

# Abacavir, tableta, 300 mg

**Nivel de prescripción:**

II

**Código institucional:**

10542

**Principio activo:**

Abacavir. (World Health Organization, 2023)

**Forma farmacéutica:**

Tableta.

**Concentración:**

300 mg.

**Código ATC:**

J05AF06. (World Health Organization, 2023)

**Dosis Diaria Definida:**

0.6 g. (World Health Organization, 2023)

**Dosis:**

Antes de iniciar la terapia debe realizarse la prueba para determinar el alelo HLA-B\*5701.

Adultos:

600 mg diarios, o 300 mg dos veces al día o en combinación con otros agentes antirretrovirales.

Pacientes pediátricos (3 meses y mayores):

8 mg por kg por vía oral dos veces al día o 16 mg por kg por vía oral una vez al día (hasta un máximo de 600 mg al día) en combinación con otros agentes antirretrovirales.

Insuficiencia hepática:

Insuficiencia hepática leve (Child-Pugh Class A) es de 200 mg dos veces al día.

(GlaxoSmithKline, 2020)

**Vía de administración:**

Oral

**Indicaciones de uso:**

En combinación con otros agentes antirretrovirales, están indicados para el tratamiento de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana.

(GlaxoSmithKline, 2020)

**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%)

Hepática: aspartato aminotransferasa 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 tóxica, pancreatitis, gama glutamil transferasa aumentada, esteatosis hepática, heptaomegalia, hepatotoxicidad, acidosis láctica, infarto de miocardio. (Medscape, a)

### **Precauciones de uso:**

Reacciones de hipersensibilidad graves y a veces mortales. Estas reacciones de hipersensibilidad han incluido falla multiorgánica y anafilaxia y típicamente ocurrieron dentro de las primeras 6 semanas de tratamiento, pero pueden ocurrir en cualquier etapa del tratamiento.

Pacientes que portan el alelo HLA-B\*5701 tienen un mayor riesgo de reacciones de hipersensibilidad.

Acidosis láctica y hepatomegalia severa con esteatosis, incluso fatal se han notificado casos con el uso de análogos de nucleósidos.

Se ha notificado síndrome de reconstitución inmunitaria en pacientes tratados con terapia antirretroviral combinada. (GlaxoSmithKline, 2020)

### **Contraindicaciones:**

Reacción de hipersensibilidad previa a abacavir

Presencia del alelo HLA-B\*5701

Insuficiencia hepática moderada o grave. (GlaxoSmithKline, 2020) (Medscape, b)

### **Interacciones:**

Serías:

Betibeglogene autotemcel, cabotegravir, elivaldogene autotemcel, ganciclovir, ribavirina, valganciclovir.

Supervisar de cerca:

Atazanavir, cabozantinib, didanosina, efavirenz, emtricitabina, enfuvirtida, fosamprenavir, indinavir, lamivudina, metadona, nelfinavir, nevirapina, orlistat, riociguat, ritonavir, saquinavir, estavudina, tenofovir disoproxil fumarato., tipranavir, ublituximab, zidovudina. (Medscape, c)

### **Embarazo y lactancia:**

Embarazo:

Los datos disponibles del Registro de Embarazo Antirretroviral no muestran ninguna diferencia en el riesgo general de defectos congénitos para abacavir en comparación con la tasa de fondo para defectos congénitos del 2.7 % en la población de referencia del programa de defectos congénitos del área metropolitana de Atlanta.

Lactancia:

Abacavir está presente en la leche humana; no hay información sobre los efectos del abacavir en el lactante o los efectos del fármaco en la producción de leche; debido al potencial de transmisión del VIH-1 (en bebés VIH negativos), desarrollo de resistencia viral (en bebés VIH positivos) y reacciones adversas graves en bebés amamantados, indique a las madres que no amamenten si están recibiendo abacavir. (Medscape, d)

### **Referencias bibliográficas:**

Comisión Terapéutica Central/ Dirección Terapéutica Central. (mayo de 2024)

Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Recuperado Marzo de 2025, de

Abacavir:

[https://www.igssgt.org/wp-](https://www.igssgt.org/wp-content/uploads/2024/12/ListadoBasicoDeMedicamentos-Mayo2024.pdf)

[content/uploads/2024/12/ListadoBasicoDeMedicamentos-Mayo2024.pdf](https://www.igssgt.org/wp-content/uploads/2024/12/ListadoBasicoDeMedicamentos-Mayo2024.pdf)

GlaxoSmithKline. (Noviembre de 2020). Food and Drug Administration. Recuperado

Mayo

de

2023,

de

Abacavir:

[https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda\\_docs/label/2020/020977s035,02](https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2020/020977s035,02)

[0978s038lbl.pdf](https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2020/020977s035,020978s038lbl.pdf)

Medscape. (Abril de 2023 a). Medscape. Recuperado Mayo de 2023, de Abacavir:  
<https://reference.medscape.com/drug/ziagen-abacavir-342600#4>

Medscape. (Abril de 2023 b). Medscape. Recuperado Mayo de 2023, de Abacavir:  
<https://reference.medscape.com/drug/ziagen-abacavir-342600#5>

Medscape. (Abril de 2023 c). Medscape. Recuperado Mayo de 2023, de Abacavir:  
<https://reference.medscape.com/drug/ziagen-abacavir-342600#3>

Medscape. (Abril de 2023 d). Medscape. Recuperado Mayo de 2023, de Abacavir:  
<https://reference.medscape.com/drug/ziagen-abacavir-342600#6>

World Health Organization. (23 de Enero de 2023). WHO Collaborating Centre for  
Drug Statistics Methodology. Recuperado Mayo de 2023, de  
[https://www.whocc.no/atc\\_ddd\\_index/?code=J05AF06](https://www.whocc.no/atc_ddd_index/?code=J05AF06)