Voriconazol, tableta, 200 mg, vía oral, código IGSS: 2093

Dosis: Según lo prescrito por su médico tratante en la receta.

Indicaciones de uso: Adultos y pacientes pediátricos (2 años de edad y mayores) para:
Tratamiento de la aspergilosis invasiva.
Tratamiento de la candidemia en pacientes no neutropénicos y en las siguientes infecciones por Cándida: infecciones diseminadas en la piel e infecciones en el abdomen, riñón, y heridas en la pared de la vejiga.
Tratamiento de la candidiasis esofágica.
Tratamiento de infecciones fúngicas graves causadas por Scedosporium apiospermum (forma asexual de Pseudallescheria boydii) y Fusarium spp. incluyendo Fusarium solani intolerante o refractario a otra terapia.

Reacciones adversas: Cambios visuales (fotofobia, cambios de color, aumento o disminución de la agudeza visual o visión borrosa en el 21%).
Taquicardia, hipertensión, hipotensión, vasodilatación, edema periférico, fiebre, escalofríos, dolor de cabeza, alucinaciones, mareo, erupción, prurito, reacciones cutáneas fotosensibilizantes, hipopotasemia, hipomagnesemia, náuseas, vómitos, dolor abdominal, diarrea, xerostomía, trombocitopenia, aumento de la fosfatasa alcalina, transaminasas séricas elevadas., ictericia colestática.

Precauciones de uso: Se han informado reacciones hepáticas graves (hepatitis clínica, colestasis e insuficiencia hepática fulminante, incluidas las muertes), evaluar el hígado con pruebas de función al inicio y durante la terapia.
Arritmias y Prolongación QT asociadas con el uso de azoles, es importante corregir potasio, magnesio y calcio antes de su uso; precauciones pacientes con condiciones proarrítmicas.
Reacciones relacionadas con la infusión (incluida la anafilaxia), de aparecer síntomas detener la infusión.
Trastornos visuales (incluyendo neuritis óptica y papiledema): Monitorear función visual si el tratamiento continúa más de 28 días.
Reacciones adversas cutáneas graves (Síndrome de Stevens-Johnson, necrólisis epidérmica tóxica y reacción con eosinofilia y síntomas sistémicos), suspender si aparecen reacciones cutáneas.
Evite la luz solar debido al riesgo de fotosensibilidad.
Monitorear a pacientes por el riesgo de desarrollar una función renal anormal.

Controle atentamente a los pacientes que reciben voriconazol y corticosteroides (a través de todas las vías de administración) por el riesgo de la disfunción suprarrenal tanto durante como después del tratamiento con voriconazol. Indique a los pacientes que busquen atención médica inmediata si desarrollan signos y síntomas de Cushing síndrome o insuficiencia suprarrenal.
Voriconazol puede causar daño fetal cuando es administrado a una mujer embarazada. Informar a las pacientes embarazadas del riesgo potencial para el feto.
Aconseje a las mujeres con potencial reproductivo que utilicen métodos anticonceptivos efectivos durante el tratamiento con voriconazol.
Riesgo de desarrollar pancreatitis.
Reacciones adversas esqueléticas como fluorosis y periostitis con terapia prolongada con voriconazol. Suspender si ocurren estas reacciones adversas.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad al principio activo o excipientes.

La coadministración con:

Pimozida, quinidina o ivabradina debido al aumento de las concentraciones de estos medicamentos pueden conducir a la prolongación del intervalo QT y raras ocasiones de torsade de pointes.

Sirolimus ya que puede aumentar significativamente las concentraciones de este medicamento.

La rifampicina, la carbamazepina, los barbitúricos de acción prolongada y la hierba de San Juan están contraindicados, porque es probable que estos medicamentos reduzcan significativamente las concentraciones plasmáticas de voriconazol.

Efavirenz ya que disminuye las concentraciones plasmáticas de voriconazol y voriconazol aumenta las concentraciones de efavirenz.

Ritonavir a dosis altas ya que disminuye las concentraciones plasmáticas de voriconazol.

Rifabutina ya que aumenta las concentraciones plasmáticas de voriconazol y rifabutina disminuye las concentraciones de voriconazol.

Alcaloides del ergot ya que voriconazol aumenta las concentraciones plasmáticas de estos que pueden llevar al ergotismo.

Naloxegol ya que voriconazol aumenta las concentraciones plasmáticas de este que puede precipitar los síntomas de abstinencia de opioides.

Tolvaptan ya que voriconazol aumenta las concentraciones plasmáticas de este que puede aumentar el riesgo de reacciones adversas.

Venetoclax al inicio y durante la fase de incremento está contraindicada en pacientes con leucemia linfocítica crónica o linfoma linfocítico pequeño debido al potencial de aumento del riesgo de síndrome de lisis tumoral.

Lurasidona ya que puede dar lugar a aumentos significativos a la exposición de éste y el potencial de reacciones adversas graves.

Interacciones: Consulte el Formulario Terapéutico.

Embarazo y lactancia: Antes de tomar este medicamento, informar al médico tratante si está embarazada o si sospecha estarlo, y si es compatible con la lactancia.

Referencia: Adaptado de Formulario Terapéutico.