a recuperarse y probablemente mejore tu capacidad para combatir las infecciones.

### Quando iniciar el tratamiento

No se sabe con seguridad cuál es el mejor momento para iniciar el tratamiento con los fármacos antirretrovirales. Esto implica que tu médico y tú tendréis que sopesar los pros y contras de iniciar el tratamiento en un momento dado o esperar a más adelante.

No obstante, las actuales directrices europeas sobre tratamiento del VIH recomiendan que inicies la terapia antirretroviral de forma inmediata si te encuentras enfermo debido al virus o si padeces alguna enfermedad definitiva de sida.

Si no presentas ningún síntoma, estas directrices recomiendan que inicies el tratamiento cuando tu recuento de CD4

## VIH y medicamentos contra el VIH

---

ronde las 350 células/mm<sup>3</sup>. Tu médico debería empezar a hablar contigo sobre el tratamiento anti-VIH cuando tu nivel de células CD4 esté próximo a ese valor y es recomendable que comiences dicho tratamiento tan pronto como te sientas preparado.

Si deseas más información sobre los recuentos de CD4 y las pruebas de carga viral, puedes encontrarla en el folleto de NAM: *CD4, carga viral y otras pruebas*.

### ¿Recién infectado por VIH?

El periodo que comprende los seis meses siguientes al momento de la infección por VIH se denomina fase de infección primaria. No existe ninguna prueba definitiva de que tomar el tratamiento en ese momento aumente las

posibilidades de disfrutar de una vida más larga y saludable. No obstante, algunos médicos consideran que el tratamiento en dicha etapa puede ofrecer una oportunidad única de controlar el VIH (que se perdería más adelante por el daño continuo que sufre tu sistema inmunitario debido al virus, haciendo que sea menos capaz de combatir la infección).

Con independencia de tu recuento de células CD4, si estás considerando iniciar el tratamiento durante el periodo próximo al momento de la infección, deberías hacerlo lo antes posible y, desde luego, en los primeros seis meses tras adquirir el VIH. Hay ensayos clínicos en marcha para valorar la eficacia de tomar el tratamiento antirretroviral en esta etapa y quizá te interese participar en alguno de ellos.

## VIH y medicamentos contra el VIH

---

Hay que sopesar los posibles beneficios de tomar el tratamiento en esta etapa frente al riesgo de los efectos secundarios. Por ejemplo, la terapia puede reducir tu calidad de vida en un momento en el que el VIH no lo haría.

Un número muy reducido de personas se pone realmente enferma durante la fase de infección primaria por VIH. Se recomienda que tomes el tratamiento antirretroviral en ese momento si:

- Desarrollas una enfermedad definitoria de sida.
- Presentas algún problema en el cerebro relacionado con el VIH.
- Tienes un recuento de CD4 inferior a 200 células/mm<sup>3</sup> (el nivel relacionado con un

riesgo real de enfermarse debido al virus) durante tres meses o más.

No obstante, la mayor parte de las personas no descubren que tienen VIH en esta etapa tan temprana y quizá no lo averigüen hasta transcurridos algunos meses o incluso años desde el momento de la infección.

### ¿Hace seis meses o más que tienes el VIH?

Ciertamente sería ideal iniciar el tratamiento antes de que el recuento de CD4 caiga por debajo de las 200 células/mm<sup>3</sup>. Si comienzas la terapia antirretroviral cuando tu nivel de CD4 está por debajo de ese valor, corres un riesgo mayor de enfermarse (o incluso morir) a corto plazo que si lo haces cuando tu recuento de CD4 aún está por encima de 200 células/mm<sup>3</sup>.

## VIH y medicamentos contra el VIH

---

Los médicos consideran que la eficacia a largo plazo del tratamiento antirretroviral se ve mejorada si se inicia cuando el recuento de CD4 ronda las 350 células/mm<sup>3</sup>. Las directrices de tratamiento europeas recomiendan comenzar la terapia anti-VIH cuando el nivel de CD4 esté en torno a las 350 células/mm<sup>3</sup>. Si empiezas el tratamiento en ese momento, disminuirá el riesgo de enfermarse debido al VIH, y también de sufrir otras enfermedades graves.

Puede ser una buena idea hablar con tu médico sobre el recuento de CD4 y el mejor momento para iniciar el tratamiento.

Es posible que también desees valorar la posibilidad de empezar a tomar antes el tratamiento si también estás infectado por

el virus de la hepatitis C (VHC), ya que la enfermedad hepática empeora cuando los recuentos de CD4 son más bajos. También es recomendable iniciar antes el tratamiento si corres el riesgo de sufrir dolencias cardíacas o renales.

Si se te aconseja iniciar el tratamiento, pero decides no hacerlo, deberías revisar tu decisión cada cierto tiempo y hacer un seguimiento de los recuentos de CD4 y el nivel de carga viral con más frecuencia de la que se recomienda habitualmente: por ejemplo, cada dos meses.

**¿Has estado infectado por VIH durante más de seis meses y has enfermado debido al virus?**

Con independencia de tu recuento de CD4, los médicos recomiendan que tomes el

## VIH y medicamentos contra el VIH

---

tratamiento antirretroviral si enfermas debido al VIH.

Si tu recuento de CD4 está por debajo de 200 células/mm<sup>3</sup>, deberías iniciar el tratamiento antirretroviral de forma inmediata. Esto se debe a que cuando el nivel de CD4 es tan bajo, corres el riesgo de desarrollar enfermedades potencialmente mortales. Es posible que también tengas que tomar pequeñas dosis de antibióticos para prevenir el desarrollo de algunas infecciones (“profilaxis”) hasta que tu recuento de CD4 aumente hasta unas 250 células/mm<sup>3</sup>.

No obstante, lo ideal sería empezar a tomar el tratamiento antirretroviral cuando el recuento de CD4 ronde las 350 células/mm<sup>3</sup>, ya que

así se reduce el riesgo de enfermar debido al VIH y también se hace menos probable que desarrolles otras enfermedades graves.

No obstante, una posible excepción a esta recomendación podría darse si tienes tuberculosis. Es posible que se produzcan interacciones entre los fármacos antirretrovirales y los principales medicamentos empleados contra la tuberculosis. Por este motivo, muchos médicos recomiendan retrasar el tratamiento anti-VIH hasta que el paciente haya tomado al menos dos meses de tratamiento antituberculoso. Del mismo modo, si te infectas por tuberculosis cuando ya estás tomando el tratamiento para el VIH, sería recomendable que dejaras los fármacos antirretrovirales durante los primeros dos meses de terapia antituberculosa.

## VIH y medicamentos contra el VIH

---

Puedes encontrar más información a este respecto en el folleto de NAM: *VIH y tuberculosis*.

### La importancia de realizar revisiones periódicas

Si tienes VIH, deberías acudir al médico de forma regular para realizar revisiones. La mayoría de los pacientes infectados por el virus acuden a hospitales especializados y cuentan con médicos y profesionales sanitarios con experiencia en la atención del VIH. Aunque prefieras no tomar tratamiento antirretroviral en esta etapa, los análisis de sangre periódicos te servirán para conocer la salud de tu sistema inmunitario y si la infección está progresando.

### Monitorizar la seguridad y eficacia del tratamiento anti-VIH

Antes de empezar a tomar una combinación de fármacos antirretrovirales -o de cambiar a una nueva-, deberías realizar una serie de análisis de sangre. Las pruebas de carga viral y de recuento de CD4 permitirán conocer la progresión de la infección por VIH.

Es posible que tu médico también compruebe si el VIH ha desarrollado resistencia a algún fármaco antirretroviral. En ocasiones, además se realiza una prueba genética (denominada HLA-B\*5701) para comprobar si tienes más probabilidades de desarrollar una reacción alérgica al fármaco abacavir (*Ziagen* y también pastillas combinadas *Kivexa* y *Trizivir*). Esta prueba resulta más precisa en personas de

## VIH y medicamentos contra el VIH

---

etnia blanca por lo que todavía se necesita más información sobre su eficacia en pacientes de origen africano o asiático.

Cuando inicias la toma de una combinación de fármacos o cambias a una nueva, debería comprobarse tu nivel de carga viral y de CD4 en el primer mes de tratamiento, para verificar que la terapia esté funcionando. Por lo general, se realizan pruebas cada tres meses, aunque algunos médicos pueden solicitarlas con mayor frecuencia al principio y luego reducirla una vez estés adaptado al tratamiento y respondiendo bien.

Tan pronto como recibas el tratamiento antirretroviral, es posible que se hagan pruebas para medir la función hepática y renal

y comprobar los niveles de grasa y azúcares en sangre, para valorar los efectos de los fármacos sobre el funcionamiento normal de tu organismo.

La atención del VIH también implica la realización de diversos análisis de rutina. Se realizan para hacer un seguimiento de tu salud general y comprobar si el tratamiento está provocando algún efecto secundario.

Si deseas más información, puedes consultar el folleto de NAM: *CD4, carga viral y otras pruebas*.

### **Preparado para iniciar el tratamiento contra el VIH**

Tomar una terapia antirretroviral constituye

## VIH y medicamentos contra el VIH

---

un compromiso duradero. Una vez empieces a tomar los fármacos, es recomendable que sigas el tratamiento en el futuro previsible.

Hay más probabilidades de que tomes el tratamiento anti-VIH de forma correcta si participas en las decisiones respecto al momento de su inicio y de qué fármacos lo componen.

Ser sincero sobre tus hábitos de vida contigo mismo y con tu médico puede ser útil para garantizar que empieces con una combinación de fármacos que sea adecuada para ti. Por tanto, sería recomendable que no te impusieras metas no realistas y que meditaras sobre cómo encajará la toma de la medicación en tus patrones de comida y sueño, además de en tu

vida laboral, familiar y social. Es muy posible que esté disponible una terapia combinada que te permita no tener que cambiar tus hábitos de vida en absoluto, o sólo tener que hacer pequeñas modificaciones en tu rutina diaria.

### Tomar el tratamiento anti-VIH

Es muy importante que no te saltes las dosis de tus fármacos anti-VIH y que te las tomes tal y como se prescribieron. Si te saltas alguna dosis o no tomas los medicamentos del modo en que está pautado, corres un mayor riesgo de que el VIH desarrolle resistencia a los fármacos, lo que reducirá su eficacia a largo plazo.

Para garantizar que tomas la combinación correcta de fármacos antirretrovirales, antes de iniciar el tratamiento deberías hacer una

## VIH y medicamentos contra el VIH

---

prueba para ver si tu virus ya presenta alguna resistencia (existe la posibilidad de adquirir una cepa del VIH que ya haya desarrollado resistencia a algunos fármacos).

Si tienes que cambiar el tratamiento anti-VIH porque tu carga viral vuelve a ser detectable (véase *El objetivo del tratamiento*, más arriba), la elección de los nuevos fármacos debería guiarse por la realización de otra prueba de resistencia en ese momento.

Aunque tu virus sea resistente a varios fármacos, conviene tener en cuenta que en los últimos años se han desarrollado importantes medicamentos anti-VIH nuevos. Alcanzar una carga viral indetectable constituye un objetivo realista para casi todos los pacientes,

incluyendo aquellos que han tomado muchos tratamientos diferentes en el pasado y su virus ha desarrollado resistencias.

Si encuentras dificultades para adaptarte a la rutina del tratamiento, puedes consultar a tu médico o farmacéutico sobre combinaciones alternativas que te resulten más fáciles de tomar. Existen muchos consejos y ayudas que pueden mejorar tu capacidad para tomar los fármacos tal y como corresponde. Para obtener más información, puedes consultar con el equipo médico que te trata.

### Efectos secundarios

Con cierta frecuencia, los pacientes sufren efectos secundarios cuando toman fármacos antirretrovirales, especialmente durante las

## VIH y medicamentos contra el VIH

---

primeras semanas de tratamiento. Tu médico puede prescribirte diversos medicamentos para ayudarte a afrontar este periodo inicial.

Los efectos secundarios declarados de forma más habitual incluyen dolor de cabeza, náuseas, diarrea y cansancio. No tienes que limitarte a "sonreír y aguantar" los efectos secundarios. Procura informar de ellos a tu médico con rapidez, especialmente en caso de exantema (*rash*) o fiebre.

En este folleto, hemos hecho una lista de los efectos secundarios más habituales, los que afectaron a un 5-10% de las personas durante los ensayos clínicos realizados durante el desarrollo del fármaco. También incluimos detalles de efectos secundarios más raros,

en caso de que sean potencialmente peligrosos.

Puedes encontrar más información sobre los efectos secundarios y cómo manejarlos en el folleto de NAM: *Efectos secundarios*.

### Interacciones entre fármacos

Tomar dos o más fármacos distintos al mismo tiempo puede producir una modificación de su eficacia (o de los efectos secundarios) de uno o más de esos medicamentos. Algunos fármacos -con y sin receta- no deberían tomarse al mismo tiempo que determinados antirretrovirales.

Por tanto, es importante que tu médico y tu farmacéutico estén al tanto de todos los fármacos y sustancias que estés tomando,

## VIH y medicamentos contra el VIH

---

incluyendo los medicamentos recetados por otro médico, los comprados sin receta, los tratamientos herbales y alternativos y las drogas recreativas.

Algunos fármacos antirretrovirales pueden reducir o aumentar los niveles de otros fármacos anti-VIH. Algunos de estos medicamentos pueden interactuar con otras medicinas usadas habitualmente en el tratamiento del VIH.

Existen combinaciones de fármacos que están contraindicadas, lo que significa que no deberías tomarlos juntos. Entre los motivos para ello se cuentan efectos secundarios o interacciones graves que pueden hacer que uno o ambos fármacos resulten ineficaces.

Otras interacciones resultan menos peligrosas, pero sigue siendo necesario tomárselas en serio. Los niveles en sangre de uno o ambos fármacos pueden verse afectados y es posible que sea preciso ajustar sus dosis.

Algunas interacciones entre fármacos pueden suponer una mayor probabilidad de desarrollar determinados efectos secundarios, como la neuropatía periférica.

Tu médico especialista en VIH o tu farmacéutico comprobarán las posibles interacciones antes de que inicies el tratamiento con un nuevo fármaco.

Si cualquier otro profesional sanitario te receta un medicamento, es importante que

## VIH y medicamentos contra el VIH

---

sepa los fármacos que estás tomando para tratar el VIH. Por ejemplo, se sabe que los tratamientos para la disfunción eréctil (con fármacos como *Viagra*) pueden interactuar con los inhibidores de la proteasa o los inhibidores de la transcriptasa inversa no análogos de nucleósido (ITINN). Estas interacciones pueden incrementar los niveles de *Viagra* (u otros fármacos similares) en sangre, lo que aumenta el riesgo de efectos secundarios.

Algunos fármacos antirretrovirales pueden interactuar con los antihistamínicos, los tratamientos para la indigestión o las estatinas -fármacos empleados para controlar el colesterol (niveles de lípidos)-. Estos tratamientos pueden ser recetados o comprados sin receta en una farmacia. Si estás

usando estos medicamentos, deberías avisar al especialista en VIH o al farmacéutico de modo que puedan comprobar la existencia de posibles interacciones y recomendar el tratamiento más adecuado. También es posible que cuando los estés comprando, decidas avisar al farmacéutico sobre los fármacos anti-VIH que estás tomando. Estos profesionales a menudo cuentan con una zona privada para las consultas. Para mantener la confidencialidad, quizá prefieras escribir el nombre de los fármacos y dárselos al farmacéutico. A pesar de todo, si tienes que mencionar en alto el nombre de los fármacos antirretrovirales, es muy poco probable que otro cliente que te oiga sepa para qué se emplean.

Se sabe poco sobre las interacciones con las drogas recreativas. Sin embargo, si consumes

## VIH y medicamentos contra el VIH

---

estas sustancias, es conveniente comentarlo con tu médico, farmacéutico del VIH u otro miembro del equipo sanitario que te atienda.

Los fármacos antirretrovirales también pueden interactuar con los tratamientos herbales o alternativos. Se sabe que la hierba de San Juan (o hipérico, utilizado como antidepresivo) reduce los niveles en sangre de ITINN e inhibidores de la proteasa. Las cápsulas de ajo evitan que el inhibidor de la proteasa saquinavir actúe de forma adecuada y se cree que pueden tener también un efecto similar sobre otros fármacos de esta familia. Estudios *in vitro* han indicado que la patata africana y la *Sutherlandia* interfieren con la capacidad del organismo para procesar los inhibidores de la proteasa y los ITINN.

Las interacciones pueden suceder incluso con medicamentos que no se toman por vía oral. Por ejemplo, ritonavir puede interactuar con los sprays nasales e inhaladores que contienen fluticasona (por ejemplo: *Flixotide*, *Seretide* y *Flixonase*), provocando efectos secundarios graves.

### Tratamiento anti-VIH y embarazo

Actualmente, los fármacos antirretrovirales se emplean de forma habitual durante el embarazo como un modo eficaz de prevenir la transmisión del VIH de madre a hijo. Aunque aún no están claros los efectos a largo plazo sobre el bebé, los datos disponibles hasta ahora sugieren que el tratamiento anti-VIH durante el embarazo resulta seguro. La terapia antirretroviral en esta etapa reduce en gran

## VIH y medicamentos contra el VIH

---

medida el riesgo de transmisión del virus al bebé, por lo que los beneficios compensan los riesgos. Por lo general, no se emplea el

Para aumentar las probabilidades de que todos los fármacos funcionen de forma eficaz y minimizar la posibilidad de que surjan efectos secundarios, procura asegurarte de que tu médico está al tanto de **todos** los medicamentos que tomas. Esto incluye los medicamentos prescritos, los que has comprado sin receta, las terapias herbales o tradicionales y las drogas recreativas. También deberías ser prudente antes de tomar algún fármaco nuevo (tanto si lo compras tú mismo como si te lo receta un médico o un dentista).

tratamiento durante los primeros tres meses de embarazo a menos que la mujer ya estuviera tomándolo antes. Lo habitual es que las mujeres embarazadas inicien el tratamiento antirretroviral al comienzo del séptimo mes de gestación, a no ser que tengan que tomarlo antes por su propia salud.

A medida que la salud de la mujer mejora con la terapia, su fertilidad puede aumentar también. Se recomienda que las mujeres que están planeando tener hijos, o las que pueden concebir, consulten sus opciones de tratamiento con sus médicos antes de quedarse embarazadas. Uno de los motivos para ello es que algunos fármacos antirretrovirales (por ejemplo efavirenz, presente en *Sustiva* o *Stocrin*, y también en la pastilla combinada

## VIH y medicamentos contra el VIH

---

*Atripla*) en general no se recomiendan a las mujeres que planeen un embarazo. Si te quedas embarazada, deberías avisar inmediatamente a tu médico o al equipo sanitario que te atienda.

Los anticonceptivos hormonales son menos eficaces cuando se toman con muchos de los fármacos anti-VIH, debido a las interacciones. Hay otras formas de anticoncepción que no se ven afectadas por el tratamiento antirretroviral.

No existen pruebas de que el tratamiento del padre aumente el riesgo de defectos de nacimiento en el bebé.

### Nombres de los fármacos anti-VIH

Los productos farmacéuticos reciben varios nombres:

- Primero, un nombre durante la fase de investigación basado en su composición química o en el fabricante. Por ejemplo: DMP266.
- Segundo, un nombre genérico que es común para todos los productos con la misma composición química. Por ejemplo: efavirenz.
- Tercero, un nombre comercial que pertenece a una empresa en particular. El nombre comercial empieza con mayúscula y por lo general se escribe en itálica. Por ejemplo: *Sustiva*

En este folleto, en cada apartado dedicado a un fármaco se enumeran todos sus nombres. La denominación más habitual de cada fármaco es la que se usa posteriormente en el texto.

## VIH y medicamentos contra el VIH

---

### Tipos de fármacos antirretrovirales

Existen cinco tipos principales ('clases' o 'familias') de fármacos antirretrovirales:

Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleósido (ITIN), que actúan sobre una proteína del VIH denominada transcriptasa inversa, e inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleótido (ITINt), que actúan de modo muy similar a los ITIN.

Esta familia de fármacos constituye la 'base' de la terapia anti-VIH combinada y, por lo general, se toma en una pastilla que combina varios fármacos.

Inhibidores de la transcriptasa inversa no análogos de nucleósido (ITINN), que también

actúan sobre la transcriptasa inversa, pero de un modo distinto a los ITIN e ITINt.

Inhibidores de la proteasa (IP), que actúan sobre una proteína del VIH llamada proteasa.

Inhibidores de la fusión y la entrada. Estos fármacos actúan sobre el punto en el que el VIH se une a las células del sistema inmunitario, o se fijan a la superficie del VIH, para evitar que el virus se adhiera a las células humanas.

Inhibidores de la integrasa. Estos fármacos actúan sobre una proteína del VIH denominada integrasa y evitan que el material genético del VIH se inserte en las células humanas.

Cada familia de fármacos ataca al VIH de un

modo distinto. Por lo general se combinan fármacos de dos (o en ocasiones tres) familias para garantizar un efecto potente sobre el virus.

## Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleósido/nucleótido (ITIN/ITINt)

Actualmente, la mayoría de los pacientes toman estos fármacos combinados en una pastilla de dosis fija. Estas pastillas combinadas son las primeras que se enumeran, pero también hay entradas separadas para los fármacos individuales.

### **Atripla**

*Atripla* proporciona una terapia anti-VIH combinada completa en un único comprimido, que se toma una vez al día. Combina 200mg de

## Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleósido/nucleótido (ITIN/ITINT)

---

FTC, 300mg de tenofovir y 600mg del ITINN efavirenz. La dosis consiste en un comprimido oval de color rosa una vez al día.

**Efectos secundarios:** Náuseas y diarrea, alteraciones del estado de ánimo y del sueño (debido a efavirenz), dolor de cabeza y cambios de la función renal (debidos a tenofovir). La mayoría de los pacientes experimenta estos efectos secundarios poco después de iniciar el tratamiento. Con frecuencia disminuyen o desaparecen tras las primeras semanas de tratamiento. Tu médico puede darte algún remedio para ayudarte a controlarlos.

Entre los efectos secundarios menos habituales se incluyen cambios del metabolismo óseo y de la función renal (posiblemente provocados

ambos por tenofovir). Se debería hacer un seguimiento de éstos como parte de la atención rutinaria del VIH.

**Consejos para su toma:** Consiste en una única toma al día. En Europa se recomienda que *Atripla* se administre con el estómago vacío. Muchas personas toman este fármaco al irse a la cama.

**Resistencia:** Por lo general, la resistencia a efavirenz también provoca resistencia a otro ITINN llamado nevirapina. No obstante, es probable que etravirina, otro ITINN más reciente, siga siendo eficaz.

**Principales interacciones con fármacos:** Antibióticos; es necesario un seguimiento

## Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleósido/nucleótido (ITIN/ITINT)

---

estrecho o un ajuste de dosis cuando se toma con claritromicina, rifabutina o rifampicina.

Antihistamínicos; no se debería tomar con astemizol o terfenadina.

Fármacos para la disfunción eréctil; es necesario ajustar las dosis.

Fármacos para rebajar el nivel de lípidos; es necesario un seguimiento estrecho o un ajuste de las dosis cuando se toma con atorvastatina, pravastatina o simvastatina.

### **Combivir**

Es una combinación de AZT y 3TC. La dosificación consiste en un comprimido de color blanco (150mg de 3TC y 300mg de AZT) dos veces al día.

**Efectos secundarios:** Náuseas y diarrea, dolor de cabeza, lipoatrofia (un tipo de pérdida de grasa provocada por AZT) -motivo por el cual no se recomienda usar *Combivir* si existen otras opciones disponibles-. Otro efecto secundario poco habitual, pero posible, de 3TC es el daño en los nervioso de pies, parte inferior de las piernas y manos. AZT también puede provocar anemia.

**Consejos para su toma:** Un comprimido dos veces al día con o sin comida.

### **Principales interacciones con fármacos:**

Antibióticos; es necesario realizar un seguimiento estrecho o un ajuste de las dosis cuando se toma con claritromicina, dapsona, rifampicina o *Septtrin/Bactrim*.

## Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleósido/nucleótido (ITIN/ITINT)

---

### **Kivexa**

Este fármaco combina 3TC y abacavir. La dosis de *Kivexa* consiste en un comprimido de color naranja (600mg de abacavir y 300mg de 3TC) una vez al día.

**Efectos secundarios:** Abacavir puede provocar una grave reacción de hipersensibilidad, que está relacionada con la presencia de un gen en particular. Antes de iniciar el tratamiento con *Kivexa* (o cualquier régimen que contenga abacavir) deberías realizar una prueba para comprobar si tienes el gen HLA B\*5701. Si el resultado es positivo **NO DEBES** tomar *Kivexa*. Por otro lado, si el resultado de la prueba es negativo, probablemente sea seguro tomar este fármaco, pero deberías avisar inmediatamente a tu médico si desarrollas

síntomas como exantema (*rash*), fiebre o dolor de cabeza.

También puede producir náuseas y diarrea, dolor de cabeza o cansancio. Algunos estudios (aunque no todos) han vinculado el uso de abacavir con un mayor riesgo de ataque al corazón. Por este motivo, este fármaco no sería una buena opción si ya presentas otros factores de riesgo de sufrir problemas cardiacos.

**Consejos para su toma:** Tomar un comprimido, una vez al día, con o sin comida.

### **Principales interacciones con fármacos:**

Antibióticos; es necesario realizar un seguimiento estrecho o ajustes de las dosis si se toma junto con rifampicina o *Septtrin/Bactrim*.

## Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleósido/nucleótido (ITIN/ITINT)

---

Tratamiento de la hepatitis C; abacavir puede provocar un descenso de los niveles de ribavirina (un fármaco empleado para tratar la infección por el virus de la hepatitis C).

### Trizivir

Este fármaco combina 3TC, abacavir y AZT. La dosis consiste en un comprimido de color verde (300mg de AZT, 150mg de 3TC y 300mg de abacavir) que se toma dos veces al día.

Por lo general, no se recomienda el tratamiento con *Trizivir*. Por sí mismo, no suele tener un efecto anti-VIH lo bastante potente como para suprimir la carga viral a niveles indetectables. Además, al contener AZT (del que se ha demostrado que provoca lipoatrofia), no debería utilizarse cuando existan otras opciones de tratamiento disponibles.

**Efectos secundarios:** Véanse los apartados dedicados a 3TC, abacavir y AZT. Abacavir puede provocar una grave reacción de hipersensibilidad, que está relacionada con la presencia de un gen en particular. Antes de iniciar tratamiento con *Trizivir* (o cualquier régimen que contenga abacavir), convendría que realizaras una prueba para comprobar si tienes el gen HLA B\*5701. En caso positivo, NO DEBES tomar *Trizivir*.

**Consejos para su toma:** Tomar un comprimido dos veces al día, con o sin comida.

**Principales interacciones con fármacos:** Véanse los apartados dedicados a 3TC, abacavir y AZT.

## Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleósido/nucleótido (ITIN/ITINT)

---

### Truvada

Este comprimido contiene una combinación de FTC y tenofovir. La dosis consiste en un comprimido de color azul (200mg de FTC y 300mg de tenofovir) una vez al día.

**Efectos secundarios:** Véanse los apartados dedicados a FTC y tenofovir.

**Consejos para su toma:** Tomar una vez al día. Si se acompaña de comida, se aumenta su absorción.

**Principales interacciones con fármacos:** Véanse los apartados dedicados a FTC y tenofovir.

### 3TC

**Nombres:** 3TC, lamivudina, *Epivir*.

**Dosificación aprobada:** 300 mg diarios (un comprimido blanco de 150mg dos veces al día, dos comprimidos blancos de 150mg una vez al día o un comprimido más grande de color gris de 300mg una vez al día). La dosis puede modificarse si existen daños en la función renal. También está disponible en combinación con AZT (*Combivir*) y también con AZT y abacavir (*Trizivir*). Los fármacos 3TC y abacavir también están disponibles en una formulación conjunta llamada *Kivexa*. Tanto *Combivir* como *Trizivir* se toman en una dosis de un comprimido dos veces al día, mientras que de *Kivexa* se toma un comprimido una vez al día.

## Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleósido/nucleótido (ITIN/ITINT)

---

**Niños:** Está aprobado su uso infantil y está disponible en suspensión líquida para uso pediátrico.

**Consejos para su toma:** Se puede tomar con o sin comida.

**Efectos secundarios habituales:** Náuseas, dolor de cabeza, cansancio, diarrea, dolor abdominal y exantema cutáneo (*rash*).

**Efectos secundarios raros:** En contadas ocasiones (aunque es posible) 3TC puede provocar daños en los nervios de pies, parte inferior de las piernas y manos.

### Abacavir

**Nombres:** Abacavir, Ziagen

**Dosificación aprobada:** 600mg diarios (un comprimido amarillo de 300mg dos veces al día o dos comprimidos de 300mg una vez al día). Abacavir y 3TC también se encuentran disponibles en una formulación conjunta llamada *Kivexa*, que contiene 600mg de abacavir y 300mg de 3TC. La dosificación de *Kivexa* consiste en una pastilla que se toma una vez al día. Abacavir también se encuentra presente en *Trizivir* (en combinación con AZT y 3TC), un comprimido que se toma dos veces al día.

**Niños:** Existe una formulación líquida pediátrica.

**Consejos para tomarlo:** Se puede tomar con o sin comida.

## Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleósido/nucleótido (ITIN/ITINT)

---

**Efectos secundarios habituales:** Náuseas y vómitos, diarrea y dolor de cabeza.

**Advertencia importante:** Aproximadamente el 5% de las personas que toman abacavir desarrollan una reacción alérgica (que con frecuencia implica la aparición de fiebre y exantema), por lo general en las cuatro semanas siguientes al inicio de la terapia. Si desarrollas algún síntoma como exantema, fiebre, dificultad para respirar o dolor abdominal mientras tomas abacavir, deberías avisar inmediatamente a tu médico. Si alguna vez has presentado una reacción alérgica a abacavir, nunca debes volver a tomar este fármaco (ni tampoco *Trizivir* o *Kivexa*). Deberías hacerte una prueba genética (denominada prueba de HLA-B\*5701) para comprobar si corres el riesgo de desarrollar

una reacción alérgica frente a este fármaco. Si el resultado de la prueba es positivo, no deberías tomar abacavir. Por el contrario, si el resultado es negativo, es muy improbable que se produzca una reacción alérgica, pero de todos modos deberías avisar inmediatamente a tu médico si tienes algún síntoma como fiebre, exantema o dolor de cabeza.

### Principales interacciones con fármacos:

Abacavir puede reducir los niveles de ribavirina (un fármaco empleado para tratar la hepatitis C).

### AZT

**Nombres:** AZT, zidovudina, *Retrovir*.

**Dosificación aprobada:** Una cápsula azul y blanca de 250mg que se toma dos veces al

## Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleósido/nucleótido (ITIN/ITINT)

---

día. Para los casos de variaciones de dosis, existe una cápsula de 100mg. También está disponible en combinación con 3TC en un comprimido llamado *Combivir* (dos tomas al día) y en combinación con 3TC y abacavir en un comprimido llamado *Trizivir* (dos tomas diarias).

**Niños:** Aprobado su uso infantil. Está disponible en formulación líquida.

**Consejos para su toma:** Tomar con la comida o después de comer, para reducir las náuseas.

**Efectos secundarios habituales:** Náuseas, mareos, vómitos, diarrea, dolores musculares y dolor de cabeza. La aparición de lipoatrofia -un tipo de pérdida de grasa- puede ser un efecto secundario a largo plazo de AZT. Por este

motivo, no se recomienda usar un tratamiento con AZT si dispones de otras opciones de tratamiento.

**Principales interacciones con fármacos:** No tomar con d4T. Los niveles del medicamento pueden verse afectados si además se toma metadona, fenitoína o probenecid. Las dosis de claritromicina y AZT deben tomarse con una hora de diferencia.

### d4T

**Nombres:** d4T, estavudina, *Zerit*, *Zerit PRC*

**Dosificación aprobada:** Para personas de más de 60kg: una cápsula de 40mg de color naranja oscuro dos veces al día. Para personas de menos de 60kg: normalmente una cápsula

## Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleósido/nucleótido (ITIN/ITINT)

---

de color naranja oscuro y naranja claro de 30mg dos veces al día. Nota: los pacientes con la función renal dañada o neuropatía periférica pueden tomar 15 ó 20 mg dos veces al día. d4T está disponible en cápsulas de 40mg, 30mg, 20mg y 15mg.

**Niños:** Aprobado para su uso infantil. d4T viene en forma de polvos con los que se prepara una solución líquida oral.

**Consejos para su toma:** Aunque la información del producto aconseja tomar d4T con el estómago vacío, esto no afecta a la absorción del fármaco y se puede tomar con o sin alimentos. Sin embargo, si se acompaña de comida, se reducen las náuseas.

**Efectos secundarios habituales:** Neuropatía periférica, dolor de cabeza, náuseas, diarrea o estreñimiento, lipodistrofia, fatiga, depresión y exantema. Se ha identificado la pérdida de grasa (lipoatrofia) como un efecto secundario a largo plazo del uso de d4T. Por este motivo, no se recomienda tomar este fármaco si se dispone de otras opciones de tratamiento.

**Efectos secundarios raros:** Pueden incluir pancreatitis y problemas hepáticos.

**Principales interacciones con fármacos:** No se debe tomar junto con AZT ó ddl. Los medicamentos relacionados con la neuropatía periférica o la pancreatitis (ddl, por ejemplo) pueden aumentar el riesgo de que se produzcan estos efectos secundarios.

## Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleósido/nucleótido (ITIN/ITINT)

---

### ddl

ddl está disponible en dos formulaciones: comprimidos y cápsulas. Los consejos relacionados con la toma de ddl varían según qué formulación recibes, por lo que es muy importante comprobar que estés siguiendo las recomendaciones según la formulación que tomes.

### Comprimidos de ddl

**Nombres:** ddl, didanosina, *Videx*

**Dosificación aprobada:** Para personas de más de 60kg: dos comprimidos de color blanco con sabor a naranja de 200mg una vez al día. Para personas de menos de 60kg: un comprimido grande de color blanco con sabor a naranja de 200mg más dos comprimidos blancos de

sabor a naranja de 25mg una vez al día. Nota: Es posible que el médico recomiende a los pacientes con problemas renales o anomalías hepáticas que tomen una dosis menor.

**Niños:** Aprobado su uso infantil. Está disponible en formulación líquida.

**Consejos para su toma:** Se debería tomar con el estómago vacío para maximizar la cantidad de ddl que pasa a la sangre. Procura tomar los comprimidos -o la formulación líquida- de ddl al menos dos horas después de comer y, después de la dosis, espera otra media hora más antes de volver a comer. Durante este periodo de ayuno, procura evitar los zumos de fruta (excepto el jugo claro de manzana), las bebidas gaseosas y la leche. Fumar también puede

## Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleósido/nucleótido (ITIN/ITINT)

---

reducir la absorción de ddl. Puedes triturar y disolver los comprimidos de ddl en agua fría o jugo de manzana claro. Si lo primero que haces por la mañana es tomar una dosis, puedes disolverla la noche anterior y dejarla en la nevera. Algunas farmacias venden trituradores de pastillas.

**Efectos secundarios:** Diarrea, neuropatía periférica, exantema cutáneo, fatiga, náuseas, vómitos y dolor abdominal y pancreatitis.

### **Principales interacciones con fármacos:**

Los comprimidos de ddl deben tomarse al menos con dos horas de diferencia de todos los fármacos que lleven la advertencia: "No tomar a la misma hora del día que los remedios para la indigestión", ya que la eficacia de estos

medicamentos puede verse reducida. Ejemplos de medicamentos que no deben tomarse al mismo tiempo que los comprimidos de ddl son: atazanavir, itraconazol, ketoconazol, indinavir, ciprofloxacina, valganciclovir, antibióticos de tetraciclina y delavirdina (un ITINN no comercializado en Europa). Procura no tomarlo con alopurinol o pentamidina intravenosa. Hay fármacos como los bloqueadores de H<sub>2</sub>, omeprazol, rifampicina y rifabutina, que pueden aumentar el riesgo de pancreatitis. Los comprimidos de ddl no deberían tomarse a la misma hora del día que determinadas medicaciones. Por ejemplo, los comprimidos de ddl y los inhibidores de la proteasa deben administrarse al menos con una hora de diferencia. Tenofovir aumenta los niveles de ddl y sólo deben tomarse juntos si no hay otras

## Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleósido/nucleótido (ITIN/ITINT)

---

opciones disponibles. Si tienes que tomar ddl y tenofovir, deberías recibir un seguimiento muy estrecho en tu clínica. En este caso, se suele reducir la dosis de ddl (250mg para pesos superiores a 60kg; 200mg para pesos inferiores a 60kg) y ddl y tenofovir pueden tomarse juntos, con o sin alimentos.

### Cápsulas de ddl

**Nombres:** cápsulas de ddl CE, didanosina con cubierta entérica, *Videx EC*

**Dosificación aprobada:** Para personas de más de 60kg: una cápsula blanca de 400mg una vez al día, o una cápsula de 200mg dos veces al día; para personas de menos de 60kg: una cápsula de 250mg una vez al día o una cápsula de 125mg dos veces al día. Nota: Es posible que

a los pacientes que tengan problemas renales o hepáticos se les aconseje tomar una dosis menor.

**Niños:** Está aprobado el uso infantil de ddl CE.

**Consejos para su toma:** Tomar con agua y con el estómago vacío para maximizar la cantidad de ddl CE que pasa a la sangre. Procura tomar las cápsulas de ddl CE al menos dos horas después de una comida y deja pasar al menos otras dos horas antes de comer otra vez. Algunas personas consideran lo más conveniente tomar las cápsulas antes de acostarse. Durante el mencionado periodo de ayuno, procura evitar todos los líquidos, excepto el agua.

## Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleósido/nucleótido (ITIN/ITINT)

---

**Efectos secundarios habituales:** Diarrea, neuropatía periférica, exantema cutáneo, fatiga, náuseas, vómitos y dolor abdominal.

**Efectos secundarios raros:** Pancreatitis y problemas hepáticos, especialmente con el uso prolongado.

**Principales interacciones con fármacos:** No hay problema con tomar ddl CE al mismo tiempo que otros antirretrovirales, siempre que éstos no precisen ser tomados con alimentos. La cápsula de ddl CE no interactúa con medicamentos que no deben tomarse al mismo tiempo que los remedios para la indigestión.

Tenofovir aumenta los niveles de ddl y sólo deben tomarse juntos si no existen otras

opciones disponibles. Si tienes que tomar ddl y tenofovir, debes recibir un seguimiento muy estrecho en tu clínica. En estos casos, por lo general se reduce la dosis de ddl y ambos fármacos pueden tomarse juntos, con o sin alimentos.

### FTC

**Nombres:** FTC, emtricitabina, *Emtriva*

**Dosificación aprobada:** Una cápsula azul y blanca de 200mg una vez al día. FTC también está disponible en combinación con tenofovir en un comprimido llamado *Truvada*, que se toma una vez al día y consiste en 200mg de FTC y 300mg de tenofovir. Del mismo modo, está presente en un comprimido combinado -junto con tenofovir y efavirenz-

## Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleósido/nucleótido (ITIN/ITINT)

---

llamado *Atripla*, que se toma una vez al día y tiene 200mg de FTC, 300mg de tenofovir y 600mg de efavirenz. Nota: Es posible que a las personas que presentan anomalías renales se les recomiende tomar una dosis menor.

**Niños:** Aprobado para su uso en niños a partir de cuatro meses de edad.

**Consejos para su toma:** Se puede tomar con o sin alimentos. *Atripla* debería tomarse con el estómago vacío.

**Efectos secundarios habituales:** Dolor de cabeza, diarrea, náuseas y exantema cutáneo.

### Tenofovir

**Nombres:** Tenofovir, *Viread*

**Dosificación aprobada:** Un comprimido azul, con forma de pera y cubierta pelicular, de 300mg, al día. La dosis se puede ajustar si la función renal está dañada. También está disponible en combinación con FTC en un comprimido llamado *Truvada*, que se toma una vez al día y consiste en 300mg de tenofovir y 200mg de FTC. También está disponible en combinación con FTC y efavirenz en un comprimido llamado *Atripla*, que se toma una vez al día y consta de 300mg de tenofovir, 200mg de FTC y 600mg de efavirenz.

**Consejos para su toma:** Tomar con alimentos para aumentar su absorción. Sin embargo, las recomendaciones de EE UU dicen que el fármaco puede tomarse con o sin alimentos. *Atripla* debe tomarse con el estómago vacío.

**Efectos secundarios habituales:** Náuseas, diarrea, flatulencia, mareos y vómitos.

**Efectos secundarios raros:** Alteraciones en el metabolismo óseo y la función renal. Se hará un seguimiento de estos efectos como parte de la atención rutinaria del VIH.

**Principales interacciones con fármacos:**

Tenofovir aumenta los niveles de ddl. Sólo debería utilizarse junto con atazanavir si éste está potenciado con ritonavir.

## Inhibidores de la transcriptasa inversa no análogos de nucleósido (ITINN)

### Efavirenz

**Nombres:** Efavirenz, *Sustiva*, *Stocrin*

**Dosificación aprobada:** Un comprimido de color amarillo oscuro de 600mg una vez al día o tres cápsulas de color amarillo oscuro de 200mg una vez al día. Efavirenz también está disponible en un comprimido (*Atripla*, en combinación con FTC y tenofovir), que se toma una vez al día y consta de 600mg de efavirenz, 200mg de FTC y 300mg de tenofovir.

## Inhibidores de la transcriptasa inversa no análogos de nucleósido (ITINN)

---

**Niños:** Aprobado su uso en niños a partir de tres años y que pesen más de 13kg. También hay disponible una solución oral (pero hay que tener en cuenta que la dosis de la solución es distinta a la de los comprimidos o las cápsulas).

**Consejos para su toma:** Se recomienda tomar este fármaco con el estómago vacío. Hay que evitar hacerlo junto con una comida rica en grasas, ya que puede aumentar su absorción. Si efavirenz te provoca confusión o mareos, procura tomarlo antes de ir a la cama.

**Efectos secundarios habituales:** Mareos, dolor de cabeza, trastornos del sueño, diarrea, náuseas, vómitos, exantema cutáneo y alteraciones psicológicas (que suelen ser más habituales durante las primeras cuatro semanas

de tratamiento, e incluyen sensación de "estar indispuesto", sueños anómalos, trastornos de la atención y depresión. En la mayoría de los casos, estos efectos secundarios desaparecen por sí solos y no es necesario dejar de tomar efavirenz).

**Efectos secundarios raros:** Síndrome de Stevens-Johnson (muy poco habitual), alteraciones en las pruebas de función hepática, dolores y molestias, y síntomas psicológicos graves, como paranoia y pensamientos suicidas.

**Resistencia a efavirenz:** Es probable que implique que el virus sea también resistente a delavirdina (un ITINN que no tiene autorización para su uso en Europa) y nevirapina.

## Inhibidores de la transcriptasa inversa no análogos de nucleósido (ITINN)

---

**Principales interacciones con fármacos:** Altera los niveles en sangre de los inhibidores de la proteasa. Efavirenz no debe tomarse junto con hierba de San Juan, *Ginkgo Biloba*, triazolam, astemizol y midazolam. Efavirenz puede afectar a los niveles farmacológicos de *Viagra*, *Cialis*, *Levitra*, *Zyban* o rifabutina, por lo que será necesario realizar ajustes de dosis. También habrá que hacer estos ajustes si se toma con claritromicina y rifampicina. No se debe tomar con simvastatina.

**Cerebro:** Efavirenz puede atravesar la barrera hematoencefálica y tiene cierta actividad frente al VIH presente en el cerebro y el sistema nervioso central.

**Embarazo:** No se recomienda el uso de efavirenz durante el embarazo o en mujeres

que esperen quedarse embarazadas, debido al riesgo teórico de que se produzcan anomalías en el sistema nervioso del bebé. Si te quedas embarazada mientras tomas efavirenz, deberías seguir con el tratamiento y contactar con tu clínica para pedir asesoramiento.

### Etravirina

**Nombres:** TMC-125, etravirina, *Intelence*.

**Dosificación aprobada:** Dos comprimidos blancos de 100mg dos veces al día. Una dosis alternativa es la de 400mg (cuatro comprimidos de 100mg) una vez al día. Tomar con alimentos.

**Efectos secundarios habituales:** Exantema cutáneo, especialmente durante las dos primeras semanas de tratamiento.

## Inhibidores de la transcriptasa inversa no análogos de nucleósido (ITINN)

---

**Reacción alérgica inusual:** Se han registrado algunos casos de reacciones alérgicas muy graves a etravirina. Los síntomas físicos incluyen exantema cutáneo, fiebre, malestar general, fatiga, dolores musculares o articulares, ampollas, lesiones orales y conjuntivitis. Si desarrollas estos síntomas mientras estás tomando etravirina, deberías contactar inmediatamente con tu clínica del VIH o, si ya no estás dentro del horario, al departamento de urgencias.

**Resistencia:** Etravirina funciona bien en pacientes cuyo VIH es resistente a otros ITINN.

**Interacciones con otros medicamentos:** No se debería tomar con tipranavir/ritonavir, fosamprenavir/ritonavir, atazanavir/ritonavir

(*Reyataz*), ritonavir en dosis normales (*Norvir*) o con otros ITINN. Hay que tener cuidado si se toma con *Kaletra*, saquinavir/ritonavir o maraviroc. No debería tomarse etravirina con los fármacos antituberculosos rifabutinina o rifampicina, ni tampoco con el antidepresivo herbal conocido como hierba de San Juan (o hipérico).

### Nevirapina

**Nombres:** Nevirapina, *Viramune*

**Dosificación aprobada:** Un comprimido de color blanco de 200mg una vez al día durante las dos primeras semanas y luego un comprimido de 200mg dos veces al día. Los hombres no deberían iniciar el tratamiento con nevirapina si su recuento de CD4 está por encima de 400 células/mm<sup>3</sup>, mientras

## Inhibidores de la transcriptasa inversa no análogos de nucleósido (ITINN)

---

que en el caso de las mujeres, no deberían empezar a tomar nevirapina si ese recuento está por encima de 250 células/mm<sup>3</sup>, ya que se incrementaría el riesgo de sufrir efectos secundarios potencialmente peligrosos.

**Dosificación experimental:** Dos comprimidos blancos de 200mg una vez al día. Normalmente, esta dosis no se recomienda durante los dos primeros meses de uso de nevirapina.

**Niños:** Existe una formulación en jarabe.

**Consejos para su toma:** Se puede tomar con o sin alimentos.

**Efectos secundarios habituales:** Dolor de cabeza, exantema cutáneo (normalmente en

las primeras seis semanas de tratamiento), fatiga, problemas hepáticos (normalmente en las primeras seis semanas de tratamiento), dolor muscular y náuseas. Durante las primeras seis semanas de tratamiento con nevirapina, se realizará un seguimiento intensivo de la salud de tu hígado y se te recomendará que realices pruebas para medir la función hepática a intervalos de una a dos semanas.

**Efectos secundarios raros:** Síndrome de Stevens-Johnson.

**Resistencia a nevirapina:** Es probable que también se relacione con la resistencia a delavirdina (un ITINN que no está comercializado en Europa) y a efavirenz.

### Principales interacciones con fármacos:

Nevirapina puede reducir los niveles de una serie de medicamentos, como atazanavir/ritonavir, *Kaletra* (lopinavir/ritonavir), ketoconazol y los tratamientos para la disfunción eréctil. El uso de nevirapina puede reducir la eficacia de los anticonceptivos orales. También puede empeorar los efectos secundarios de la claritromicina y la eritromicina. No debería tomarse junto con la hierba de San Juan.

## Inhibidores de la proteasa

### Atazanavir

**Nombres:** Atazanavir, *Reyataz*.

**Dosificación aprobada:** 300mg (dos cápsulas de color azul claro y azul oscuro de 150mg) más una cápsula de color crema de 100mg de ritonavir, tomadas al mismo tiempo una vez al día. Si la combinación de tratamiento también contiene efavirenz o nevirapina, la dosis sería de 400mg (dos cápsulas de color azul turquesa de 200mg) más una cápsula de 100mg de ritonavir tomadas juntas una vez al día.

**Consejos para su toma:** Procura tomar la dosis junto con un tentempié para mejorar su absorción.

## Inhibidores de la proteasa

---

**Efectos secundarios habituales:** Se puede producir un amarilleo no peligroso de la piel (debido al aumento de los niveles de bilirrubina), neuropatía periférica, dolor de cabeza, insomnio, vómitos, diarrea, dolor abdominal, náuseas, indigestión, exantema y cansancio.

**Efectos secundarios raros:** Anomalías de la función hepática, piedras en el riñón y pancreatitis.

**Principales interacciones con fármacos:** Cuando se toma con efavirenz o tenofovir, los niveles de atazanavir disminuyen. Sin embargo, se puede contrarrestar este efecto añadiendo 100mg de ritonavir. Procura tomar los comprimidos de ddl al menos 2 horas antes o una hora después de

atazanavir (esta recomendación no es necesaria si se toman cápsulas de *Videx EC*). La dosis del fármaco antituberculoso rifabutina tiene que reducirse en un 75%. De igual modo, las dosis de claritromicina tienen que disminuirse a la mitad cuando se toma al mismo tiempo que atazanavir. También se deben reducir a la mitad las dosis de los fármacos para tratar la disfunción eréctil. No se debería tomar hierba de San Juan con este fármaco. Procura no tomar antiácidos en las cuatro horas siguientes a la dosis de atazanavir. No deberías tomar lansoprazol, omeprazol, rifampicina, fenitoína, carbamazepina o simvastatina junto con atazanavir. Si tomas ranitidina, hazlo una vez al día y con doce horas de diferencia de atazanavir (por ejemplo, puedes tomar atazanavir por la mañana y ranitidina por la noche).

## Inhibidores de la proteasa

---

### Darunavir

**Nombres:** Darunavir, *Prezista*

**Dosificación aprobada:** 600mg (dos comprimidos naranjas de 300mg) más una cápsula de color crema de 100mg de ritonavir, tomadas juntas dos veces al día.

**Consejos para su toma:** Debe tomarse con alimentos para mejorar su absorción.

**Efectos secundarios habituales:** Diarrea, náuseas, exantema y dolor de cabeza.

**Resistencia a darunavir:** Este fármaco funciona bien en muchos pacientes cuyo virus presenta resistencia a otros inhibidores de la proteasa. No obstante, la resistencia a amprenavir/

fosamprenavir puede reducir la eficacia de darunavir.

**Principales interacciones con fármacos:** Astemizol; carbamazepina; dihidroergotamina; ergometrina; tartrato de ergotamina; hipericina (hipérico o hierba de San Juan); midazolam; fenitoína; pimizida; rifampicina y simvastatina. Es necesario realizar un seguimiento estrecho si se toma junto con metadona, rifabutina, *Viagra*, *Cialis* o *Levitra*.

### Fosamprenavir

**Nombres:** Fosamprenavir, *Telzir*

**Dosificación aprobada:** Un comprimido rosa de 700mg junto con una cápsula de color crema de 100mg de ritonavir dos veces al día.

## Inhibidores de la proteasa

---

**Consejos para su toma:** Puede tomarse con o sin comida.

**Efectos secundarios habituales:** Diarrea, aumento de los niveles de grasa en sangre, náuseas, vómitos, dolor de estómago, deposiciones blandas, exantema, dolor de cabeza, sensación de mareo, cansancio y cambios en la función hepática y pancreática.

**Efectos secundarios raros:** Cambios en los niveles de colesterol, síndrome de Stevens-Johnson.

**Resistencia a fosamprenavir:** Es probable que se traduzca en resistencias a ritonavir y es posible que también a saquinavir, indinavir y nelfinavir.

**Principales interacciones con fármacos:** *Viagra, Cialis, Levitra, Zyban, simvastatina.*

### Indinavir

**Nombres:** Indinavir, *Crixivan*

**Dosificación aprobada:** 800mg (dos cápsulas de color crema de 400mg) cada ocho horas.

**Dosificación experimental:** Con ritonavir: 400mg de ambos fármacos dos veces al día. De forma alternativa, dos cápsulas de 400mg de indinavir y 100mg de ritonavir dos veces al día o dos cápsulas de 400mg de indinavir y 200mg de ritonavir (se han empleado otras dosis en estudios sobre el seguimiento del nivel de fármacos).

## Inhibidores de la proteasa

---

**Consejos para su toma:** Si se toma indinavir con ritonavir, no existen restricciones con los alimentos, pero si se toma indinavir solo, idealmente debería hacerse con el estómago vacío (evitando comer dos horas antes y una hora después de cada dosis). De modo alternativo, se puede tomar con un tentempié ligero bajo en grasas (por ejemplo 30g de cereales con 100g de leche desnatada o un té o café con azúcar y leche desnatada más una galleta, o dos pequeñas tostadas untadas con paté bajo en grasa y 15g de jamón por tostada). Si necesitas más sugerencias, puedes consultar tus opciones con un dietista o un farmacéutico con experiencia en VIH. Además del líquido que tomes habitualmente, procura beber 1,5 litros de agua (o de una bebida sin cafeína) al día para reducir el riesgo de desarrollar piedras

en el riñón. Indinavir debe almacenarse con un agente desecante para mantener las cápsulas secas. Puede guardarse en un pastillero hasta tres días sin necesidad de desecante.

**Efectos secundarios habituales:** Dolor de cabeza, mareos, náuseas, vómitos, diarrea, exantema, piedras en los riñones, fatiga, gustos extraños en la boca, dolor abdominal, alteraciones del sueño, flatulencia, sequedad de boca, regurgitación ácida, uñas encarnadas, sequedad de piel y dolor muscular.

**Efectos secundarios raros:** Diabetes y anomalías hepáticas.

**Resistencia a indinavir:** Puede traducirse en resistencia a ritonavir y es probable

## Inhibidores de la proteasa

---

que también a saquinavir, nelfinavir y fosamprenavir.

**Principales interacciones con fármacos:** No se debería tomar indinavir con la hierba de San Juan, terfenadina, astemizol, cisaprida, alprazolam, pimozida, rifampicina, amiodarona, quinidina y alcaloides derivados del cornezuelo. Es posible que haya que realizar un seguimiento estrecho y ajustes de dosis si se toma indinavir con fármacos como: rifabutina, ketoconazol, ITINN, *Viagra*, *Cialis*, *Levitra* y simvastatina. Se ha comprobado que grandes cantidades de vitamina C reducen las concentraciones de indinavir en sangre.

### **Lopinavir/ritonavir (como *Kaletra*)**

**Nombre:** Lopinavir/ritonavir, *Kaletra*

**Nota:** Lopinavir sólo está disponible en combinación con ritonavir.

**Dosificación aprobada:** 400mg de lopinavir más 100mg de ritonavir, en comprimidos que contienen 200mg de lopinavir y 50mg de ritonavir, de modo que es necesario tomar dos comprimidos amarillos dos veces al día. Actualmente también se puede tomar una dosis de *Kaletra* una vez al día, consistente en cuatro comprimidos, en el caso de pacientes que inician el tratamiento por primera vez.

**Niños:** Está disponible un comprimido con 100mg de lopinavir y 25mg de ritonavir para su uso pediátrico. También existe una formulación en líquido.

## Inhibidores de la proteasa

---

**Consejos para su toma:** El comprimido puede tomarse con o sin alimentos, pero no debe romperse, masticarse o triturarse.

**Efectos secundarios habituales:** Diarrea, insomnio, dolor de cabeza, náuseas, vómitos, dolor abdominal, deposiciones anómalas, indigestión, flatulencia, exantema cutáneo, sensación de debilidad y cambios en los niveles de grasas y azúcares en sangre.

**Efectos secundarios raros:** Entre ellos se incluyen anomalías en la función renal o hepática.

**Resistencia a lopinavir/ritonavir:** Es probable que se produzca una resistencia cruzada entre indinavir y ritonavir y, en cierta medida, con

fosamprenavir. Una resistencia de alto nivel frente a otros inhibidores de la proteasa puede reducir la eficacia de lopinavir/ritonavir.

**Principales interacciones con fármacos:** Debido a la presencia de ritonavir, procura evitar todos los medicamentos que tengan una interacción negativa con este fármaco (véase el apartado de ritonavir). Efavirenz y nevirapina reducen los niveles de lopinavir/ritonavir, por lo que se recomienda realizar ajustes de dosis. No deberías tomar la hierba de San Juan con este fármaco. Podría ser necesario realizar un seguimiento médico y un ajuste de dosis cuando se toma lopinavir/ritonavir junto con amiodarona, bepridil, quinidina, lidocaína sistémica, warfarina, inhibidores del canal de calcio, *Viagra*, *Cialis*, *Levitra*, *Zyban*, tacrolimus,

## Inhibidores de la proteasa

---

ciclosporina, metadona, rifabutina, rifampicina, anticonceptivos orales, ketoconazol, intraconazol y simvastatina.

### Nelfinavir

**Nombres:** Nelfinavir, *Viracept*

**Dosificación aprobada:** Cinco comprimidos azules de 250mg dos veces al día, o tres comprimidos azules de 250mg tres veces al día.

**Niños:** Está aprobado el uso pediátrico de nelfinavir. Está disponible en una formulación en polvo.

**Consejos para su toma:** Es muy importante que tomes nelfinavir junto con alimentos para aumentar su absorción.

**Efectos secundarios habituales:** Diarrea, náuseas, flatulencia, exantema cutáneo y anomalías metabólicas.

**Efectos secundarios raros:** Ictericia y diabetes.

**Resistencia a nelfinavir:** Es probable que se traduzca en resistencia a saquinavir y es posible que también a ritonavir e indinavir.

**Principales interacciones con fármacos:** Es posible que sea necesario realizar un seguimiento médico estrecho y ajustar las dosis cuando se toma nelfinavir junto con medicamentos como: anticonceptivos orales, rifabutina, metadona, carbamazepina, fenitoína, *Viagra*, *Cialis*, *Zyban*, *Levitra* y algunos fármacos para reducir lípidos. No se debería

## Inhibidores de la proteasa

---

tomar nelfinavir con terfenadina, rifampicina, astemizol, cisaprida, pimozida, amiodarona, quinidina, midazolam, triazolam, simvastatina, alcaloides del cornezuelo o hierba de San Juan.

### Ritonavir

**Nombres:** Ritonavir, *Norvir*

**Dosificación aprobada:** Por lo general, se utiliza en pequeñas dosis (habitualmente 100 ó 200mg una o dos veces al día) para 'potenciar' la acción de otros inhibidores de la proteasa. Ha sido aprobado para este uso en las siguientes dosis: ritonavir/atazanavir 100/300mg una vez al día; ritonavir/fosamprenavir 100/700mg dos veces al día; ritonavir/darunavir 100mg/600mg dos veces al día; ritonavir/lopinavir 100mg/400mg dos veces al día;

ritonavir/saquinavir 100mg/1000mg dos veces al día; ritonavir/tipranavir 200mg/500mg dos veces al día. También está aprobado el uso de ritonavir como inhibidor de la proteasa por sí mismo en una dosis de 600mg dos veces al día (seis cápsulas de color crema de 100mg). No obstante, se emplea así en muy contadas ocasiones.

**Consejos para su toma:** Es conveniente tomarlo con comida para reducir las náuseas. Las cápsulas de ritonavir deberían almacenarse en la nevera, pero pueden mantenerse a temperatura ambiente (a menos de 25°C) hasta 30 días. En febrero de 2010 se ha aprobado un nuevo comprimido de ritonavir estable al calor. La formulación líquida de ritonavir siempre debería almacenarse a temperatura ambiente.

## Inhibidores de la proteasa

---

**Efectos secundarios habituales:** Diarrea, dolor estomacal, náuseas, vómitos, debilidad, alteraciones del sentido del gusto, pérdida de apetito, entumecimiento en la zona de la boca, anomalías metabólicas.

**Resistencia a ritonavir:** Se traduce en resistencia a indinavir y es probable que implique cierto grado de resistencia a nelfinavir, saquinavir y fosamprenavir.

### Principales interacciones con fármacos:

Ritonavir interactúa con muchos otros medicamentos. Si tomas ritonavir, deberías consultar con tu médico o tu farmacéutico del VIH antes de tomar otros fármacos (incluidos inhaladores, medicamentos sin receta, remedios herbales y drogas recreativas).

No se debe tomar ritonavir con piroxicam, dextropropoxifeno, petidina; amiodarona, encainida, flecainida, propafenona, quinidina, bupropión (*Zyban*), astemizol, terfenadina, clozapina, pimozida, alprazolam, clorazepato, diazepam, estazolam, bepridil, cisaprida; fluorazepam, midazolam, triazolam, zolpidem, *Viagra*, *Cialis*, *Levitra* o hierba de San Juan.

### Saquinavir

**Nombres:** Saquinavir, *Invirase*

**Dosificación aprobada:** Dos comprimidos de color naranja de 500mg (o cinco cápsulas amarillas y verdes de 200mg), junto con una cápsula de 100mg de ritonavir, dos veces al día.

## Inhibidores de la proteasa

---

**Niños:** No está aprobado el uso de este fármaco en niños.

**Consejos para su toma:** Para aumentar la absorción de saquinavir, se debería tomar en las dos horas siguientes a una comida completa.

**Efectos secundarios habituales:** Fatiga, anemia, náuseas, vómitos y trastornos metabólicos.

**Efectos secundarios raros:** Diabetes y síndrome de Stevens-Johnson.

**Resistencia a saquinavir:** Puede suponer resistencia a nelfinavir, indinavir y ritonavir.

**Principales interacciones con fármacos:** No se debería tomar con rifampicina,

rifabutina, astemizol, terfenadina, cisaprida o el antidepresivo hierba de San Juan. Es posible que haya que realizar un seguimiento estrecho y ajustes de dosis si se toma saquinavir con otros fármacos como: ITINN, metadona, antiarrítmicos, algunos antidepresivos, algunos anticonvulsivos, algunos fármacos reductores de lípidos, dapsona, ergotamina, dihidroergotamina, dexametasona, *Viagra*, *Cialis* y *Levitra*. No tomar con suplementos de ajo.

### Tipranavir

**Nombres:** Tipranavir, *Aptivus*

**Dosificación aprobada:** Dos cápsulas rosas de 250mg junto con 200mg (dos cápsulas de color crema de 100mg) de ritonavir, dos veces al día.

## Inhibidores de la proteasa

---

**Consejos para su toma:** Debería acompañarse de comida. Las cápsulas de tipranavir deberían almacenarse en la nevera, aunque pueden mantenerse a temperatura ambiente (menos de 25°C) durante un periodo de hasta 60 días.

**Efectos secundarios habituales:** Diarrea, náuseas, vómitos, dolor abdominal, flatulencias, cansancio, dolor de cabeza, aumento de los niveles de grasas en sangre, anomalías hepáticas y exantema cutáneo.

**Efectos secundarios raros:** Diabetes y problemas renales.

**Resistencia a tipranavir:** Los estudios *in vitro* indican que la resistencia a este fármaco se desarrolla con lentitud y que no existe un

patrón claro de resistencias cruzadas con los inhibidores de la proteasa actualmente disponibles.

**Principales interacciones con fármacos:** Rifampicina, cisaprida pimizida, sertindol, triazolam, derivados del cornezuelo, astemizol, terfenadina, simvastatina, lovastatina, amiodarona, bepridil, flecainida, propafenona, quinidina y hierba de San Juan. Hay que tener un cuidado especial con *Viagra*, *Cialis* y *Levitra*, disulfiram, fluticasona, atorvastatina y metronidazol. Tipranavir puede interactuar también con otros tipos de fármacos (provocando que se reduzca la eficacia de éstos), entre ellos metadona (usada en sustitución de la morfina) y los anticonceptivos orales. Si tomas anticonceptivos orales para

## Inhibidores de la fusión y de la entrada

---

evitar el embarazo, deberías acompañarlos de un tipo de anticoncepción adicional o cambiar de método anticonceptivo. Si tomas dDI EC, la dosis de este fármaco y de la de tipranavir deberían estar espaciadas al menos dos horas.

## Inhibidores de la fusión y de la entrada

### T-20

**Nombres:** T-20, enfuvirtida, *Fuzeon*

**Dosificación aprobada:** 90mg (administrados en forma de inyección de 1ml bajo la piel) dos veces al día. La dosis tiene que prepararse a partir de una formulación en polvo.

**Consejos para su toma:** Hay disponible un amplio apoyo y asesoramiento para los pacientes a los que se les prescribe T-20. Las inyecciones pueden prepararse 24 horas antes de su uso, por lo que pueden elaborarse dos dosis a la vez. El fármaco puede inyectarse en el muslo, brazo o abdomen. Cada día se debería

## Inhibidores de la fusión y de la entrada

---

emplear un punto de inyección distinto, para reducir los problemas de posibles reacciones en el punto de inyección. Realizar masajes y controlar el ángulo y velocidad de la inyección son factores que pueden ayudar a reducir el riesgo de dichas reacciones.

**Efectos secundarios habituales:** Reacción en el punto de inyección (en raras ocasiones es motivo para suspender el tratamiento) con posible aparición de una erupción con picor, piel enrojecida o hinchada, endurecimiento de la piel o quistes. También puede producirse diarrea, náuseas, sinusitis, problemas de piel, gripe, infección de oído, disminución del apetito, anorexia, ansiedad, pesadillas, irritabilidad, neuropatía periférica, conjuntivitis, vértigo, congestión nasal, pancreatitis,

enfermedad por reflujo gastroesofágico, dolor muscular, síntomas gripales o debilidad. Por razones que aún no se comprenden muy bien, los problemas de estómago que pueden provocar algunos inhibidores de la proteasa tienen menos probabilidad de producirse en pacientes que toman T-20.

**Efectos secundarios raros:** Abscesos en el punto de inyección y una reacción de hipersensibilidad poco habitual que provoca dificultad para respirar, fiebre, escalofríos, exantemas cutáneos y bajada de la tensión arterial.

**Resistencia a T-20:** La resistencia a este fármaco se desarrolla con rapidez si no se alcanza una carga viral indetectable.

## Inhibidores de la fusión y de la entrada

---

No obstante, los pacientes cuyo virus es resistente a T-20 pueden continuar beneficiándose de su uso.

**Principales interacciones con fármacos:** No se han registrado interacciones de relevancia.

### Maraviroc

**Nombres:** Maraviroc, *Celsentri*

**Dosificación aprobada:** Dos pastillas ovales de color azul de 150mg dos veces al día cuando se toma en combinación con cualquier ITIN, con raltegravir, tipranavir/ritonavir o efavirenz o nevirapina. Una pastilla oval de color azul de 150mg dos veces al día cuando se combina con cualquiera de los otros inhibidores de la proteasa. Cuatro pastillas ovales de color azul

de 150mg dos veces al día cuando se combina con el ITIN etravirina (*Intence*).

**Consejos para su toma:** Sólo deberían usar maraviroc los pacientes con un tipo de virus denominado VIH con tropismo CCR5. No todas las personas que han tomado una gran cantidad de fármacos antirretrovirales y cuyo VIH presenta resistencias, tienen virus con este tropismo. Tu médico debería llevar a cabo una prueba de tropismo para ver si tienes este tipo de VIH antes de prescribir este fármaco. Se puede tomar con o sin alimentos.

**Efectos secundarios habituales:** Toxicidades hepáticas, dolor abdominal, tos, infecciones de las vías respiratorias superiores y dolor muscular.

**Resistencia a maraviroc:** Aún se está estudiando este tema y parece que se produce de una manera diferente a la de otros medicamentos anti-VIH.

**Principales interacciones con fármacos:**

Es necesario ajustar la dosis de algunos medicamentos anti-VIH (véase la sección sobre dosificación más arriba). Se dispone de poca información respecto a las interacciones con otros fármacos.

## Inhibidores de la integrasa

### Raltegravir

**Nombres:** Raltegravir, *Isentress*

**Dosis:** Un comprimido ovalado de color rosa de 400mg dos veces al día.

**Consejos para su toma:** Se puede tomar con o sin alimentos.

**Efectos secundarios habituales:** Diarrea, náuseas y dolor de cabeza.

**Principales interacciones con fármacos:** Puede afectar a los niveles en sangre de tipranavir/ritonavir y atazanavir/ritonavir, pero no es

## Inhibidores de la integrasa

---

necesario ajustar las dosis por este motivo.  
Raltegravir debe ser administrado en tomas de 800mg dos veces al día cuando se utiliza junto con el fármaco antituberculoso rifampicina.

### Resumen

- Los fármacos contra el VIH impiden que el virus dañe tu sistema inmunitario, evitando así que enfermes y prolongando tu vida.
- No se sabe cuál es el mejor momento para comenzar el tratamiento anti-VIH. Las decisiones al respecto se guían principalmente por el recuento de CD4 y los síntomas que puedas tener. En la actualidad se recomienda iniciar el tratamiento antes de que el nivel de CD4 caiga por debajo de 350 células/mm<sup>3</sup>.
- Las combinaciones de al menos tres fármacos antirretrovirales son las que ofrecen la mejor posibilidad de reducir la cantidad de VIH en sangre a unos niveles muy bajos.
- Es muy importante tomar los medicamentos contra el VIH tal y como se prescriben, ya que así se prolonga el beneficio que pueden ofrecer y se reduce el riesgo de que el virus desarrolle resistencias a éstos.
- Si tienes algún problema con el tratamiento antirretroviral, incluidos los efectos secundarios, puedes decírselo a un miembro del equipo de atención médica del VIH (personal médico, de enfermería o de farmacia). Procura que estén al tanto de cualquier medicamento que estés tomando (incluidos los adquiridos en una farmacia, los preparados herbales o las drogas recreativas).

# Glosario

**adhesión:** Se refiere al acto de tomar el tratamiento tal y como se prescribe, es decir, en el momento indicado y acompañado o no de alimentos, según sea necesario.

**antirretroviral:** Un fármaco que actúa contra los retrovirus, como el VIH.

**carga viral:** Medida de la cantidad de virus en una muestra. Se comprueba la carga viral de VIH en sangre para ver si los tratamientos están funcionando.

**carga viral indetectable:** Un nivel de carga viral demasiado bajo como para ser medido por la prueba de carga viral empleada.

**CD4:** Una molécula presente en la superficie de algunos glóbulos blancos de la sangre a la que se puede unir el VIH. El recuento de células CD4 refleja aproximadamente el estado del sistema inmunitario.

**diagnóstico:** Descripción de las causas de los problemas médicos de un paciente.

**infección oportunista:** Infecciones específicas causantes de enfermedades en personas que tienen dañado su sistema inmunitario.

**lipodistrofia:** Un trastorno en la forma en que el cuerpo produce, utiliza y almacena la grasa.

**progresión de la enfermedad:** Se refiere al empeoramiento de una enfermedad.

**régimen:** Se refiere a un fármaco o tratamiento combinado y las pautas para tomarlo.

**resistencia:** Una cepa de VIH resistente es aquella que es menos susceptible a los efectos de uno o más medicamentos antirretrovirales.

**sistema inmunitario:** Conjunto de mecanismos del organismo para combatir las infecciones y deshacerse de las células que no están funcionando correctamente.

NAM es una organización comunitaria del VIH, con sede en el Reino Unido. Trabajamos en estrecha colaboración con expertos en los campos de la medicina, la investigación y la asistencia social, así como con las personas afectadas directamente por el VIH. Elaboramos información en inglés sobre el virus, tanto en forma impresa como para internet, incluyendo recursos para las personas que viven con VIH y para los profesionales que trabajan en este campo.

Este material está basado en una publicación original cuyos derechos de autor pertenecen a NAM. NAM no se hace responsable de la exactitud de la traducción, ni de su relevancia local.



---

Lamentamos que, como organización de habla inglesa, no podemos intercambiar correspondencia en español. Sin embargo, nuestro sitio web [aidsmap.com](http://aidsmap.com) incluye una base de datos de servicios en todo el mundo. Puedes consultarla para encontrar una organización o un servicio de salud próximo a ti.

También puedes visitar [aidsmap.com](http://aidsmap.com) para leer y descargar otros recursos traducidos que ofrecemos.

Cada año NAM proporciona recursos informativos de forma totalmente gratuita, como este folleto, a miles de personas que viven con VIH. Para hacer esto, realmente hemos de confiar en la generosidad de personas como tú para que nos ayuden a continuar con nuestra labor vital. Hoy puedes marcar la diferencia.

Puedes hacer una donación en [www.aidsmap.com/donate](http://www.aidsmap.com/donate).

NAM es una organización benéfica del Reino Unido, registrada con el número 1011220.

NAM  
Lincoln House  
1 Brixton Road  
Londres SW9 6DE  
Reino Unido

Tlfno.: +44 (0) 20 7840 0050  
Fax: +44 (0) 20 7735 5351  
Sitio web: [www.aidsmap.com](http://www.aidsmap.com)  
Email: [info@nam.org.uk](mailto:info@nam.org.uk)

Copyright NAM 2010  
Todos los derechos  
reservados.

NAM es una organización comunitaria del VIH, con sede en el Reino Unido. Trabajamos en estrecha colaboración con expertos en los campos de la medicina, la investigación y la asistencia social, así como con las personas afectadas directamente por el VIH.