

# Fichas de medicación antirretroviral de uso en Pediatría

Actualización – Enero 2025



- Se han incluido los FAR comercializados en la actualidad en España, con algunas consideraciones de aquellos indicados en pediatría

**LEYENDA**

<b>INHIBIDORES DE LA TRANSCRIPTASA INVERSA ANÁLOGOS DE NUCLEÓSIDOS (ITIAN)</b>	-	Tablas 1 a 6
<b>INHIBIDORES DE LA TRANSCRIPTASA INVERSA NO ANÁLOGOS DE NUCLEÓSIDOS (ITINN)</b>	-	Tablas 7 a 11
<b>INHIBIDORES DE PROTEASA (IP)</b>	-	Tablas 12 a 15
<b>INHIBIDORES DE FUSIÓN (IF)</b>	-	Tablas 16 a 17
<b>INHIBIDORES DE INTEGRASA (InInt)</b>	-	Tablas 18 a 22
<b>FÁRMACOS ANTIRRETROVIRALES BOOSTER</b>	-	Tablas 23 a 24

<b>ZIDOVUDINA (AZT, ZDV)</b>			
Presentación	Dosis	Efectos 2os	Comentarios
<p><b>Retrovir®</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cápsulas: 250 mg.</li> </ul> <p><b>Zidovudina (genéricos):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Solución oral 10 mg/ml</li> <li>• Viales iv: 2 mg/mL.</li> </ul> <p><b>Combinaciones (CDF):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>ZDV 300 mg/LMV 150 mg. (&gt;14Kg)</b></li> </ul>	<p><b>Neonatos y lactantes &lt;4-6 semanas:</b></p> <p>-Dosis según la edad gestacional-</p> <p><b>≥35 semanas:</b> 4 mg/kg/dosis c/12 h vo.</p> <p><b>30 a 35 semanas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Primeras 2 semanas: 2 mg/kg/dosis c/12 h.</li> <li>• Sigüientes 4-6 s: 3 mg/kg/dosis c/12 h.</li> <li>• Tras 6 s. de edad: 12 mg/kg/dosis c/12 h.</li> </ul> <p><b>&lt;30 semanas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Primeras 4 semanas: 2 mg/kg/dosis c/12 h.</li> <li>• <b>Sigüientes 4-8 s:</b> 3 mg/kg/dosis c/12 h.</li> <li>• Tras 8-10 s. de edad: 12 mg/kg/dosis c/12 h.</li> </ul> <p><b>Si no tolerancia oral:</b> administración iv. es el 75% de la dosis correspondiente a vo. con los mismos intervalos de administración (P.ej. ≥35 s: 3 mg/kg/dosis c/12 h)</p> <hr/> <p><b>Lactantes &gt;4-6 semanas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Según superficie corporal:</i> 180-240 mg/m<sup>2</sup>/dosis c/12 h.</li> <li>• <i>Según peso:</i> 4-9 kg (12 mg/kg/dosis c/12 h); 9-30 kg (9 mg/kg/dosis c/12 h).</li> </ul> <p><b>Adolescentes (&gt;30 kg) / adultos:</b> 300 mg c/12 h.</p>	<p><b>Frecuentes:</b></p> <p>-Neonatos: Anemia macrocítica, neutropenia (&gt;15% casos, reversibles tras suspensión).</p> <p>-Pediatría: Fiebre, tos, náuseas, diarrea (aprox. 15% casos).</p> <p>-Adolescentes/Adultos: Cefalea (&gt;60%), náuseas (&gt;50%), malestar general (&gt;50%).</p> <p><b>Infrecuentes (pero potencialmente graves):</b></p> <p>- Hepatotoxicidad, esteatosis hepática.</p> <p>- Acidosis láctica.</p> <p>- Miocardiopatía.</p> <p><b>Otros:</b></p> <p>- Hiperlipidemia, lipoatrofia, miopatía, hiperpigmentación ungueal.</p>	<p><b>Administración:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Puede administrarse con o sin comida (evitar comidas grasas).</li> <li>• Las cápsulas o comprimidos pueden abrirse o trocearse, pero es preferible utilizar solución oral en ese caso.</li> </ul> <p><b>Precauciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajustar dosis en insuficiencia hepática o renal.</li> <li>• Además de la suspensión de AZT, la afectación a nivel de médula ósea puede requerir utilización de eritropoyetina o G-CSF.</li> </ul> <p><b>Interacciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No debe administrarse junto a los siguientes antivirales: Estavudina (d4T) o Ribavirina.</li> <li>• Precaución por toxicidad hematológica: Ganciclovir, Valganciclovir, Interferón alfa.</li> </ul> <p><b>Farmacocinética:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No se recomienda la administración una vez al día.</li> <li>• Alcanza niveles elevados en SNC, por lo que está indicada en encefalopatía VIH.</li> </ul>

ABACAIVIR (ABC)			
Presentación	Dosis	Efectos 2 <sup>os</sup>	Comentarios
<p><b>Ziagen®</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Jarabe: 20 mg/mL.</li> <li>Comprimidos: 300 mg.</li> </ul> <p><b>Abacavir (genérico):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos: 300 mg.</li> </ul> <p><b>Combinacioness (CDF):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Kivexa® o genérico (≥25Kg)</b> : ABC 600 mg/LMV 300 mg.</li> <li><b>Triumeq® (≥25kg y &gt;12 años):</b> ABC 600 mg/LMV 300 mg/DTG 50 mg.</li> <li><b>Triumeq® PD comprimidos dispersables.</b> ABC 60 mg /LMV 30 mg/ DTG 5 mg. Aprobación: EMA y FDA &gt; 3 meses y ≥6 Kg a &lt;25 kg</li> </ul>	<p><b>Neonatos y lactantes &lt;3 meses:</b> <i>off label.</i></p> <p>No aprobada actualmente. El <i>Panel on Antiretroviral Therapy and Medical Management of HIV-Infected Children (USA)</i> recomienda:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt; 1 mes: 2 mg/kg/dosis c/12 h</li> <li>1-3 meses: 4 mg/kg/dosis c/12 h</li> </ul> <p><b>Lactantes ≥3 meses:</b> 8 mg/kg/dosis c/12 h o 16 mg/kg c/24h cuando se contemple. <i>Según peso:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Si 14-20 kg: 150 mg c/12 h ó 300 mg c/24 h.</li> <li>Si 20-25 kg: 150 mg – 0 – 300 mg ó 450 mg c/24h.</li> <li>Si ≥25 kg: 300 mg c/12 h ó 600 mg c/24 h.</li> </ul> <p><b>Adolescentes (≥25 kg) / adultos:</b> 300 mg cada 12 h o 600 mg cada 24 horas.</p> <p><b>Combinaciones (CDF):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Triumeq PD® (5/60/30mg):</b> Aprobación por EMA y FDA en &gt; 3 meses y peso ≥6 Kg a &lt;25kg. <ul style="list-style-type: none"> <li>6-10 kg: 3 comp. c/24h.</li> <li>10-14 kg: 4 comp. c/24h.</li> <li>14-20 kg: 5 comp. c/24h.</li> <li>20-25 kg: 6 comp. c/24h.</li> </ul> </li> <li><b>Triumeq® (50/600/300mg):</b> Aprobado por EMA en ≥25 kg. 1 comp. cada 24 horas.</li> </ul>	<p><b>Frecuentes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Fiebre y/o escalofríos, <b>cefalea</b>, náuseas, vómitos, rash (5-10% casos).</li> </ul> <p><b>Infrecuentes</b> (pero potencialmente graves):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Reacción de hipersensibilidad</b> (2% casos). Síndrome de afectación multiorgánica en las primeras semanas de tratamiento. Clínica: fiebre, rash, náuseas y vómitos, astenia, mialgias, disnea etc.</li> </ul> <p><b>Exige la suspensión inmediata de Abacavir y su exclusión definitiva.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pancreatitis, Stevens-Johnson, Síndrome DRESS.</li> <li><b>Otros:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hepatotoxicidad, hiperglucemia, hipertrigliceridemia.</li> <li>Se ha sugerido riesgo de infarto de miocardio en adultos.</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>Administración:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Puede administrarse con o sin comida.</li> <li>Los comprimidos se pueden trocear, pero es recomendable en tal caso usar solución oral.</li> <li>Los comprimidos dispersables se recomienda diluirlos en 20 mL de agua; no deben tragarse enteros ni masticarse</li> </ul> <p><b>Precauciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Estudio del alelo HLA-B5701:</b> En nuestro medio se recomienda realizar este estudio antes de iniciar el tratamiento, pues su presencia se relaciona con reacción de hipersensibilidad. <b>Si el test es positivo no se debe utilizar Abacavir.</b></li> <li>Ajustar dosis en insuficiencia hepática leve, no utilizar en moderada o grave.</li> </ul> <p><b>Interacciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Los niveles plasmáticos de abacavir pueden descender con el uso combinado con lopinavir/r, <b>rifampicina</b>, <b>fenitoína</b>, o <b>fenobarbital</b>.</li> </ul> <p><b>Farmacocinética:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Puede administrarse una vez al día a partir de los 3 meses de edad incluso en terapia de inicio, sin embargo, es preferible no realizarlo de inicio cuando se utiliza jarabe.</li> <li>Alcanza niveles elevados en SNC, por lo que está indicado en encefalopatía VIH.</li> </ul>

TENOFОВIR DISOPROXIL FUMARATO (TDF)			
Presentación	Dosis	Efectos 2 <sup>os</sup>	Comentarios
<p><b>Viread®</b></p> <p>- Gránulos: 33 mg/1g. - Comprimidos: 123, 163, 204 y 245 mg.</p> <p><b>Versión genérica (VG):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprimidos: 245 mg.</li> </ul> <p><b>Comprimidos dosis fijas (CDF):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Truvada® o VG</b> cada 24 h. (≥35 kg y ≥12 años): TDF 245 mg/ FTC 200 mg.</li> <li>• <b>Genérico: TDF 245 m/FTC 200 mg/EFV 600 mg (anterior Atripla®)</b>, cada 24 h. (≥40 kg y ≥18 años):</li> <li>• <b>Eviplera®</b> cada 24 h. y ≥ 18 años): TDF 245 mg/ FTC 200 mg/ RPV 25 mg.</li> <li>• <b>Stribild®</b> cada 24 h.(≥ 12 años y ≥35 kg): TDF 245 mg/FTC 200 mg/ EVG 150 mg/COBI 150 mg.</li> <li>• <b>Delstrigo®</b> cada 24 h. (≥ 12 años y ≥35 kg): DOR 100 mg /LMV 300 mg/TDF 245 mg.</li> </ul>	<p><b>Niños/as &lt;2 años:</b> off label. No está aprobada su utilización en el momento actual.</p> <p><b>Niños/as 2 - 12 años y peso ≥10 kg:</b> 8 mg/kg/dosis de Tenofovir c/24 h.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ≥10 kg: en forma de gránulos c/24h.</li> <li>• 17-22 kg: 123 mg c/24 h.</li> <li>• 22-28 kg: 163 mg c/24 h.</li> <li>• 28-35 kg: 204 mg c/24 h.</li> </ul> <p><b>Niños/as &gt;12 años y &gt;35 kg, adolescentes/adultos:</b> 245 mg de Tenofovir disoproxilo cada 24 horas.</p> <p><i>La versión genérica de TDF+3TC+DTG se encuentra disponible en numerosos países y supone el tratamiento de elección para la OMS en adolescentes y adultos. No disponible por el momento en España.</i></p>	<p><b>Frecuentes</b> (frecuencia para población adulta):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Náuseas y vómitos (10-20%) diarrea (10-20%), flatulencia, astenia y cefalea (aprox. 10%). Insomnio (15-20%).</li> </ul> <p>Los correspondientes al resto de componentes del Combo.</p> <p><b>Infrecuentes</b> (pero potencialmente graves):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Reducción de la densidad mineral ósea.</b></li> <li>• <b>Nefrotoxicidad, tubulopatía.</b></li> <li>• <b>-Acidosis láctica y esteatosis hepática. Hepatotoxicidad.</b></li> </ul>	<p><b>Administración:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se recomienda administrar con alimentos, salvo en el caso del Combo Atripla® o VG que por contener Efavirenz se recomienda sin alimentos.</li> <li>• Los comprimidos se pueden triturar.</li> </ul> <p><b>Precauciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deberá monitorizarse la densidad mineral ósea, proteinuria, glucosuria, aclaramiento de creatinina y fósforo sérico.</li> <li>• Ajustar dosis en insuficiencia renal (&lt;50 mL/min).</li> </ul> <p><b>Interacciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fármacos con reducción de función renal o con secreción tubular producen interacción: &gt;140 fármacos.</li> <li>• La combinación con Atazanavir/r, <b>Darunavir/r</b> o Lopinavir/r puede aumentar niveles de TDF y su toxicidad.</li> </ul>

TENOFOSFIR ALAFENAMIDA (TAF)			
Presentación	Dosis	Efectos 2 <sup>os</sup>	Comentarios
<p><b>Combinaciones (CDF):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Descovy</b>® cada 24 h. (≥12 años y ≥35 kg): Dos presentaciones disponibles. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ TAF 10 mg / FTC 200 mg ó</li> <li>○ TAF 25 mg / FTC 200 mg.</li> </ul> </li> <li>• <b>Odefsey</b>® cada 24 h. (≥ 12 años y ≥35 kg): TAF 25 mg/ FTC 200 mg/RPV 25 mg.</li> <li>• <b>Symtuza</b>® cada 24 h. (≥ 12 años y ≥40 kg): <ul style="list-style-type: none"> <li>○ TAF10 mg/FTC 200 mg/ DRV 800 mg/ COBI 150 mg.</li> </ul> </li> <li>• <b>Genvoya</b>® cada 24 h. Ver tabla EVG.</li> <li>• <b>Biktarvy</b>® cada 24h. Ver tabla BIC.</li> </ul>	<p><b>Niños/as ≥ 2 años y ≥14 kg:</b>  <b>Genvoya</b>®, <b>Biktarvy</b>® en formulaciones pediátricas.</p> <p><b>Niños/as ≥12 años y ≥35 kg, adolescentes:</b>  <b>Descovy</b>®: precisa administrar un tercer fármaco, la dosis de TAF vendrá definida por el tercer fármaco utilizado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• TAF 10 mg + FTC si se administra junto a ATV/co, ATV/r, DRV/co, DRV/r y LPV/r.</li> <li>• TAF 25 mg + FTC si se administra junto a DTG, RPV, EFV, <b>RAL, NVP o MVC.</b></li> </ul> <p>La FDA aprueba la utilización de Descovy® 25 mg en ≥25kg, así como 10 mg en ≥35kg.</p> <p><b>Genvoya</b>®, <b>Odefsey</b>®, <b>Symtuza</b>® o <b>Biktarvy</b>® no precisan la administración de otros fármacos ARV.</p> <p><b>Existe aprobación de Biktarvy para ≥2 años y ≥14 Kg, pero en formulación de TAF 15 mg + FTC 120 mg + BIC 30 mg, actualmente no disponible en España.</b></p>	<p><i>Presenta mejores datos que TDF en la actualidad respecto a reducción de la densidad mineral ósea y daño glomerular o tubular renal.</i></p> <p><i>Sin embargo, TAF muestra aumentos en colesterol total, LDL-colesterol y triglicéridos superiores a los documentados para TDF.</i></p> <p><b>Frecuentes</b> (frecuencia para población adulta):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Náuseas y vómitos (10%)</li> <li>• diarrea (7%), astenia y cefalea (5-6%).</li> <li>• Hiperlipidemia, <b>ganancia de peso.</b></li> </ul> <p><b>Infrecuentes</b> (pero potencialmente graves):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Acidosis láctica y esteatosis hepática (especialmente si asociados a ITIAN).</b></li> <li>• <b>Hepatotoxicidad.</b></li> </ul>	<p><b>Administración:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se recomienda administrar con alimentos.</li> </ul> <p><b>Precauciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deberá realizarse control de creatinina previo al inicio de la medicación.</li> <li>• No se recomienda su uso en pacientes con insuficiencia renal moderada-grave o insuficiencia hepática grave.</li> <li>• Se recomienda monitorización de lípidos séricos.</li> </ul> <p><b>Interacciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las interacciones son numerosas para múltiples fármacos; son especialmente relevantes para Fenitoína, Fenobarbital, Carbamazepina, Rifampicina, Simvastatina, Lovastatina, Sildenafil etc.</li> </ul> <p><b>Farmacocinética:</b>  La dosificación de TAF varía en dependencia del tercer fármaco pautado.</p>

LAMIVUDINA (3TC)			
Presentación	Dosis	Efectos 2 <sup>os</sup>	Comentarios
<p><b>Epivir®</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Solución oral: 10 mg/mL.</li> <li>Comprimidos: 150 y 300 mg.</li> </ul> <p><b>Formulaciones genéricas (VG):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos: 100, 150 y 300 mg.</li> </ul> <p><b>Combinaciones (CDF):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Combivir®</b> o genérico, cada 12 horas. (≥14 kg): ZDV 300 mg/ 3TC 150 mg.</li> <li><b>Kivexa®</b> o genérico cada 24 horas. (≥25 kg): ABC 600 mg/LMV 300 mg.</li> <li><b>Triumeq®</b> cada 24 horas. (≥4125kg y &gt;12 años): ABC 600 mg/LMV 300 mg/DTG 50 mg.</li> <li><b>Triumeq® PD comprimidos dispersables.</b> ABC 60 mg/LMV 30 mg/DTG 5 mg. Aprobación: EMA y FDA &gt; 3 meses y ≥6 Kg a &lt;25 kg.</li> <li><b>Dovato®</b> (≥ 25 kg y &gt;12 años): DTG 50 mg/ 3TC 300 mg.</li> </ul>	<p><b>Neonatos &lt;4 semanas</b> (seguro ≥32 semanas de EG):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>2 mg/kg/dosis c/12 horas.</li> </ul> <p><b>Lactantes y niños (≥4 semanas):</b></p> <p><b>Solución oral:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>4 semanas a 3 meses: 4 mg/kg/dosis c/12 h.</li> <li>3 meses a 3 años: 5 mg/kg/dosis c/12h.</li> <li>≥3 años: 5 mg/kg/dosis c/12 h o 10 mg/kg c/24h.</li> </ul> <p><b>Comprimidos:</b></p> <p>Según peso (para ≥14 kg):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>14-20 kg: 75 mg c/12 h ó 150 mg c/24h.</li> <li>20-25 kg: 75 mg–150 mg ó 225 mg c/24h.</li> <li>≥25 kg: 150 mg c/12h ó 300 mg c/24h.</li> </ul> <p><b>Adolescentes y adultos:</b></p> <p>Se recomienda su administración junto a CDF.</p> <p><b>Administración una vez al día:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Puede administrarse una vez al día en ≥14 kg, incluso en terapia de inicio (también en solución oral). Asimismo, en pacientes estables ≥14 kg puede cambiarse desde pauta cada 12h a una única dosis diaria con seguridad, manteniendo dosis de 3TC 10 mg/kg/día.</li> </ul>	<p><b>Frecuentes</b></p> <p>Se trata de un fármaco muy bien tolerado, con mínima toxicidad en Pediatría.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Náuseas y cefalea pueden considerarse frecuentes, fundamentalmente en adultos.</li> </ul> <p><b>Infrecuentes</b> (pero potencialmente graves):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Neuropatía periférica.</li> <li>Pancreatitis.</li> <li>Acidosis láctica y esteatosis hepática. Hepatotoxicidad.</li> </ul> <p><b>Otros:</b></p> <p>-Lipodistrofia/lipoatrofia.</p>	<p><b>Administración:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Puede administrarse con o sin comida.</li> <li>Los comprimidos se pueden triturar y administrar con un poco de agua, pero es preferible en ese caso utilizar la solución oral.</li> </ul> <p><b>Precauciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ajustar dosis en insuficiencia renal.</li> </ul> <p><b>Interacciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>No se recomienda administrar junto a los siguientes antivirales: Emtricitabina (por no representar un beneficio adicional).</li> </ul> <p><b>Farmacocinética:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Permite su administración una vez al día en ≥14 kg con estabilidad clínica y virológica.</li> <li>Alcanza niveles elevados en SNC, por lo que está indicado en encefalopatía VIH.</li> </ul>

EMTRICITABINA (FTC)			
Presentación	Dosis	Efectos 2 <sup>os</sup>	Comentarios
<p><b>Emtriva®</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Solución oral: 10 mg/mL.</li> <li>Cápsulas: 200 mg.</li> </ul> <p><b>Combinaciones CDF ( c/24h):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Truvada® o genérico</b> (&gt;12a y ≥35 kg): TDF/ FTC.</li> <li><b>Descovy®</b> (≥12a y &gt;35 kg): <ul style="list-style-type: none"> <li>TAF 25 mg/ FTC 200 mg.</li> <li>TAF 10 mg/FTC 200 mg,</li> </ul> </li> </ul> <p>Comercializado fuera de España: TAF 15 mg/FTC 120 mg.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>TDF 245 mg/ FTC 200 mg/EFV 600 mg (anterior Atripla®)</b>, cada 24 h. (≥40 kg y ≥18 años):</li> <li><b>Eviplera®</b> (≥ 18a): TDF/ FTC/ RPV.</li> <li><b>Stribild®</b> (≥ 12a y ≥35 kg): TDF/FTC/EVG/ COBI.</li> <li><b>Odefsey®</b> (≥ 12a y &gt; 35 kg): TAF/FTC/ RPV.</li> <li><b>Symtuza®</b> (≥ 12a y ≥ 40 kg): TAF/FTC/ DRV/ COBI.</li> <li><b>Genvoya®</b> cada 24 h. Ver tabla EVG.</li> <li><b>Biktarvy®</b> cada 24h. Ver tabla BIC.</li> </ul>	<p><b>Neonatos y lactantes &lt;3 meses:</b></p> <p>3 mg/kg/dosis c/24 horas.</p> <p><b>Lactantes, niños y adolescentes (≥3 meses):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Solución oral:</i> 6 mg/kg/dosis c/24 h. Dosis máxima: 240 mg c/24 horas.</li> <li><i>Cápsulas</i> (a partir de 33 kg): 200 mg cada 24 horas.</li> </ul> <p>La dosis máxima de solución oral es superior a la máxima para cápsulas pues la biodisponibilidad de solución oral es menor.</p> <p><b>Administración una vez al día:</b></p> <p>Está establecida para FTC en todas las edades.</p>	<p><b>Frecuentes</b></p> <p>Se trata de un fármaco muy bien tolerado, con mínima toxicidad en Pediatría.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Náuseas y vómitos, cefalea, diarrea, <b>insomnio</b> y astenia pueden considerarse frecuentes, fundamentalmente en adultos.</li> <li>Hiperpigmentación cutánea es especialmente frecuente en Pediatría (&gt;10%).</li> </ul> <p><b>Infrecuentes</b> (pero potencialmente graves):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Acidosis láctica y esteatosis hepática. Hepatotoxicidad.</b></li> <li><b>Neutropenia.</b></li> </ul>	<p><b>Administración:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Puede administrarse con o sin comida, salvo en el caso del Combo Atripla® o VG que por contener Efavirenz se recomienda sin alimentos.</li> <li>Las cápsulas se pueden abrir y dispensar en un poco de agua, pero es preferible la solución oral en ese caso.</li> </ul> <p><b>Precauciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ajustar dosis en insuficiencia renal.</li> </ul> <p><b>Interacciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>No se recomienda administrar junto a los siguientes antivirales: Lamivudina (por no representar un beneficio adicional).</li> </ul> <p><b>Farmacocinética:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Administración una vez al día.</li> <li>La dosis máxima de solución oral es superior a la máxima para cápsulas pues la biodisponibilidad de solución oral es un 20% menor.</li> </ul>



NEVIRAPINA (NVP)			
Presentación	Dosis	Efectos 2 <sup>os</sup>	Comentarios
<p><b>Viramune®</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Solución oral: 10 mg/mL.</li> <li>Comprimidos: 200 mg.</li> <li>Comprimidos liberación prolongada: 400 mg.</li> </ul> <p><b>Versión genérica:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos: 200 mg.</li> </ul>	<p><b>Neonatos ≤14 días:</b></p> <p><b>Tratamiento presuntivo o confirmado del VIH:</b></p> <p><b>Actualmente ésta pauta se considera de elección en neonatos con alto riesgo de infección VIH (TV)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Neonato a término 6 mg/kg/dosis c/12h. Pretérmino (34-37 s) 4 mg/kg/dosis c/12h (1ª semana), posteriormente como a término.</li> </ul> <p><b>Prevención de la transmisión perinatal: Alternativo.</b></p> <p>2 mg/kg/dosis c/24 horas (1ª semana). 4 mg/kg/dosis c/24 horas (2ª semana).</p> <p><b>Niños/as ≥1 mes pero &lt; 8 años:</b> Algunos expertos recomiendan en &lt;2 años inicio directamente c/12h.</p> <p>200 mg/m<sup>2</sup>/dosis c/24 horas (primeras 2 semanas).</p> <p>200 mg/m<sup>2</sup>/dosis c/12 horas (en adelante si bien tolerado).</p> <p><b>Niños (≥ 8 años) y adolescentes:</b></p> <p>120-150 mg/m<sup>2</sup>/dosis c/24 horas (primeras 2 semanas).</p> <p>120-150 mg/m<sup>2</sup>/dosis c/12 horas (en adelante si bien tolerado).</p> <p><b>Otras consideraciones:</b> ver Farmacocinética.</p>	<p><b>Frecuentes</b> (datos pediátricos)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Rash cutáneo (21%).</li> <li>Náuseas, cefalea, dolor abdominal, astenia.</li> <li>Anemia y/o neutropenia (7-10%).</li> </ul> <p><b>Infrecuentes</b> (pero potencialmente graves):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Síndrome Stevens Johnson, necrólisis epidérmica tóxica.</li> <li>Hepatotoxicidad.</li> <li>Reacción de hipersensibilidad con afectación visceral.</li> </ul>	<p><b>Administración:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Puede administrarse con o sin comida.</li> <li>Los comprimidos de liberación prolongada no se pueden triturar.</li> </ul> <p><b>Precauciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ajustar dosis en insuficiencia renal y hepática.</li> <li><b>Inicio de tratamiento: con menor dosis las primeras 2 semanas, salvo en &lt;1 mes (y en algunas guías en &lt;2 años).</b></li> <li>El exantema cutáneo aparece generalmente en las primeras 6 semanas. Si se produce, no incrementar la dosis a las 2 semanas del inicio.</li> <li>La hepatotoxicidad es más frecuente en primeras 12 semanas. Monitorizar analítica estrechamente.</li> <li>Si el tratamiento se suspende durante más de 14 días, reiniciar según pauta de 1 vez al día en primeras 2 semanas.</li> </ul> <p><b>Interacciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Elevado potencial de interacciones (anti-TBC, anticoagulantes, antiepilépticos, antifúngicos, macrólidos etc.).</li> <li>No se recomienda administrar junto a otros ITINAN (no beneficio adicional con toxicidad), Atazanavir/r (infradosificación frecuente del IP).</li> </ul>
<p><i>Farmacocinética:</i></p> <p><b>Comprimidos de liberación prolongada:</b> Pueden utilizarse en niños/as ≥6 años, con carga viral indetectable, que ya hayan utilizado previamente NVP cada 12 horas.</p> <p><i>Según superficie corporal:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>0,58-0,83: 200 mg c/24 horas.</li> <li>0,84-1,16: 300 mg c/24 horas.</li> <li>≥1,17: 400 mg c/24 horas.</li> </ul>			

EFAVIRENZ (EFV)			
Presentación	Dosis	Efectos 2 <sup>os</sup>	Comentarios
<p><b>Genérica (VG):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos: 600 mg.</li> </ul> <p><b>Combinaciones (CDF):</b></p> <p>En pacientes &gt;18 años y peso ≥40 kg, 1 comprimido c/24h:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>TDF 245 mg/FTC 200 mg/ Efavirenz 600 mg.</li> </ul>	<p><b><u>Neonatos y lactantes &lt;3 meses:</u></b></p> <p>No está aprobada su utilización en el momento actual.</p> <p><b><u>Lactantes ≥3 meses y niños/as &lt; 3 años:</u></b></p> <p>Las guías internacionales no recomiendan su uso en este rango de edad. No obstante, tanto la EMA como la FDA autorizan su uso en ≥ 3 meses (y ≥ 3,5 kg).</p> <p><i>Recomendación en guías internacionales:</i></p> <p>Se recomienda, en caso de precisar uso de EFV en este rango de edad, determinar previamente el genotipo CYP2B6 (metabolizadores rápidos vs. lentos).</p> <p>*Consultar dosis según genotipo en IMPAACT study P1070.</p> <p><b><u>Niños (≥3 años y ≥10 kg) y adolescentes:</u></b></p> <p>Dosis según peso (1 dosis cada 24 horas):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>10-15 kg: 200 mg.</li> <li>15-20 kg: 250 mg.</li> <li>20-25 kg: 300 mg.</li> <li>25-32,5 kg: 350 mg.</li> <li>32,5-40 kg: 400 mg.</li> <li>≥40 kg: 600 mg.</li> </ul>	<p><b>Frecuentes</b> (datos pediátricos)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Rash cutáneo (46%), más frecuente en niños que adultos.</li> <li>Diarrea (39%), fiebre (21%), náuseas y vómitos (12%), cefalea (11%).</li> <li>Alteraciones del SNC: somnolencia, alteraciones del sueño o irritabilidad.</li> <li>Precaución ante trastornos psiquiátricos.</li> <li>Ginecomastia.</li> <li>Posibilidad de falsos positivos en test de tóxicos (cannabis y BZD).</li> </ul> <p><b>Infrecuentes</b> (pero potencialmente graves):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hepatotoxicidad.</li> <li>Prolongación del intervalo QT.</li> <li><b>Posible ideación suicida.</b></li> </ul>	<p><b>Administración:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Preferible administrar con estómago vacío.</li> <li>Puede tragarse cápsulas/comprimido o administrar abriendo cápsulas y administrando contenido junto a una cucharada de alimento suave.</li> <li>Durante las primeras 2-4 semanas de tratamiento se recomienda administrar antes de acostarse (mejor tolerancia de potenciales alteraciones del comportamiento, irritabilidad).</li> </ul> <p><b>Precauciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ajustar dosis en insuficiencia renal y hepática.</li> </ul> <p><b>Interacciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Elevado potencial de interacciones (anti-TBC, anticoagulantes, antiepilépticos, antifúngicos, macrólidos etc.).</li> <li>No se recomienda administrar junto a los siguientes antivirales: otros ITINAN (no beneficio adicional con toxicidad).</li> <li>Reduce niveles de inhibidores de proteasa. Deben usarse potenciados con ritonavir.</li> </ul> <p><b>Farmacocinética:</b> administración una vez al día.</p>

ETRAVIRINA (ETR)			
Presentación	Dosis	Efectos 2 <sup>os</sup>	Comentarios
<p><b>Intelence®</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos: 200 mg.</li> <li>En otros países comercializados comprimidos de 25 y 100 mg</li> </ul>	<p><b>Neonatos:</b> No autorizado su uso actualmente.</p> <p><b>Niños/as 2 meses - 6 años:</b> No autorizada su utilización en el momento actual. Estudios en desarrollo.</p> <p><b>Niños/as ≥6 años y adolescentes:</b> Autorizado en pacientes previamente tratados (no naive):. Según peso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>16-20 kg: 100 mg/dosis c/12 horas.</li> <li>20-25 kg: 125 mg/dosis c/12 horas.</li> <li>25-30 kg: 150 mg/dosis c/12 horas.</li> <li>≥30 kg: 200 mg/dosis c/12 horas.</li> </ul>	<p><b>Frecuentes</b> (datos adultos)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Rash cutáneo (15%), más frecuente en niños que adultos.</li> <li>Diarrea. Náuseas.</li> <li>Neuropatía periférica.</li> </ul> <p><b>Infrecuentes</b> (pero potencialmente graves):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Síndrome de Stevens-Johnson.</li> <li>Reacción de hipersensibilidad con afectación multisistémica.</li> <li>Hepatotoxicidad.</li> </ul>	<p><b>Administración:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Siempre debe administrarse con estómago lleno.</b></li> <li>Los pacientes que no puedan tragar comprimidos pueden triturar y dispersar en una cucharada de agua. No administrar con zumos o leche calientes.</li> </ul> <p><b>Precauciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ajustar en insuficiencia renal y hepática.</li> </ul> <p><b>Interacciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Elevado potencial de interacciones (anti-TBC, anticoagulantes, antiepilépticos, antifúngicos, macrólidos etc.).</li> <li>No se recomienda administrar junto a los siguientes antivirales: otros ITINAN (no beneficio adicional con toxicidad), Atazanavir, Ritonavir e IP no potenciados, Dolutegravir.</li> </ul> <p><b>Farmacocinética:</b></p> <p>No se recomienda la administración una vez al día.</p>

RILPIVIRINA (RPV)			
Presentación	Dosis	Efectos 2 <sup>os</sup>	Comentarios
<p><b>Edurant®</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos: 25 mg.</li> </ul> <p><b>Rekombys®</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Solución inyectable de liberación prolongada: 900 mg.</li> </ul> <p><b>Combinaciones (CDF):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Eviplera®</b> cada 24 h. (≥ 18 años): <ul style="list-style-type: none"> <li>TDF 245 mg / FTC 200 mg/ RPV 25 mg.</li> </ul> </li> <li><b>Odefsey®</b> cada 24 h. (≥ 12 años y &gt; 35 kg): <ul style="list-style-type: none"> <li>TAF 25 mg/FTC 200 mg/ RPV 25 mg.</li> </ul> </li> <li><b>Juluca®</b> cada 24h. (≥ 18 años en terapia de simplificación): DTG 50 mg + RPV 25 mg.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Dosis vo habitual: 25 mg/dosis c/24 horas.</b></li> </ul> <p><b>Niños/as &lt; 12 años:</b></p> <p>No autorizada su utilización en el momento actual.</p> <p>Estudio en curso para pacientes ≥6 años.</p> <p><b>Adolescentes y adultos (≥12 años y ≥ 35 kg):</b></p> <p>Autorizado en naive con &lt; 100.000 copias/ml o en pacientes suprimidos.</p> <p><b>Uso como solución inyectable (ver CAB):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Dosificación oral inicial durante 1 mes:</b></li> </ul> <p>Es opcional, de cara a comprobar la tolerabilidad de la pauta, siempre junto a RPV. CAB 30 mg + RPV 25 mg cada 24h.</p> <p><b>Pauta inyectable:</b> Se puede administrar directamente sin pauta oral previa, a comenzar en el último día de su pauta previa.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Dosis mensual:</b> Inicio CAB 600 mg + RPV 900 mg (1<sup>o</sup> mes), mantenimiento posterior de CAB 400 mg + RPV 600 mg.</li> <li><b>Dosis cada 2 meses:</b> Inicio CAB 600 mg + RPV 900 mg una vez al mes (1<sup>o</sup> y 2<sup>o</sup> mes), mantenimiento posterior de CAB 600 mg + RPV 900 mg.</li> </ul>	<p><b>Frecuentes</b> (datos adultos)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Elevación de transaminasas, colesterol (&gt;10%), depresión (4%), insomnio (3%), cefalea (3%).</li> <li>Rash cutáneo (3%).</li> <li>Náuseas y vómitos (1%).</li> </ul> <p><b>Infrecuentes</b> (pero potencialmente graves):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Síndrome DRESS</li> <li>Depresión o trastornos del comportamiento graves, incluyendo ideación suicida.</li> </ul>	<p><b>Administración:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Siempre debe administrarse con una comida de contenido calórico importante.</b></li> <li>Se debe tragar comprimido entero, sin masticar.</li> </ul> <p><b>Precauciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ajustar dosis en insuficiencia renal y hepática.</li> <li>No administrar en pacientes con carga viral ≥100.000 copias/mL por incremento de riesgo de fracaso virológico.</li> </ul> <p><b>Interacciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Elevado potencial de interacciones (anti-TBC, anticoagulantes, antiepilépticos, antifúngicos, macrólidos etc.).</li> <li>No se recomienda utilizar junto a inhibidores de bomba de protones (omeprazol etc.); <b>separar de anti-H2, 12 horas antes o 4 después de RPV.</b></li> <li>Precaución si uso concomitante de antiarrítmicos.</li> <li>No se recomienda administrar junto a los siguientes antivirales: otros ITINAN (no beneficio adicional con toxicidad).</li> </ul> <p><b>Farmacocinética:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Administración oral una vez al día.</li> </ul>

<b>DORAVIRINA (DOR)</b>			
Presentación	Dosis	Efectos 2 <sup>os</sup>	Comentarios
<p><b>Pifeltro®</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos: 100 mg.</li> </ul> <p><b>Combinaciones (CDF):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Delstrigo®</b> cada 24 h. (≥ 12 años y ≥ 35 kg): DOR 100 mg/LMV 300 mg/TDF 245 mg.</li> </ul>	<p><b>Adolescentes y adultos (≥12 años y ≥ 35 kg):</b> Aprobado por la FDA y la EMA.</p> <p>Indicado si no hay evidencia de resistencia a ningún ITINN.</p> <p>Recomendado el combo en situaciones en la que ya se encuentre el paciente con supresión virológica.</p> <p>Dosis: 100 mg/dosis c/24 horas.</p>	<p><b>Frecuentes (1-10%):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal, elevación transaminasas.</li> <li>Cefalea, mareo, somnolencia.</li> <li>Insomnio, sueños anormales.</li> <li>Rash</li> </ul> <p><b>Infrecuentes (pero potencialmente graves):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Alteraciones neuropsiquiátricas.</li> <li>Alteraciones sensoriales.</li> </ul>	<p><b>Administración:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Puede administrarse con o sin comida.</li> <li>Se debe tragar comprimido entero, sin masticar.</li> </ul> <p><b>Precauciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>No precisa ajuste por insuficiencia hepática ni renal si &gt;50 mL/min.</li> <li>Se recomienda su uso en situación de supresión virológica.</li> </ul> <p><b>Interacciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Metabolizado por CYP3A4, múltiples interacciones potenciales: rifampicina, antiepilépticos (oxcarbazepina, carbamazepina, fenitoína, fenobarbital).</li> <li>Se recomienda revisar potenciales interacciones con otros fármacos</li> </ul> <p><b>Farmacocinética:</b> Administración oral una vez al día.</p>

LOPINA VIR/RITONAVIR (LPV/r)																											
Presentación	Dosis	Efectos 2 <sup>os</sup>	Comentarios																								
<p><b>Kaletra®</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Solución oral: 80 mg/20 mg/mL.</li> <li>Comprimidos: 100 mg/25 mg y 200 mg/50 mg.</li> </ul> <p><b>Genérico (VG):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos: 200 mg/50 mg.</li> </ul>	<p><b>Neonatos (&lt; 14 días y &lt; 42 semanas edad gestacional corregida):</b> No autorizada su utilización en el momento actual, por riesgo potencial de toxicidad.</p> <p><b>Neonatos (≥14 días y ≥ 42 semanas), lactantes hasta 12 meses:</b> Según superficie corporal: 300 mg/75 mg/m<sup>2</sup>/dosis c/12 horas.</p> <p><b>Niños/as ≥12 meses hasta 18 años:</b> <b>Según superficie corporal:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Dosis habitual:</i> 300 mg/75 mg/m<sup>2</sup>/dosis c/12 horas.</li> <li><i>Pacientes naive ≥ 1 año de edad:</i> puede utilizarse 230 mg/57,5 mg/m<sup>2</sup>/dosis c/12 horas*.</li> </ul> <p><b>Según peso: 16 mg/4 mg/kg/dosis c/12 horas.</b></p> <p>Esquema para comprimidos 100 mg/25 mg:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Dosis</th> <th>300 mg/m<sup>2</sup>/dosis</th> <th>230 mg/m<sup>2</sup>/dosis</th> </tr> <tr> <th>Kg</th> <th>Número comp.</th> <th>Número comp.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>15-20</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>20-25</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>25-30</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>30-35</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>35-45</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>&gt;45</td> <td>4 ó 5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Adolescentes (&gt;18 años):</b> 400/100 mg c/12 h ó 800/200 mg c/24 h. No utilizar cada 24 h si ≥3 mutaciones presentes para Lopinavir.</p>	Dosis	300 mg/m <sup>2</sup> /dosis	230 mg/m <sup>2</sup> /dosis	Kg	Número comp.	Número comp.	15-20	2	2	20-25	3	2	25-30	3	3	30-35	4	3	35-45	4	4	>45	4 ó 5	4	<p><b>Frecuentes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Intolerancia digestiva (en adultos hasta el 50-60%): náuseas y vómitos (21% en niños), diarrea (12% en niños), dolor abdominal etc.</li> <li>Cefalea y astenia.</li> <li>Hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia (3% en niños).</li> <li>Redistribución de grasa corporal.</li> </ul> <p><b>Infrecuentes (pero potencialmente graves):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Diabetes mellitus.</li> <li>Hepatotoxicidad.</li> <li>Pancreatitis.</li> <li>Alteraciones conducción cardíaca.</li> <li>-Riesgo de sangrado en hemofílicos.</li> </ul>	<p><b>Administración:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Se recomienda administrar la solución con alimentos. <b>Los comprimidos con o sin alimentos, deben tragarse enteros.</b></li> </ul> <p><b>Precauciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ajustar dosis en insuficiencia hepática.</li> <li><b>No se recomienda administrar en neonatos &lt;14 días y &lt;42 semanas de edad gestacional corregida: riesgo de disfunción cardíaca, depresión respiratoria, insuficiencia suprarrenal etc.</b></li> </ul> <p><b>Interacciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Elevado potencial de interacciones.</b></li> <li>No recomendado uso concomitante con: Rifampicina, Artemether-lumefantrina, Fluticasona, Midazolam, Fentanilo, Colchicina, Ciclosporina, Atorvastatina, Simvastatina, Lovastatina, Posaconazol, Sildenafil etc.</li> <li><b>Aumenta los niveles de Maraviroc.</b></li> </ul> <p><b>Farmacocinética:</b> <b>*Requiere ajuste de dosis si uso junto a Nevirapina o Efavirenz:</b> 300 mg/75mg/m<sup>2</sup>/dosis c/12h. En &gt;18 años: 500 mg/125mg/m<sup>2</sup>/dosis c/12h.</p>
Dosis	300 mg/m <sup>2</sup> /dosis	230 mg/m <sup>2</sup> /dosis																									
Kg	Número comp.	Número comp.																									
15-20	2	2																									
20-25	3	2																									
25-30	3	3																									
30-35	4	3																									
35-45	4	4																									
>45	4 ó 5	4																									

ATAZANAVIR (ATV)			
Presentación	Dosis	Efectos 2 <sup>os</sup>	Comentarios
<p><b>Reyataz<sup>®</sup>:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos: 200 y 300 mg.</li> <li>Reyataz<sup>®</sup> en sobres de 50 mg (No comercializados en nuestro país)</li> </ul> <p><b>Genérico (VG):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos: 200 y 300 mg.</li> </ul> <p><b>Combinaciones (CDF):</b> También está aprobado para <math>\geq 12</math> años y <math>&gt; 35</math> kg:</p> <p><b>Evotaz<sup>®</sup></b> (Cobicistat como booster) c/24h:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos ATV 300 mg/ COBI 150 mg.</li> </ul>	<p>En pacientes pediátricos y adolescentes se recomienda ATV potenciado con Ritonavir.</p> <p><b>Niños de edad 3 meses y peso 15 Kg pero &lt;25 Kg:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ATV 250 mg + ritonavir 100 mg, con alimentos</li> </ul> <p><b>Niños/as <math>\geq 6</math> años:</b></p> <p>Según peso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>15-35 kg: ATV 200 mg + Ritonavir 100 mg cada 24 horas, con alimentos</li> <li><math>\geq 35</math> kg: ATV 300 mg + Ritonavir 100 mg cada 24 horas, con alimentos</li> </ul> <p><b>Adolescentes (&gt; 12 años) y Adultos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ATV 300 mg + Ritonavir 100 mg cada 24 horas.</li> <li>ATV 300 mg + COBI 150 mg cada 24 horas.</li> <li>ATV 400 mg (dosis superiores pueden ser necesarias si no es potenciado con Ritonavir). Esta opción no debe considerarse si existe uso concomitante de Tenofovir.</li> </ul>	<p><b>Frecuentes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Hiperbilirrubinemia indirecta e ictericia (sin hepatotoxicidad asociada):</b> 45% pacientes pediátricos.</li> <li>Tos, fiebre, somnolencia, <b>artralgia</b>, cefalea, náuseas y vómitos, diarrea e insomnio (&gt;10%).</li> <li>Hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia.</li> <li>Redistribución de grasa corporal.</li> </ul> <p><b>Infrecuentes (pero potencialmente graves):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteraciones conducción cardíaca.</li> <li>- Hepatotoxicidad.</li> <li>- Síndrome de Stevens-Johnson.</li> <li>- Riesgo de sangrado en hemofílicos.</li> </ul>	<p><b>Administración:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Se recomienda administrar con alimentos.</li> <li>Las cápsulas se pueden abrir y administrar con un poco de agua.</li> </ul> <p><b>Precauciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ajustar dosis en insuficiencia hepática.</li> </ul> <p><b>Interacciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Elevado potencial de interacciones.</b></li> <li>No recomendado uso concomitante con: Rifampicina, Artemether-lumefantrina, Fluticasona, Midazolam, Fentanilo, Colchicina, Ciclosporina, Atorvastatina, Simvastatina, Lovastatina, Sildenafil etc.</li> <li>Si se utiliza junto a inhibidores de bomba de protones (omeprazol etc.), anti-H2 o antiácidos puede requerir ajuste de dosis.</li> <li>No se recomienda administrar junto a los siguientes antivirales: Nevirapina, Etravirina e Indinavir.</li> <li>Tenofovir reduce los niveles de ATV.</li> <li><b>Aumenta los niveles de Maraviroc.</b></li> </ul> <p><b>Farmacocinética:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Administración una vez al día.</li> </ul>

DARUNAVIR (DRV)																													
Presentación	Dosis	Efectos 2 <sup>os</sup>	Comentarios																										
<p><b>Prezista®:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Solución oral: 100 mg/mL.</li> <li>Comprimidos: 400, 600 y 800 mg.</li> </ul> <p><b>Genéricos (VG):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos: 400, 600 y 800 mg.</li> </ul> <p><b>Combinaciones (CDF):</b> para <math>\geq 12</math> años y peso <math>\geq 40</math> kg:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Rezolsta®</b> (Cobicistat como booster) c/24h: <ul style="list-style-type: none"> <li>DRV 800 mg/COBI 150 mg.</li> </ul> </li> <li>- <b>Symtuza®</b>: <ul style="list-style-type: none"> <li>TAF 10 mg/FTC 200 mg/DRV 800 mg/ COBI 150 mg.</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>Niños y adolescentes no se recomienda DRV no potenciado.</b></p> <p><b>Niños/as &lt;3 años (y &lt;15 kg):</b> <i>off label</i>. No autorizado actualmente.</p> <p><b>Niños/as <math>\geq 3</math> años (y <math>\geq 15</math> kg):</b></p> <p>FDA: <math>\geq 3</math> años con peso <math>\geq 10</math> kg. EMA: <math>\geq 3</math> años, pero con <math>\geq 15</math> kg.</p> <p><b>Pacientes <i>naïve</i> o sin uso previo de IP (sin resistencias a DRV)</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Peso (kg)</th> <th>Dosis (1 vez al día)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>15-30</td> <td>DRV 600 mg + Ritonavir 100 mg</td> </tr> <tr> <td>30-40</td> <td>DRV 675 mg + Ritonavir 100 mg</td> </tr> <tr> <td>&gt;40</td> <td>DRV 800 mg + Ritonavir 100 mg</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Pacientes con uso previo de IP (resistencias a DRV)</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Peso (kg)</th> <th>Dosis (2 veces al día)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10-11</td> <td>DRV 200 mg + Ritonavir 32 mg</td> </tr> <tr> <td>11-12</td> <td>DRV 220 mg + Ritonavir 32 mg</td> </tr> <tr> <td>12-13</td> <td>DRV 240 mg + Ritonavir 40 mg</td> </tr> <tr> <td>13-14</td> <td>DRV 260 mg + Ritonavir 40 mg</td> </tr> <tr> <td>14-15</td> <td>DRV 280 mg + Ritonavir 48 mg</td> </tr> <tr> <td>15-30</td> <td>DRV 380 mg + Ritonavir 50 mg</td> </tr> <tr> <td>30-40</td> <td>DRV 460 mg + Ritonavir 60 mg</td> </tr> <tr> <td><math>\geq 40</math></td> <td>DRV 600 mg + Ritonavir 100 mg</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Adolescentes (<math>\geq 12</math> años y <math>\geq 40</math> kg): Administración c/24 h.</b></p> <p>DRV 800 mg + Ritonavir 100 mg <b>o Rezolsta®</b> o Combo (Symtuza®).</p>	Peso (kg)	Dosis (1 vez al día)	15-30	DRV 600 mg + Ritonavir 100 mg	30-40	DRV 675 mg + Ritonavir 100 mg	>40	DRV 800 mg + Ritonavir 100 mg	Peso (kg)	Dosis (2 veces al día)	10-11	DRV 200 mg + Ritonavir 32 mg	11-12	DRV 220 mg + Ritonavir 32 mg	12-13	DRV 240 mg + Ritonavir 40 mg	13-14	DRV 260 mg + Ritonavir 40 mg	14-15	DRV 280 mg + Ritonavir 48 mg	15-30	DRV 380 mg + Ritonavir 50 mg	30-40	DRV 460 mg + Ritonavir 60 mg	$\geq 40$	DRV 600 mg + Ritonavir 100 mg	<p><b>Frecuentes</b> (datos en adultos):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Diarrea, náuseas y vómitos, dolor abdominal (5-20%).</li> <li>Cefalea.</li> <li>Rash cutáneo (10%).</li> <li>Hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia.</li> <li>Redistribución de grasa corporal.</li> </ul> <p><b>Infrecuentes</b> (pero potencialmente graves):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Síndrome de Stevens-Johnson.</li> <li>Hepatotoxicidad.</li> <li>Diabetes mellitus.</li> <li>-Riesgo de sangrado en hemofílicos.</li> </ul>	<p><b>Administración:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Se recomienda administrar con alimentos.</b></li> <li>Los comprimidos se pueden triturar y administrar con un poco de agua.</li> </ul> <p><b>Precauciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>No administrar en insuficiencia hepática grave.</li> </ul> <p><b>Interacciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Elevado potencial de interacciones.</b></li> <li>No recomendado uso concomitante con: Rifampicina, Artemether-lumefantrina, Fluticasona, Midazolam, Fentanilo, Ciclosporina, Simvastatina, Lovastatina, Sildenafil etc.</li> <li>No se recomienda administrar junto a los siguientes antivirales: Lopinavir/ritonavir, Saquinavir.</li> </ul> <p><b>Farmacocinética:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La administración una vez al día actualmente se contempla en pacientes <math>\geq 3</math> años (ver dosis según FDA y EMA) sin mutaciones a darunavir o en pacientes en que no se pueda descartar sin uso previo de IP.</li> </ul>
Peso (kg)	Dosis (1 vez al día)																												
15-30	DRV 600 mg + Ritonavir 100 mg																												
30-40	DRV 675 mg + Ritonavir 100 mg																												
>40	DRV 800 mg + Ritonavir 100 mg																												
Peso (kg)	Dosis (2 veces al día)																												
10-11	DRV 200 mg + Ritonavir 32 mg																												
11-12	DRV 220 mg + Ritonavir 32 mg																												
12-13	DRV 240 mg + Ritonavir 40 mg																												
13-14	DRV 260 mg + Ritonavir 40 mg																												
14-15	DRV 280 mg + Ritonavir 48 mg																												
15-30	DRV 380 mg + Ritonavir 50 mg																												
30-40	DRV 460 mg + Ritonavir 60 mg																												
$\geq 40$	DRV 600 mg + Ritonavir 100 mg																												



FOSAMPRENAVIR (FPV)																	
Presentación	Dosis	Efectos 2 <sup>os</sup>	Comentarios														
<p><b>Telzir®</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos: 700 mg.</li> </ul>	<p><b>En pacientes pediátricos y adolescentes se recomienda FPV potenciado con Ritonavir.</b></p> <p><b>Niños/as ≥ 6 años:</b></p> <p>La EMA contempla la utilización de FPV/r en pacientes ≥ 6 años, pero no por debajo de esta edad (la ficha técnica recomienda solución oral, no comercializada actualmente en España).</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Peso (kg)</th> <th>Dosis (2 veces al día)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>&lt;11</td> <td>FPV 45 mg/kg + RTV 7 mg/kg</td> </tr> <tr> <td>11-15</td> <td>FPV 30 mg/kg + RTV 3 mg/kg</td> </tr> <tr> <td>15-20</td> <td>FPV 23 mg/kg + RTV 3 mg/kg</td> </tr> <tr> <td>20-33</td> <td>FPV 18 mg/kg + RTV 3 mg/kg</td> </tr> <tr> <td>33-39</td> <td>FPV 18 mg/kg + RTV 100 mg</td> </tr> <tr> <td>≥39</td> <td>FPV 700 mg + RPV 100 mg</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Adolescentes/adultos &gt; 18 años:</b></p> <p>Naive y no-naive: FPV 700 mg + RTV 100 mg c/12h.</p> <p>Alternativa para Naive: FPV 1400 mg + RTV 100-200 mg c/24h.</p>	Peso (kg)	Dosis (2 veces al día)	<11	FPV 45 mg/kg + RTV 7 mg/kg	11-15	FPV 30 mg/kg + RTV 3 mg/kg	15-20	FPV 23 mg/kg + RTV 3 mg/kg	20-33	FPV 18 mg/kg + RTV 3 mg/kg	33-39	FPV 18 mg/kg + RTV 100 mg	≥39	FPV 700 mg + RPV 100 mg	<p><b>Frecuentes</b> (datos pediátricos):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Náuseas y vómitos (20-36%), diarrea, dolor abdominal.</li> <li>Cefalea.</li> <li>Neutropenia (15%).</li> <li>Parestesia perioral.</li> <li>Hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia.</li> <li>Redistribución de grasa corporal.</li> </ul> <p><b>Infrecuentes</b> (pero potencialmente graves):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Síndrome de Stevens-Johnson.</li> <li>Hepatotoxicidad.</li> <li>Diabetes mellitus.</li> <li>Nefrolitiasis.</li> <li>- Riesgo de sangrado en hemofílicos.</li> </ul>	<p><b>Administración:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Se recomienda administrar con alimentos.</li> <li>Los comprimidos pueden triturarse y administrar con agua, aunque es preferible utilizar solución si no se puede tragar.</li> </ul> <p><b>Precauciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ajustar dosis en insuficiencia hepática.</li> </ul> <p><b>Interacciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Elevado potencial de interacciones.</b></li> <li>No recomendado uso concomitante con: Rifampicina, Artemether-lumefantrina, Fluticasona, Midazolam, Fentanilo, Ciclosporina, Simvastatina, Lovastatina, Sildenafil etc.</li> <li>No se recomienda administrar junto a los siguientes antivirales: Etravirina.</li> </ul> <p><b>Farmacocinética:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Solamente resulta aceptable la administración una vez al día en pacientes ≥ 18 años y naive, no obstante, no se recomienda.</li> </ul>
Peso (kg)	Dosis (2 veces al día)																
<11	FPV 45 mg/kg + RTV 7 mg/kg																
11-15	FPV 30 mg/kg + RTV 3 mg/kg																
15-20	FPV 23 mg/kg + RTV 3 mg/kg																
20-33	FPV 18 mg/kg + RTV 3 mg/kg																
33-39	FPV 18 mg/kg + RTV 100 mg																
≥39	FPV 700 mg + RPV 100 mg																

ENFUVIRTIDA (T-20, ENF)			
Presentación	Dosis	Efectos 2 <sup>os</sup>	Comentarios
<p><b>Fuzeon®</b></p> <p>No comercializado en la actualidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Solución inyectable: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 90 mg/mL de polvo y disolvente.</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>Niños/as &lt; 6 años:</b></p> <p>No se encuentra aprobada su utilización en el momento actual.</p> <p><b>Niños/as ≥ 6 años:</b></p> <p>2 mg/kg/dosis (máximo 90 mg/dosis) cada 12 horas subcutáneo.</p> <p><b>Adolescentes (&gt; 16 años) y Adultos:</b></p> <p>90 mg/dosis cada 12 horas.</p>	<p><b>Frecuentes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reacciones en el lugar de inyección (&gt;85% de casos): dolor, eritema, induración, prurito, celulitis (más frecuente en Pediatría, hasta el 11%) etc.</li> <li>• Diarrea, náuseas y vómitos, astenia.</li> </ul> <p><b>Infrecuentes (pero potencialmente graves):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Reacción de hipersensibilidad:</b> rash, fiebre, vómitos, hipotensión, dificultad respiratoria etc.).</li> <li>• Mayor riesgo de neumonía bacteriana (asociación no claramente explicada).</li> <li>•</li> </ul>	<p><b>Administración:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Subcutánea en abdomen, cara anterior de muslos y brazos. Se recomienda rotar el lugar de inyección.</li> <li>• El vial se reconstituye con 1,1 ml de agua inyectable y se administra inmediatamente.</li> </ul> <p><b>Precauciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No precisa ajuste de dosis en insuficiencia hepática ni renal (población adulta).</li> <li>• Se debe solicitar previo a su uso estudio de resistencias específico para inhibidores de fusión, que no son realizados de rutina.</li> </ul> <p><b>Interacciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>No existen interacciones relevantes establecidas.</b></li> </ul> <p><b>Farmacocinética:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Requiere administración cada 12 horas.</li> </ul>

MARAVIROC (MVC)			
Presentación	Dosis	Efectos 2 <sup>os</sup>	Comentarios
<p><b>Celsentri®</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos 150 y 300 mg</li> </ul> <p>No comercializados comprimidos de : 25 y 75 mg</p> <p><b>Genérico:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Maraviroc: 150 y 300 mg.</li> </ul>	<p><b>Niños/as &lt; 2 años:</b></p> <p>No se encuentra aprobada su utilización en el momento actual por la EMA. Sin embargo, la FDA aprueba su utilización en niños a término con peso <math>\geq 2</math> kg.</p> <p><b>Niños/as <math>\geq 2</math> años (y <math>\geq 10</math> kg):</b></p> <p>La dosis va a estar condicionada por el uso de otros antirretrovirales administrados en la combinación (según su actividad de inducción o inhibición del CYP3A).</p> <p><i>Dosis según otros fármacos en la combinación:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Inhibidores potentes del CYP3A:</b> Inhibidores de la proteasa (salvo Tipranavir/ritonavir – no comercializado en España-). <ul style="list-style-type: none"> <li>10-20 kg: 50 mg c/12h.</li> <li>20-30 kg: 75 mg c/12h.</li> <li>30-40 kg: 100 mg c/12h.</li> <li><math>\geq 40</math> kg: 150 mg c/12h.</li> </ul> </li> <li><b>No inhibidores ni inductores de CYP3A:</b> Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos, Nevirapina, Enfuvirtide, Tipranavir/ritonavir y Raltegravir. <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt;30 kg: no hay datos.</li> <li><math>\geq 30</math> kg: 300 mg c/12h.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Inductores potentes del CYP3A:</b> Efavirenz y Etravirina. No se recomienda en niños. Sólo datos en adultos: 600 mg c/12h.</p>	<p><b>Frecuentes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tos, fiebre y rash cutáneo.</li> <li>Infecciones del tracto respiratorio superior.</li> <li>Dolor abdominal.</li> </ul> <p><b>Infrecuentes (pero potencialmente graves):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Reacción alérgica sistémica.</b></li> <li><b>Eventos cardiovasculares</b> (angina, infarto agudo de miocardio etc.)</li> <li>Hepatotoxicidad.</li> </ul> <p><b>Otros:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Síntomas musculoesqueléticos.</li> <li>Hipotensión ortostática.</li> </ul>	<p><b>Administración:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Puede administrarse con o sin alimentos.</li> <li>Los comprimidos pueden triturarse y administrarse con agua.</li> </ul> <p><b>Precauciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Antes de plantear el tratamiento debe realizarse el test de tropismo viral por CCR5. No usar Maraviroc en caso de CXCR4 o tropismo dual.</b></li> <li>No se recomienda la administración en pacientes con insuficiencia hepática o renal graves.</li> <li>Se recomienda monitorización de cifras de transaminasas hepáticas y seguimiento clínico.</li> </ul> <p><b>Interacciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Interacciones para fármacos inductores o inhibidores del CYP3A.</b></li> </ul> <p><b>Farmacocinética:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Requiere administración cada 12 horas.</li> </ul>

RALTEGRAVIR (RAL)																											
Presentación	Dosis	Efectos 2 <sup>os</sup>	Comentarios																								
<p><b>Isentress®</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos masticables: 25 y 100 mg.</li> <li>Comprimidos: 400 y 600 mg.</li> <li>Gránulos para disolución: 10 mg/mL.</li> </ul> <p>No se encuentra comercializada por el momento en España la presentación como gránulos para disolución</p>	<p><b>Neonatos (EG <math>\geq 37</math>s y <math>\geq 2</math> kg) hasta 4 semanas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1ª semana (1 vez al día): 2-3 kg: 4 mg. 3-4 kg: 5 mg. 4-5 kg: 7 mg.</li> <li>2ª a 4ª semana (2 veces al día):</li> <li>2-3 kg: 8 mg. 3-4 kg: 10 mg. 4-5 kg: 15 mg.</li> </ul> <p>Si la madre ha tomado Raltegravir entre 2-24 h antes del parto se recomienda 1ª dosis del neonato a partir de las 24-48h de vida.</p> <p><b>Lactantes <math>\geq 4</math> semanas (<math>\geq 3</math> kg), niños/as, adolescentes y adultos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Solución (gránulos) en dosis cada 12 horas:</b> 3-4 kg: 25 mg. 4-6 kg: 30 mg. 6-8 kg: 40 mg. 8-11 kg: 60 mg. 11-14 kg: 80 mg. 14-20 kg: 100 mg.</li> <li><b>Comprimidos masticables (pueden utilizarse desde los 3 kg):</b></li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Peso (kg)</th> <th>Dosis</th> <th>Número comp.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3-6</td> <td>25 mg/dosis c/12h</td> <td>1 x 25 mg</td> </tr> <tr> <td>6-10</td> <td>50 mg/dosis c/12h</td> <td>2 x 25 mg</td> </tr> <tr> <td>10-14</td> <td>75 mg/dosis c/12 h</td> <td>3 x 25 mg</td> </tr> <tr> <td>14-20</td> <td>100 mg/dosis c/12 h</td> <td>1 x 100 mg</td> </tr> <tr> <td>20-28</td> <td>150 mg/dosis c/12 h</td> <td>1,5 x 100 mg</td> </tr> <tr> <td>28-40</td> <td>200 mg/dosis c/12 h</td> <td>2 x 100 mg</td> </tr> <tr> <td><math>\geq 40</math></td> <td>300 mg/dosis c/12h</td> <td>3 x 100 mg</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Comprimidos duros (sólo si <math>\geq 25</math> kg):</b> 400 mg/dosis c/12 h.</li> </ul> <p><b>Administración una vez al día:</b> Niños, adolescentes y adultos <math>\geq 40</math> kg: 1200 mg (600 x 2) cada 24 h.</p>	Peso (kg)	Dosis	Número comp.	3-6	25 mg/dosis c/12h	1 x 25 mg	6-10	50 mg/dosis c/12h	2 x 25 mg	10-14	75 mg/dosis c/12 h	3 x 25 mg	14-20	100 mg/dosis c/12 h	1 x 100 mg	20-28	150 mg/dosis c/12 h	1,5 x 100 mg	28-40	200 mg/dosis c/12 h	2 x 100 mg	$\geq 40$	300 mg/dosis c/12h	3 x 100 mg	<p><b>Frecuentes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Insomnio, astenia.</li> <li>Cefalea.</li> <li>Náuseas y vómitos.</li> <li>Dolor abdominal.</li> </ul> <p><b>Infrecuentes (pero potencialmente graves):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Síndrome de Stevens-Johnson.</li> <li>Miopatía y rabdomiolisis.</li> <li>Hepatotoxicidad.</li> <li><b>Pancreatitis.</b></li> <li>Ideación suicida y depresión.</li> </ul>	<p><b>Administración:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Puede administrarse con o sin alimentos.</li> <li>Los comprimidos masticables pueden administrarse a niños por encima de los 3 kg triturados. Por cada comprimido colocar con 5 ml de líquido (agua, leche, etc.) y esperar 2 minutos hasta absorción. Machacar el remanente y administrar todo inmediatamente.</li> <li><b>Es preferible no triturar los comprimidos duros, sobre todo los de 600 mg.</b></li> </ul> <p><b>Precauciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>La dosis correspondiente a gránulos, comprimidos masticables y comprimidos duros no es intercambiable.</b></li> <li>No se conoce la dosis para pacientes con insuficiencia hepática grave.</li> </ul> <p><b>Interacciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La administración conjunta con algunos antiácidos reduce los niveles de RAL (hidróxido de magnesio, hidróxido de aluminio, carbonato cálcico).</li> <li>Se recomienda ajuste de dosis si hay tratamiento concomitante con <b>Rifampicina</b>. <b>En estudios pediátricos, entre 4 semanas y 12 años, se han recomendado 12 mg/kg/dosis c/12 horas en forma de comprimidos masticables. Riesgo de infradosificación con el uso de gránulos.</b></li> <li><b>Otros ARV pueden alterar los niveles de RAL:</b> Efavirenz y Tipranavir: reducen niveles. Atazanavir: aumenta niveles.</li> </ul> <p><b>Farmacocinética:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Autorizado 1 vez/día para pacientes <math>\geq 40</math> kg, nunca si tratamiento con Rifampicina.</li> </ul>
Peso (kg)	Dosis	Número comp.																									
3-6	25 mg/dosis c/12h	1 x 25 mg																									
6-10	50 mg/dosis c/12h	2 x 25 mg																									
10-14	75 mg/dosis c/12 h	3 x 25 mg																									
14-20	100 mg/dosis c/12 h	1 x 100 mg																									
20-28	150 mg/dosis c/12 h	1,5 x 100 mg																									
28-40	200 mg/dosis c/12 h	2 x 100 mg																									
$\geq 40$	300 mg/dosis c/12h	3 x 100 mg																									

ELVITEGRAVIR (EVG)			
Presentación	Dosis	Efectos 2 <sup>os</sup>	Comentarios
<p>Sólo está disponible como fármaco coformulado.</p> <p><b>Combinaciones (CDF):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Genvoya</b><sup>®</sup>. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ TAF 10 mg/FTC 200 mg /EVG 150 mg/ COBI 150 mg (≥6 años y ≥25 kg).</li> </ul> </li> <li>• <b>Stribild</b><sup>®</sup> indicación (≥ 12a y ≥35 kg): <ul style="list-style-type: none"> <li>○ TDF 300 mg/FTC 200 mg /EVG/150 mg/ COBI 150 mg.</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>No precisa la administración de otros fármacos ARV.</b></p> <p><b>Niños/as ≥ 2 años y ≥14 kg:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Genvoya</b><sup>®</sup> 90 mg/90 mg/120 mg/6 mg. 1 comprimido cada 24 horas. Presentación aprobada por la EMA, no disponible en España.</li> </ul> <p><b>Niños/as ≥6 años y ≥25 kg:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Genvoya</b><sup>®</sup> 150 mg/150 mg/200 mg/10 mg. 1 comprimido cada 24 horas.</li> </ul> <p><b>Niños/as ≥12 años y ≥35 kg:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Genvoya</b><sup>®</sup> 150 mg/150 mg/200 mg/10 mg. 1 comprimido cada 24 horas.</li> <li>• <b>Stribild</b><sup>®</sup>. 1 comprimido cada 24 horas.</li> </ul>	<p><b>Frecuentes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diarrea y flatulencia.</li> <li>• Náuseas y vómitos.</li> </ul> <p>Los correspondientes al resto de componentes del Combo.</p> <p><b>Infrecuentes</b> (pero potencialmente graves):</p> <p><b>Los correspondientes fundamentalmente a TDF.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducción de la densidad mineral ósea.</li> <li>• Nefrotoxicidad, tubulopatía.</li> <li>• acidosis láctica y esteatosis hepática. Hepatotoxicidad.</li> </ul>	<p><b>Administración:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Debe administrarse con alimentos y tragar entero.</li> </ul> <p><b>Precauciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las correspondientes al resto de fármacos del Combo.</li> </ul> <p><b>Interacciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las correspondientes al resto de fármacos del Combo.</li> <li>• Se recomienda no administrar junto a antiácidos o suplementos de hierro (separar al menos 4 horas en caso de necesidad de este último).</li> </ul>

DOLUTEGRAVIR (DTG)			
Presentación	Dosis	Efectos 2 <sup>os</sup>	Comentarios
<p><b>Tivicay®</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos dispersables para solución: 5 mg.</li> <li>Comprimidos: 10, 25 y 50 mg.</li> </ul> <p><b>Combinaciones (CDF):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Triumeq® PD comp. dispersables: DTG 5 mg/ABC 60 mg/3TC 30 mg.</b></li> <li><b>Triumeq® comp: DTG 50 mg/ABC 600 mg/LMV 300 mg.</b></li> <li><b>Juluca® comp: DTG 50 mg + RPV 25 mg.</b></li> <li><b>Dovato® comp: DTG 50 mg + 3TC 300 mg.</b></li> </ul>	<p><b>Dolutegravir (Tivicay®):</b></p> <p><b>Niños/as ≥4 semanas y ≥3 kg:</b> mediante comprimidos dispersables de 5 mg.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>3-6 kg: 5 mg c/24h.</li> <li>6-10 kg: 15 mg c/24h.</li> <li>10-14 kg: 20 mg c/24h.</li> <li>14-20 kg: 25 mg c/24h.</li> <li>≥20 kg: 30 mg c/24h.</li> </ul> <p><b>Niños/as ≥6 años y ≥14 kg:</b> mediante comprimidos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>14-20 kg: 40 mg c/24h.</li> <li>≥ 20 kg: 50 mg c/24h.</li> </ul> <p><b>Combinaciones (CDF):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Triumeq PD® (5/60/30mg):</b> Aprobación: EMA y FDA &gt; 3 meses y ≥6 Kg a &lt;25 kg: <ul style="list-style-type: none"> <li>6-10 kg: 3 comp. c/24h.</li> <li>10-14 kg: 4 comp. c/24h.</li> <li>14-20 kg: 5 comp. c/24h.</li> <li>20-25 kg: 6 comp. c/24h.</li> </ul> </li> <li><b>Triumeq® (50/600/300mg):</b> Aprobado por EMA en ≥25 kg. 1 comp. cada 24 horas.</li> <li><b>Dovato®:</b> Aprobado en ≥ 40 kg y &gt;12 años: 1 comp. c/24h.</li> <li><b>Juluca®:</b> Sólo aprobado para ≥18 años: 1 comp. c/24 h.</li> </ul> <p><b>Nota:</b> Uso concomitante con Efavirenz, Fosamprenavir/r, Tipranavir/r o Rifampicina o sospecha mutaciones para InInt (Q148 etc.): consultar la Ficha técnica.</p>	<p><b>Frecuentes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Insomnio.</li> <li>Cefalea.</li> <li>Aumento de peso y de índice de masa corporal.</li> </ul> <p><b>Infrecuentes (pero potencialmente graves):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Reacción de hipersensibilidad.</li> <li>-Síntomas neuropsiquiátricos.</li> </ul>	<p><b>Administración:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Puede administrarse con o sin comidas.</li> </ul> <p><b>Precauciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La dosis correspondiente a comprimidos dispersables y comprimidos duros no es intercambiable.</li> <li>Los comprimidos dispersables pueden administrarse a niños por encima de los 3 kg. Si se van a administrar de 1 a 3 comprimidos diluir con 5 ml de agua; si de 4 a 6 comprimidos diluir con 10 ml. Administrar antes de 30 minutos. No hay datos sobre la adecuación de diluir en otros líquidos.</li> <li>No se recomienda su utilización en pacientes con insuficiencia hepática grave. No precisa ajuste de dosis en insuficiencia renal.</li> </ul> <p><b>Interacciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>No debe administrarse junto a antiácidos o laxantes. En caso necesario separar la administración 2 horas antes o 6 horas después.</li> <li>No se recomienda administrar junto a los siguientes antivirales: Etravirina, Nevirapina.</li> </ul> <p><b>Farmacocinética:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sólo se contempla utilizar junto a Etravirina en caso de co-administración con fármacos que contrarresten el efecto reductor de niveles de la Etravirina: Lopinavir/r, Atazanavir/r o Darunavir/r.</li> </ul>

BICTEGRAVIR (BIC)			
Presentación	Dosis	Efectos 2 <sup>os</sup>	Comentarios
<p>Sólo está disponible como fármaco coformulado.</p> <p><b>Combinaciones (CDF):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Biktarvy PD<sup>®</sup></b> (≥ 2 años y peso entre ≥14 kg y &lt;25 kg) <ul style="list-style-type: none"> <li>○ TAF 15 mg/FTC 120 mg/BIC30 mg.</li> </ul> </li> <li>• <b>BiKtarvy<sup>®</sup></b> (≥25 kg). <ul style="list-style-type: none"> <li>○ TAF 25 mg/FTC 200 mg/ BIC 50 mg.</li> </ul> </li> </ul> <p>Disponible a través de medicamentos extranjeros</p>	<p>No precisa la administración de otros fármacos ARV.</p> <p><b>Niños/as ≥2 años y ≥14 kg, pero &lt;25 kg:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Biktarvy (15/120/30 mg):</b> 1 comprimido cada 24 horas.</li> </ul> <p>Disponible a través del procedimiento de medicamentos extranjeros.</p> <p><b>Niños/as ≥ 6 años y ≥25 kg:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Biktarvy (25/200/50 mg):</b> 1 comprimido cada 24 horas.</li> </ul>	<p><b>Frecuentes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diarrea, náuseas.</li> <li>• Cefalea.</li> <li>• Hiperbilirrubinemia leve (10%).</li> </ul> <p>Los correspondientes al resto de componentes del Combo.</p>	<p><b>Administración:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Puede administrarse con o sin comidas.</li> </ul> <p><b>Precauciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No se recomienda su utilización en pacientes con insuficiencia hepática o renal graves.</li> </ul> <p><b>Interacciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El uso del Combo con rifampicina está contraindicado.</li> <li>• No debe administrarse junto a antiácidos, laxantes o complejos vitamínicos que contengan hierro, calcio, aluminio, magnesio o zinc. En caso necesario separar la administración 2 horas antes o 6 horas después.</li> </ul>

CABOTEGRAVIR (CAB)			
Presentación	Dosis	Efectos 2 <sup>os</sup>	Comentarios
<p><b>Vocabria®</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos: 30 mg.</li> <li>Solución inyectable de liberación prolongada: 600 mg.</li> </ul> <p><b>Apretude®</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos: 30 mg.</li> <li>Solución inyectable de liberación prolongada: 600 mg.</li> </ul> <p>Actualmente Apretude® no comercializado en España.</p>	<p><b>Profilaxis pre-exposición (PrEP): Apretude®.</b></p> <p>Autorizado FDA para PrEP en <math>\geq 12</math> años y <math>\geq 35</math> kg.</p> <p>Autorizado EMA en adolescentes <math>\geq 35</math> kg sólo en contexto de PrEP.</p> <p><b>Tratamiento: Vocabria®.</b></p> <p>El uso de <b>Vocabria®</b> solución inyectable sólo está autorizado por la EMA en combinación con Rilpivirina (RPV) inyectable en adultos en supresión virológica. Autorizado por la FDA para el tratamiento en <math>\geq 12</math> años y <math>\geq 35</math> kg.</p> <p><b>Dosificación oral inicial durante 1 mes:</b> Es opcional, de cara a comprobar la tolerabilidad de la pauta, siempre junto a RPV. CAB 30 mg + RPV 25 mg cada 24h.</p> <p><b>Pauta inyectable:</b> Se puede administrar directamente sin pauta oral previa, a comenzar en el último día de su pauta previa.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Dosis mensual:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>Inicio CAB 600 mg + RPV 900 mg (1<sup>o</sup> mes), mantenimiento posterior de CAB 400 mg + RPV 600 mg.</li> </ul> </li> <li><i>Dosis cada 2 meses:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>Inicio CAB 600 mg + RPV 900 mg una vez al mes (1<sup>o</sup> y 2<sup>o</sup> mes), mantenimiento posterior de CAB 600 mg + RPV 900 mg.</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>Frecuentes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Reacción local a la inyección.</li> <li>-Depresión.</li> <li>-Insomnio.</li> <li>-Cefalea.</li> </ul> <p><b>Infrecuentes (pero potencialmente graves):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Reacción de hipersensibilidad.</li> <li>-Hepatotoxicidad.</li> </ul>	<p><b>Administración:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>CAB y RPV inyectables se deben administrar mediante inyección glútea en lugares separados en la misma visita.</li> <li>IMC <math>&gt; 30</math> kg/m<sup>2</sup> debe utilizarse aguja específica de mayor longitud, no incluida de forma comercial junto a la medicación.</li> <li>Dosis de mantenimiento, se acepta una ventana de +/- 7 días para administración de dosis.</li> </ul> <p><b>Precauciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Puede utilizarse en pacientes con insuficiencia hepática leve o moderada. Asimismo, en insuficiencia renal grave puede utilizarse, con monitorización estrecha.</li> <li>Para el cambio de pauta mensual a pauta cada 2 meses seguir indicaciones en Ficha técnica.</li> <li>Para actitud en caso de pérdida de dosis seguir indicaciones en Ficha técnica.</li> </ul> <p><b>Interacciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Contraindicado uso junto a Rifampicina, Rifabutina, Carbamazepina, Oxcarbazepina, Fenitoína, Fenobarbital.</li> </ul>



COBICISTAT (COBI)			
Presentación	Dosis	Efectos 2 <sup>os</sup>	Comentarios
<p><b>Tybost®</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos: 150 mg.</li> </ul> <p><b>Combinaciones /CDF):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Evotaz®</b> cada 24 h. (<math>\geq 12</math> a y <math>&gt; 35</math> kg): ATV 300 mg + COBI 150 mg.</li> <li><b>Rezolsta®</b> cada 24 h. (<math>\geq 12</math> a y <math>&gt; 40</math> kg): DRV 800 mg + COBI 150 mg.</li> <li><b>Genvoya®</b> cada 24 h.</li> </ul> <p><b>Ver tabla EVG.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Stribild®</b> cada 24 h. (<math>\geq 12</math> a y <math>\geq 35</math> kg): TDF 300 mg + FTC 200 mg + EVG 150 mg + COBI 150 mg.</li> <li><b>Symtuza®</b> cada 24 h. (<math>\geq 12</math> a y <math>\geq 40</math> kg): TAF 10 mg + FTC 200 mg + DRV 800 mg + COBI 150 mg.</li> </ul>	<p><b>Medicación booster.</b></p> <p>Se utiliza en combinación para aumentar los niveles de otros fármacos antirretrovirales (inhibidores de la proteasa, elvitegravir).</p> <p><b>Niños/as <math>\geq 2</math> años y <math>\geq 14</math> kg:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aprobado por la EMA con <b>Genvoya® 90 mg/90 mg/120 mg/6 mg</b>; 1 comprimido cada 24 horas. No comercializado en España</li> </ul> <p><b>Niños/as <math>\geq 6</math> años y <math>\geq 25</math> kg:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Genvoya® 150 mg/150 mg/200 mg/10 mg</b>. 1 comprimido cada 24 horas.</li> </ul> <p><b>Niños/as <math>\geq 12</math> años y <math>\geq 35</math> kg, adolescentes/adultos:</b></p> <p>Puede administrarse como componente de Genvoya®, Stribild® (<math>\geq 35</math> kg) o Symtuza® (<math>\geq 40</math> kg), 1 vez al día. No precisa de la administración de otros fármacos ARV.</p> <p><b>Adolescentes (<math>\geq 18</math> años) y adultos:</b> Se administrará como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Genvoya®, Stribild® o Symtuza® (1 vez al día), sin necesidad de otros fármacos ARV.</li> <li>Tybost® junto a Atazanavir 300 mg o Darunavir 800 mg, bien como componentes de Evotaz® o Rezolsta® o en comprimidos no combinados. En estos casos deberá combinarse con otros fármacos ARV.</li> </ul>	<p><b>Frecuentes</b> (frecuencia en adultos):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Náuseas (2-12%), vómitos (2%), diarrea (2%), dolor abdominal (2%), anorexia (2%).</li> </ul> <p><b>Infrecuentes</b> (pero potencialmente graves):</p> <p><i>COBI puede favorecer en combinación con TDF la aparición de tubulopatía renal.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Rabdomiolisis, aumento de amilasa y lipasa.</b></li> </ul> <p>Los correspondientes al resto de fármacos del combo.</p>	<p><b>Administración:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Se recomienda administrar con alimentos.</li> </ul> <p><b>Precauciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>No se recomienda su utilización en pacientes con insuficiencia renal moderada-grave o insuficiencia hepática grave.</li> <li>Su uso puede aumentar los niveles de creatinina sérica, sin que ello suponga una reducción en la función glomerular.</li> <li>Atender al resto de precauciones según los componentes del combo.</li> </ul> <p><b>Interacciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Elevado potencial de interacciones.</b></li> </ul> <p><b>Farmacocinética:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>COBI no es intercambiable con Ritonavir.</li> <li>No administrar con Ritonavir.</li> </ul>

RITONAVIR (RTV)			
Presentación	Dosis	Efectos 2 <sup>os</sup>	Comentarios
<p><b>Norvir®</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos: 100 mg.</li> </ul> <p><b>Ritonavir genérico(VG):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos: 100 mg.</li> </ul> <p><b>Combinaciones (CDF):</b></p> <p><b>Comprimidos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Kaletra:</b> LPV100 mg/RTV 25 mg</li> <li><b>Kaletra:</b> LPV 200 mg/RTV50 mg</li> <li><b>Kaletra sol:</b> LPV 80 mg/RTV 20 mg por ml de solución</li> <li><b>LPV 200 mg /RTV 50 mg</b></li> </ul>	<p><b>Medicación booster.</b></p> <p><b>Se utiliza en combinación para aumentar los niveles de otros inhibidores de la proteasa.</b></p> <p>La dosis varía en dependencia del inhibidor de la proteasa concomitante, así como del peso y la edad (ver tabla correspondiente).</p> <p>La única formulación que contiene Ritonavir integrado es Kaletra® (Lopinavir/ritonavir). En el resto de las formulaciones debe administrarse aparte (Norvir® o VG).</p>	<p><b>Frecuentes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Diarrea, náuseas y vómitos, dolor abdominal. Cefalea.</li> <li>Hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia.</li> <li>Redistribución de grasa corporal.</li> </ul> <p><b>Infrecuentes (pero potencialmente graves):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Síndrome de Stevens-Johnson.</li> <li>Hepatotoxicidad.</li> <li>Diabetes mellitus.</li> <li>- Riesgo de sangrado en hemofílicos.</li> </ul>	<p><b>Administración:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Se recomienda administrar con alimentos.</li> <li>La solución puede mezclarse con leche, batidos etc.</li> <li>Los comprimidos deben ingerirse enteros, sin masticar.</li> </ul> <p><b>Precauciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>No administrar en insuficiencia hepática grave.</li> </ul> <p><b>Interacciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Elevado potencial de interacciones.</b></li> <li>No recomendado uso concomitante con: Rifampicina, Artemether-lumefantrina, Fluticasona, Midazolam, Fentanilo, Ciclosporina, Simvastatina, Lovastatina, Sildenafil etc.</li> <li>No se recomienda administrar junto a los siguientes antivirales: Etravirina.</li> </ul> <p><b>Farmacocinética:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aumenta los niveles del resto de IP.</li> </ul>

## BIBLIOGRAFÍA

1. Panel on Antiretroviral Therapy and Medical Management of HIV-Infected Children. Guidelines for the Use of Antiretroviral Agents in Pediatric HIV Infection. Available at: <https://aidsinfo.nih.gov/contentfiles/lvguidelines/pediatricguidelines.pdf> [Fecha acceso 15 de mayo de 2024]
2. European Medicines Agency. Available at: [http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/home/Home\\_Page.jsp&mid=](http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/home/Home_Page.jsp&mid=) [Fecha acceso 15 de mayo de 2024]
3. Centro de información online de medicamentos de la AEMPS – CIMA. <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html> [Fecha de acceso 15 de mayo de 2024]
4. U.S. Food and Drug Administration. <http://www.fda.gov/> [Fecha acceso 15 de mayo de 2024]
5. Drugs.com. <http://www.drugs.com/> [Fecha acceso 15 de mayo de 2024]
6. Antiretroviral / HIV Drug dosing for children and adolescents 2022-23 – Imperial College Healthcare NHS Trust. <https://penta-id.org/hiv/treatment-guidelines/> [Fecha acceso 15 de mayo de 2024]