

Abacavir sulfato, solución oral, 20 mg/ ml, frasco 240 ml

Nivel de prescripción

II

Código institucional:

100142

Principio activo:

Abacavir. (World Health Organization, 2024)

Forma farmacéutica:

Solución oral.

Concentración:

20 mg/ ml.

Código ATC:

J05AF06. (World Health Organization, 2024)

Dosis Diaria Definida:

0.6 g. (World Health Organization, 2024)

Dosis:

Adultos, adolescentes y niños (de al menos 25 kg de peso):

La dosis recomendada es de 600 mg al día (30 ml), puede darse en una sola toma o repartida en dos tomas al día de 300 mg (15 ml).

Niños (con un peso menor de 25 kg):

Niños a partir de un año de edad: La dosis recomendada 8 mg/kg dos veces al día o 16 mg/kg una vez al día, hasta una dosis diaria total máxima de 600 mg (30 ml).

Niños menores de tres meses de edad la experiencia es limitada.

Poblaciones especiales:

Insuficiencia renal

No es necesario ajustar la dosis en pacientes con disfunción renal.

Pacientes de edad avanzada:

No se dispone actualmente de datos farmacocinéticos en pacientes mayores de 65 años. (ViiV Healthcare BV, 2014)

Vía de administración:

Oral.

Indicaciones de uso:

Tratamiento antirretroviral combinado para el tratamiento de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana en adultos, adolescentes y niños. (ViiV Healthcare BV, 2014)

Reacciones adversas:

>10%

Náuseas (17-19%)

Dolor de cabeza (9-13%)

Malestar/fatiga (12%)

Náuseas y vómitos (10%)

1-10%

Reacción de hipersensibilidad (2-8%)

Diarrea (5-7%)

Dolor musculoesquelético (5-7%)

Hipertrigliceridemia (6%)

Hepático: AST aumentada (6%)

Depresión (4-6%)

Fiebre/escalofríos (3-6%)

Infecciones respiratorias virales (5%)

Infecciones de oído/nariz/garganta (4-5%)

Erupción (4-5%)

Ansiedad (3-5%)

Trombocitopenia (1%)

<1%

Reacción anafilactoide

Hipertensión pulmonar

Eritema multiforme

Redistribución/acumulación de grasa corporal.

Síndrome de Stevens-Johnson

Necrolisis epidérmica toxica

Pancreatitis

gamma-glutamil transferasa aumentó

Esteatosis hepática

hepatomegalia

Hepatotoxicidad

Acidosis láctica. (Medscape, a)

Precauciones de uso:

Reacciones de hipersensibilidad graves y a veces mortales, con afectación de múltiples órganos, mayor probabilidad en pacientes portadores del alelo HLA-B*5701. (Medscape, b) (ViiV Healthcare BV, 2014)

Contraindicaciones:

Reacción previa de hipersensibilidad al abacavir, presencia del alelo HLA-B*5701, insuficiencia hepática moderada o grave. (Medscape, c) (ViiV Healthcare BV, 2014)

Interacciones:

Contraindicado:

Elvitegravir/cobicistat/emtricitabina/tenofovir DF.

Serías: - Uso alternativo:

Atidarsagene autotemcel, betibeglogene autotemcel, cabotegravir, elivaldogene autotemcel, ganciclovir, lovotibeglogene autotemcel, ribavirina, valganciclovir.

Monitorear de cerca:

Atazanavir, cabozantinib, didanosina, efavirenz, emtricitabina, enfuvirtida, fosamprenavir, indinavir, lamivudina, metadona, nelfinavir, nevirapina, orlistat, riociguat, ritonavir, saquinavir, estavudina, tenofovir DF, tipranavir, ublituximab, zidovudina.

Menor:

Etanol. (Medscape, d)

Embarazo y lactancia:

Embarazo:

Como norma general, cuando se tome la decisión de utilizar agentes antirretrovirales para el tratamiento de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana en mujeres embarazadas, y por consiguiente reducir el riesgo de transmisión vertical al recién nacido, se deben tener en cuenta los datos obtenidos tanto en animales como en la práctica clínica en mujeres embarazadas. Abacavir ha demostrado ser carcinogénico en modelos animales. Se desconoce la relevancia clínica de estos datos en humanos. Se ha demostrado que en humanos se produce transferencia placentaria de abacavir y/o sus metabolitos relacionados.

Lactancia:

Abacavir está presente en la leche humana; no hay información sobre los efectos del abacavir en los lactantes ni sobre los efectos del fármaco en la producción de leche.

Debido al potencial de (1) transmisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana-1 (en bebés Virus de Inmunodeficiencia Humana negativos), (2) desarrollo de resistencia viral (en bebés Virus de Inmunodeficiencia Humana positivos) y (3) reacciones adversas graves en bebés amamantados, indique a las madres que no amamenten si están recibiendo abacavir. (Medscape, d) (ViiV Healthcare BV, 2014)

Referencias bibliográficas:

- Comisión Terapéutica Central/ Dirección Terapéutica Central. (mayo de 2024) Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Recuperado Enero de 2025, de <https://www.igssgt.org/wp-content/uploads/2024/12/ListadoBasicoDeMedicamentos-Mayo2024.pdf>
- Medscape. (Octubre de a). *Medscape*. Recuperado Abril de 2024, de abacavir (Rx): <https://reference.medscape.com/drug/ziagen-abacavir-342600#4>
- Medscape. (b). *Medscape*. Recuperado Abril de 2024, de Abacavir (Rx): <https://reference.medscape.com/drug/ziagen-abacavir-342600#5>
- Medscape. (c). *Medscape*. Recuperado Abril de 2024, de Abacavir: <https://reference.medscape.com/drug/ziagen-abacavir-342600#5>
- Medscape. (Octubre de d). *Medscape*. Recuperado Abril de 2024, de abacavir (Rx): <https://reference.medscape.com/drug/ziagen-abacavir-342600#3>
- Medscape. (d). *Medscape*. Recuperado Abril de 2024, de abacavir (Rx): <https://reference.medscape.com/drug/ziagen-abacavir-342600#6>
- ViiV Healthcare BV. (21 de Marzo de 2014). *Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios*. Recuperado Abril de 2024, de Abacavir sulfato, 20 mg/ml: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/99112002/FT_99112002.html
- World Health Organization. (26 de Enero de 2024). *WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology*. Recuperado Abril de 2024, de abacavir sulfato, 20 mg/ml: https://atcddd.fhi.no/atc_ddd_index/?code=J05AF06