

PETIT GUIDE DES ANTIRÉTROVIRAUX

Rachel Therrien, pharmacienne

UHRESS du CHUM

Marie Prévost, infirmière

Février 2004

3^e édition

Révisée par Rachel Therrien



Auteurs

Mme Rachel Therrien, pharmacienne clinicienne, UHRESS du CHUM et Mme Marie Prévost, infirmière.

Collaboratrice

Mme Marie-France Goyer, pharmacienne à l'Hôpital Sainte-Justine, Montréal (Québec).

Remerciements

Financement : Bristols Myers Squibb, les laboratoires Abbott et Merck Frosst.

Révisions du document : Le D^r Pierre Côté, président du Programme national de mentorat sur le VIH/sida et omnipraticien à la Clinique médicale du Quartier Latin de Montréal (Québec) et coordonateur de l'unité ambulatoire VIH/toxicomanie de l'UHRESS du CHUM.

Le D^r Emil Toma, microbiologiste-infectiologue, UHRESS du CHUM.

M. Martin Duquette et M^{me} Danielle Gourde, pharmaciens à la Pharmacie Martin-Duquette à Montréal, M. Benoît Lemire, pharmacien à la Pharmacie Danièle-Desroches à Montréal (Québec), Suzanne Marcotte, pharmacienne clinicienne, UHRESS du CHUM.

M. Yves Jalbert, M. Christian Laforce et M^{me} Chantal Perron.

M. Dominique Lévesque, comité des personnes atteintes du VIH/SIDA (CPAVIH), secteur Info-traitement, et M. Bruno Perez Delouya, coordonnateur du Programme national de mentorat sur le VIH/SIDA (PNMVS).

À la Conception graphique : M^{me} Fabiola Roy, CMESupply.com, graphiste de la première version, M. Yannick Germain, graphiste chez Mediapub.ca, et M. Bruno Saint-Pierre, graphiste au CHUM.

À la Révision linguistique : M^{me} Camille Larose, éditrice adjointe, direction des communications du CHUM.

Note des auteurs

Ce document a été conçu à titre de référence seulement. Les auteurs encouragent les lecteurs à consulter autant de professionnels de la santé que possible avant d'engager tout traitement. Bien que les auteurs soient à l'affût des informations les plus récentes, ils tiennent à vous signaler que les développements en matière de traitement contre le VIH évoluent constamment et qu'en conséquence, les personnes mettant en application les renseignements contenus dans ce document le font à leurs propres risques.

Les auteurs ne recommandent ni ne favorisent aucun traitement en particulier décrit dans le présent ouvrage. Par conséquent, ils n'assument aucune responsabilité pour les dommages, les frais ou les conséquences susceptibles de résulter de l'usage ou de l'abus de ces renseignements, ni pour toute erreur pouvant s'être glissée dans les textes. Toute décision concernant des traitements spécifiques devrait se prendre après consultation avec un professionnel de la santé ayant une expérience pertinente.

Il est interdit de reproduire, d'adapter ou de traduire cet ouvrage, en partie ou en totalité, sans avoir préalablement reçu l'autorisation écrite des propriétaires du *copyright*.

Table des matières

Inhibiteurs nucléosidiques de la transcriptase inverse (INTI)

-Abacavir, ABC, Ziagen ^{MD}	1
-Didanosine, ddI, Videx ^{MD}	2,3
-Didanosine entérosoluble, ddI, Videx EC ^{MD}	4
-Lamivudine, 3TC, 3TC ^{MD}	5
-Stavudine, d4T, Zerit ^{MD}	6
-Tenofovir DF, TDF Viread ^{MD}	7
-Zalcitabine, ddC, Hivid ^{MD}	8
-Zidovudine, ZDV ou AZT, Rétrovir ^{MD}	9
-Zidovudine + Lamivudine, ZDV + 3TC, Combivir ^{MD}	10
-Zidovudine + Lamivudine + Abacavir, Trizivir ^{MD} AZT + 3TC + ABC, Trizivir ^{MD}	11

Inhibiteurs non-nucléosidiques de la transcriptase inverse (INNTI)

-Delavirdine, DLV, Rescriptor ^{MD}	12
-Efavirenz, EFV, Sustiva ^{MD}	13,14
-Névirapine, NVP, Viramune ^{MD}	15

Inhibiteurs de la protéase (IP)

-Amprénavir, APV, Agénérase ^{MD}	16,17
-Atazanavir, ATZ, Reyataz ^{MD}	18
-Indinavir, IDV, Crixivan ^{MD}	19,20
-Lopinavir/Ritonavir, LPV/r, Kaletra ^{MD}	21
-Nelfinavir, NFV, Viracept ^{MD}	22
-Ritonavir, RTV, Norvir ^{MD}	23,24
-Saquinavir capsule dure, SQV _{HG} ou INV, Invirase ^{MD}	25
-Saquinavir capsule molle, SQV _{SG} ou FTV, Fortovase ^{MD}	26

Inhibiteurs de fusion

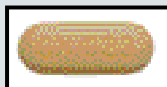
-Enfuvirtide (Fuzeon ^{MD})	27
--------------------------------------	----

Légende

DIE : 1 fois par jour (\cong 24 heures) **BID** : 2 fois par jour (\cong 12 heures) **TID** : 3 fois par jour (\cong 8 heures) **QID** : 4 fois par jour
co : comprimé **caps** : capsule
m² = surface corporelle = Taille (cm) x Poids/ 3600

Abacavir, ABC, Ziagen^{MD}

GlaxoSmithKline



Comprimé : Environ
300 mg 450 \$ par mois
Solution orale :
20 mg/ml

EFFETS INDÉSIRABLES

Effets gastro-intestinaux : nausées/vomissements, diarrhée, anorexie, courbatures.

Effets généraux : malaises généraux, fatigue, céphalées, insomnie, courbatures

Effets dermatologiques : éruptions cutanées avec ou sans prurit.

Réaction d'hypersensibilité (5 %) : atteinte multiorganique, présence d'une éruption cutanée seule ou des symptômes d'au moins deux des groupes suivants :

- 1) Fièvre.
- 2) Nausées, vomissements, diarrhée, douleurs abdominales.
- 3) Grande fatigue, courbatures ou sensation de malaise général.
- 4) Pharyngite (mal de gorge), dyspnée (essoufflement) ou toux.

La réaction apparaît habituellement au cours des six premières semaines de traitement (délai moyen d'apparition : 11 jours) mais elle peut se manifester à n'importe quel moment au cours du traitement. La réaction disparaît environ deux jours après l'arrêt de l'abacavir.

Acidose lactique (toxicité mitochondriale)¹.

POSOLOGIES

Posologies adultes

1 co à 300 mg BID

Total / jour : 2 co

Posologies pédiatriques

≥ 3 mois à 12 ans

8 mg/kg BID (max.: 600 mg/jour)

Aucun ajustement de dose nécessaire en cas d'insuffisance rénale.

Ajustement de la dose en insuffisance hépatique.

(childs-pugh = 5-6) : 150 mg BID

NOTES

Peut être pris avec ou sans nourriture. En raison du risque d'une réaction d'hypersensibilité, il vaut mieux éviter de débiter la prise de l'abacavir avec d'autres agents pouvant provoquer des allergies (ex: névirapine, éfavirenz, amprénavir, cotrimoxazole).

Enseigner aux patients les symptômes d'hypersensibilité à l'abacavir. Si un patient suspecte une réaction d'hypersensibilité, il doit communiquer immédiatement avec son médecin ou son pharmacien ou se présenter à l'urgence pour faire évaluer la nécessité de cesser ou de poursuivre le traitement à l'abacavir.

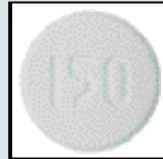
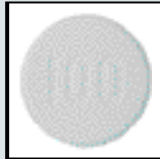
Un programme de soutien destiné à aider les patients et les professionnels de la santé à mieux comprendre et gérer la réaction d'hypersensibilité à l'abacavir est offert par GlaxoSmithKline. La ligne 1 800 868-8898 donne accès à un service d'assistance bilingue, sans frais, offert 24 heures sur 24, par des infirmières qualifiées ayant reçu une formation spéciale sur l'abacavir. Il est aussi possible de communiquer avec GlaxoSmithKline au 1 800 668-6051 pour signaler les effets indésirables à l'abacavir ou pour obtenir des renseignements sur la prise en charge des patients qui prennent l'abacavir.

Après une réaction d'hypersensibilité, il ne faut jamais reprendre de l'abacavir ou aucun autre médicament contenant de l'abacavir (ex.: Trizivir^{MD}), car des symptômes plus graves, potentiellement mortels, peuvent se manifester dans les heures qui suivent la reprise de ce médicament.

Conserver les comprimés et la solution orale entre 15 et 30°C dans un endroit sec, à l'abri de la lumière et hors de la portée des enfants.

Didanosine, ddl, Videx™

Bristol-Myers Squibb



Comprimés :
25, 50, 100
et 150 mg
Solution orale :
10 mg/ml

Environ
240 \$ par mois

POSOLOGIES

Posologies adultes

Poids < 60 kg :

125 mg (1 co à 100 mg + 1 co à 25 mg) BID
ou 250 (1 co à 100 mg + 1 co à 150 mg)
à 300 mg (2 co à 150 mg) DIE

Total / jour : 2 à 4 co

Poids ≥ 60 kg :

200 mg (2 co à 100 mg) BID
ou 400 mg (2 co à 150 mg + 1 co
à 100 mg ou 4 co à 100 mg) DIE

Total / jour : 3 à 4 co

Posologies pédiatriques

3 mois à 12 ans :

90 mg/m² BID ou 180 mg/m² DIE
(utiliser 2 co par dose ou ajouter à la
poudre 200 ml d'eau + 200 ml de Maalox).

Si atteinte du SNC,

augmenter la dose à 150 mg/m² BID

Clairance de la créatinine (ml/min)	Posologie adulte	
	60 kg	< 60 kg
> 60	200 mg BID ou 400 mg DIE	125 mg BID ou 250-300 mg DIE
30 - 59	100 mg BID ou 200 mg DIE	75 mg BID ou 180 mg DIE
10 - 29	150 mg DIE	100 mg DIE
< 15	100 mg DIE	75 mg DIE

EFFETS INDÉSIRABLES

Effets neurologiques : neuropathie périphérique³, cas rapportés de névrite optique. Le risque de neuropathie périphérique est plus important lorsque le Videx™ est associé à un autre médicament à risque de neuropathie périphérique. Cette dernière se présente en moyenne de 2 à 6 mois après le début de la prise du Videx™. Après l'arrêt du videx, la diminution et la résolution des symptômes de la neuropathie périphérique peuvent prendre en moyenne de 1 à 9 semaines. La neuropathie peut également être irréversible si les symptômes ne sont pas signalés rapidement.

Effets pancréatiques : augmentation de l'amylase et de la lipase, pancréatite². On observe une résolution des symptômes et une normalisation des tests de la fonction pancréatique environ 2 semaines après l'arrêt du Videx™. Le risque de pancréatite est plus important lorsque le Videx™ est associé à un autre médicament à risque de pancréatite tel que la stavudine.

Effets gastro-intestinaux : diarrhée, douleurs abdominales, xérostomie (sécheresse de la bouche), nausées/vomissements, dysgueusie (altération du goût).

Effets hépatiques : altération des tests de la fonction hépatique et rares cas d'hépatite⁵ rapportés.

Effets généraux : céphalées, asthénie, cas d'alopecie rapportés, hyperuricémie (la ddl est métabolisée en acide urique via le métabolisme des purines). Possibilité de névrite optique (vision embrouillée ou changement des couleurs).

Effets dermatologiques : éruptions cutanées avec ou sans prurit (rare).

Acidose lactique : +/- stéatose hépatique.

Didanosine, ddl, Videx™

Bristol-Myers Squibb



Comprimés :
25, 50, 100
et 150 mg
Solution orale :
10 mg/ml

Environ
240 \$ par mois

NOTES

Prendre à jeun (30 minutes avant de manger ou 2 heures après) : la nourriture diminue la biodisponibilité du Videx™ de 50 %.

Les comprimés de Videx™ contiennent un antiacide. Peu importe la dose prescrite, il faut prendre au moins 2 comprimés à chaque prise. Ce minimum de 2 comprimés contient suffisamment d'antiacide pour assurer une bonne absorption. Les comprimés peuvent être mastiqués. Ils peuvent également être broyés ou écrasés et dissous dans 30 ml (1 once ou 2 c. à soupe) d'eau. Le Videx™ peut causer la carie dentaire. Après avoir mâché les comprimés, les patients doivent se brosser les dents. Les comprimés ainsi dissous seraient stables pendant une heure à la température ambiante. Éviter de prendre les comprimés de Videx™ avec des boissons acides (telles que le jus d'orange, le jus de pamplemousse, le jus de canneberge, la limonade, le coca-cola, etc.) car celles-ci peuvent diminuer l'absorption du Videx™. Par contre, ces boissons peuvent être consommées en tout temps lorsqu'elles n'accompagnent pas le Videx™.

Conseiller au patient d'éviter la consommation excessive ou chronique d'alcool en raison du risque de pancréatite.

Enseigner aux patients les symptômes de neuropathie périphérique, de pancréatite et de toxicité mitochondriale

Le Videx™ peut interagir avec le tenofovir et plusieurs autres médicaments. Consulter des guides d'interaction actualisés.

Conserver dans un endroit sec et frais (15-30°C), à l'abri de la lumière et hors de la portée des enfants. Une fois reconstituée, la solution orale peut être conservée pendant 30 jours au frigo.

Didanosine entérosoluble, ddl, Videx EC^{MD}

Bristol-Myers Squibb

Capsules : 125, 200, 250, 400 mg

Environ 250\$ pour la dose 250 mg et 360\$ pour la dose de 400 mg.



POSOLOGIES

Posologies adultes et pédiatriques ≥ 13 ans

Poids < 60 kg :

1 caps à 250 mg DIE

Total / jour : 1 caps

Poids ≥ 60 kg :

1 caps à 400 mg DIE

Total / jour : 1 caps

Clairance de la créatinine (ml/min)	Posologie adulte	
	≥ 60 kg	< 60 kg
> 60	400 mg DIE	250 mg DIE
30-59	200 mg DIE	125 mg DIE
10-29	125 mg DIE	125 mg DIE
< 10	125 mg DIE	non recommandé

Posologies pédiatriques (< 13 ans)

Données insuffisantes

EFFETS INDÉSIRABLES

Voir VidexTM

Les patients devraient présenter moins d'effets gastro-intestinaux avec cette nouvelle formulation puisqu'elle ne contient aucun antiacide.

NOTES

Voir VidexTM

Le Videx EC^{MC} doit être pris une fois par jour à jeun (30 minutes avant de manger ou 2 heures après). La capsule doit être avalée en entier. Elle ne doit pas être écrasée, ni ouverte ni mélangée avec de l'eau ou de la nourriture.

Contrairement au VidexTM, le Videx EC^{MC} ne contient aucun antiacide. Il n'y aura donc pas d'interaction pharmacocinétique liée à l'absorption de cette nouvelle formulation.

Le Videx EC^{MC} peut interagir avec le tenofovir. Consulter des guides d'interaction actualisés.

Au Québec, le Videx EC^{MC} est un médicament d'exception. Pour l'qu'il soit couvert par le RAMQ, il faut remplir un formulaire de demande de médicament d'exception.

Conserver le Videx EC^{MC} entre 15-30°C dans un endroit sec, à l'abri de la lumière et hors de la portée des enfants.

Lamivudine, 3TC, 3TC^{MD}

Shire BioChem, partenaire de GlaxoSmithKline



Comprimé :
150 mg, 300 mg
Solution orale :
10 mg/ml

Environ
340 \$ par mois

Heptovir^{MD}: comprimé à 100 mg

POSOLOGIES

Posologies adultes

Poids < 50 kg :
2 mg/kg BID

Poids ≥ 50 kg :
1 co à 150 mg BID

Total / jour : 2 co

Clairance de la créatinine (ml/min)	Posologies adultes
> 50	150 mg BID ou 300 mg DIE
30- 49	150 mg DIE
15- 29	150 mg 1 dose suivi de 100 mg DIE
5 - 14	150 mg 1 dose suivi de 50 mg DIE
< 5	50 mg 1 dose suivi de 25 mg DIE

NB : Une étude a démontré que la dose de 150 mg serait bien tolérée chez les patients avec une clairance de la créatinine inférieure à 25 ml/min.

Posologies pédiatriques

Nouveau-nés (0 à 6 semaines) :
2 mg/kg BID

Enfants (> 6 semaines à 12 ans) :
4 mg/kg BID

EFFETS INDÉSIRABLES

Le 3TC^{MD} est généralement très bien toléré.

Effets généraux : fatigue, céphalées, symptômes nasaux, toux, myalgies, insomnie, étourdissements.

Effets gastro-intestinaux : nausées/vomissements et diarrhée.

Effets hématologiques : neutropénie, anémie⁴ (surtout lorsque associé à la zidovudine).

Effets pancréatiques : augmentation de l'amylase et de la lipase, pancréatite². L'incidence des pancréatites serait plus importante chez l'enfant.

Neuropathies périphériques³ (rare); l'incidence des neuropathies périphériques serait plus importante chez l'enfant

Cas d'**alopécie** rapportés

Acidose lactique (toxicité mitochondriale)¹.

NOTES

Peut être pris avec ou sans nourriture.

Efficace contre l'hépatite B : Heptovir^{MD} 100 mg DIE.

On retrouve de la lamivudine dans le Combivir^{MD} et le Trizivir^{MD}.

La solution orale de lamivudine contient 3 g/15 ml de sucrose. Suggérer de se brosser les dents pour éviter la carie dentaire.

Chez les patients porteurs de l'hépatite B, cesser la lamivudine peut aggraver l'hépatite.

Ne pas associer avec la zalcitabine. Effet antagoniste potentiel.

Pénètre le SNC.

Les comprimés doivent être conservés entre 2-30°C et la solution orale entre 2-15°C, dans un endroit sec, à l'abri de la lumière et hors de la portée des enfants. Une fois ouverte, la bouteille avec la solution orale de lamivudine se conserve 30 jours à la température de la pièce.

Stavudine, d4T, Zerit^{MD}

Bristol-Myers Squibb



Capsules : Environ
15, 20, 30 et 40 mg \$ 325 par mois



Solution orale : 1 mg/ml
programme d'accès spécial

POSOLOGIES

Posologies adultes

Poids < 60 kg :
1 caps à 30 mg BID
Total / jour : 2 caps

Poids > 60 kg :
1 caps à 40 mg BID
Total / jour : 2 caps

Clairance de la créatinine (ml/min)	Posologies adultes	
	> 60 kg	< 60 kg
> 50	40 mg BID	30 mg BID
26-49	20 mg BID ou 40 mg DIE	15 mg BID ou 30 mg DIE
10-25	20 mg DIE	15 mg DIE

Posologies pédiatriques

> 5 semaines :
1 mg/kg BID (jusqu'à 30 kg)

EFFETS INDÉSIRABLES

Effets neurologiques : neuropathie périphérique³. Le risque de neuropathie périphérique est plus important lorsque la stavudine est associée à un autre médicament à risque de neuropathie périphérique.

Effets hématologiques : macrocytose (\cong 70 % des patients), anémie⁴ (rare), neutropénie (rare) et thrombocytopénie (rare). Le phénomène de macrocytose secondaire à la stavudine n'est généralement pas associé à une anémie macrocytaire et n'est donc pas associé à une déficience en vitamine B₁₂ ou en acide folique.

Effets pancréatiques : augmentation de l'amylase et de la lipase, pancréatite². Le risque de pancréatite est plus important lorsque la stavudine est associée à un autre médicament à risque de pancréatite tel que la didanosine.

Effets hépatiques : augmentation des transaminases hépatiques, cas d'hépatite⁵ rapportés. Le risque d'hépatite est plus important lorsque la stavudine est associée à un autre médicament à risque d'hépatite.

Effets généraux : céphalées, fatigue, insomnie, myalgie, arthralgie et fièvre.

Effets gastro-intestinaux : nausées/vomissements, diarrhée

Effets dermatologiques : éruptions cutanées avec ou sans prurit (rare).

Acidose lactique +/- stéatose hépatique (toxicité mitochondriale)¹.

Changements morphologiques : lipoatrophie (selon de nombreux experts).

NOTES

Peut-être pris avec ou sans nourriture.

Pour les patients qui ont de la difficulté à avaler les capsules de la stavudine, on peut ouvrir avec précaution la capsule et mélanger son contenu avec des aliments.

Effet antagoniste avec la zidovudine.

Il est recommandé d'éviter toute consommation excessive ou chronique d'alcool. L'alcool peut augmenter le risque de pancréatite et d'hépatite.

Enseigner aux patients les symptômes de neuropathie périphérique, de pancréatite et de toxicité mitochondriale.

Pénètre le SNC.

Conserver entre 15 et 30°C dans un endroit sec, à l'abri de la lumière et hors de la portée des enfants.

Tenofovir DF, TDF, Viread^{MD}

Gilead



Capsule :
300 mg

Non commercialisé
au Canada

POSOLOGIES

Posologies adultes

1 co à 300 mg DIE avec le plus gros repas de la journée

Bien que le tenofovir DF soit éliminé à 70-80 % sous forme de tenofovir, on ne sait pas si ce dernier doit être ajusté lorsque la fonction rénale est altérée. Il est probable que la dose doit être ajustée chez les patients âgés et les enfants en bas âge.

Clairance de la créatinine (ml/min)	Posologie adulte
> 50	300 mg DIE
30-48	300 mg aux 48 heures
10-28	300 mg 2 fois/sem.
Dialyse	300 mg 1 fois/sem.

EFFETS INDÉSIRABLES

Effets généraux : céphalées, fatigue

Effets gastro-intestinaux : nausées/vomissements, diarrhée, flatulences (gaz intestinaux)

Effets rénaux : toxicité rénale rare mais on suggère de surveiller les signes de toxicité rénale (créatinine, urée, protéinurie, glucosurie, hypokaliémie, hypomagnésémie et hypophosphatémie). Eviter l'utilisation de médicaments néphrotoxiques avec le tenofovir

N.B. : Le tenofovir est connu pour occasionner une hypophosphatémie chez 8 à 17 % des patients. Cet effet est habituellement transitoire, disparaît après 4 à 8 semaines de traitement, est sans conséquence clinique et ne nécessite pas l'arrêt du tenofovir.

Effets hépatiques : augmentation des transaminases hépatiques (AST/ALT)

Effets musculaires : augmentation de la créatine phosphokinase (CPK)

Effets dermatologiques : rarement, éruption cutanée

NOTES

Le tenofovir doit être pris avec de la nourriture. La biodisponibilité est de 25 % sans nourriture et est de 39 % avec de la nourriture (nourriture : de 100 à 1000 kcal avec 40-50 % de matières grasses).

Le tenofovir peut interagir avec le VidexTM et le Videx EC^{MC} et probablement avec d'autres médicaments. Consulter des guides d'interaction actualisés.

Eviter l'utilisation du ténofovir si le patient reçoit ou a récemment reçu des médicaments néphrotoxiques.

Conserver entre 15-30°C dans un endroit sec, à l'abri de la lumière et hors de la portée des enfants.

Zalcitabine, ddC, Hivid^{MD}

Hoffmann LaRoche



Comprimé :
0,75 mg

Environ
275 \$ par mois

Solution orale :
0,1 mg/ml

Programme d'accès special

POSOLOGIES

Posologies adultes

1 co à 0,75 mg TID

Total / jour : 3 co

Posologies pédiatriques

0,01 mg/kg TID (avec solution orale)

La dose doit être ajustée si la fonction rénale est altérée

Clairance de la créatinine (ml/min)	Posologie adulte
> 50	0,75 mg TID
10-50	0,75 mg BID
< 10	0,75 mg DIE

EFFETS INDÉSIRABLES

Effets neurologiques : neuropathie périphérique³. Le risque de neuropathie périphérique est plus important lorsque la zalcitabine est associée à un autre médicament à risque de neuropathie périphérique. Après l'arrêt de la zalcitabine, la diminution et la résolution des symptômes de la neuropathie périphérique peuvent prendre en moyenne de 3 à 18 semaines. La neuropathie peut également être irréversible si les symptômes ne sont pas signalés rapidement.

Effets hématologiques : anémie⁴, leucopénie, neutropénie, thrombocytopénie (rare).

Effets gastro-intestinaux : ulcères aphteux (stomatites). Ceux-ci apparaissent, habituellement, de 1 à 4 semaines après le début du traitement. Chez certains patients, les lésions sont multiples mais discrètes et disparaissent de 1 à 2 semaines après le début du traitement. Chez d'autres, les lésions sont importantes, persistantes et nécessitent l'arrêt de la zalcitabine. Les lésions disparaissent habituellement de 3 à 10 jours après l'arrêt de la zalcitabine. Cas d'ulcères œsophagiens rapportés.

Effets hépatiques : augmentation des enzymes hépatiques, rares cas d'hépatite rapportés.

Effets pancréatiques : augmentation de l'amylase et de la lipase, pancréatite². Le risque de pancréatite est plus important lorsque la zalcitabine est associée à un autre médicament à risque de pancréatite.

Effets dermatologiques : éruptions cutanées.

Acidose lactique +/- stéatose hépatique (toxicité mitochondriale)¹.

NOTES

Peut être pris avec ou sans nourriture.

Il est recommandé d'éviter toute consommation excessive ou chronique d'alcool. L'alcool peut augmenter le risque de pancréatite.

Enseigner aux patients les symptômes de neuropathie périphérique, de pancréatite et de toxicité mitochondriale.

Augmentation du risque de neuropathie périphérique lorsque associé à la stavudine ou à la didanosine. Associations contre-indiquées.

Conserver entre 15-30°C dans un endroit sec, à l'abri de la lumière et hors de la portée des enfants.

Zidovudine, ZDV ou AZT, Rétrovir^{MD}

GlaxoSmithKline



Capsule : 100 mg
Solution orale :
à 10 mg/ml

Environ
400 \$ par mois

POSOLOGIES

Posologies adultes

3 caps à 100 mg BID
Total / jour : 6 caps

Si anémie

2 caps à 100 mg BID
Total / jour : 4 caps

Posologies pédiatriques

Prématurés (âge gestationnel < 34 semaines) :
1,5 mg/kg BID pour une durée de 2 semaines
suivi de 2 mg/kg TID

Nouveau-nés (0 à 6 semaines) :
2 mg/kg QID

Enfants (> 6 semaines à 12 ans) :
120 mg/m² TID
(120 à 180 mg/m² TID)
Certains experts recommandent 180 mg/m² BID

Clairance de la créatinine (ml/min)	Posologie adulte
> 10	Aucun ajustement nécessaire

EFFETS INDÉSIRABLES

Début de traitement : céphalées, insomnie, nausées/vomissements, anorexie, myalgies, fatigue.

Effets hématologiques : anémie⁴ (généralement de 4 à 6 semaines après le début de la zidovudine), neutropénie (généralement de 12 à 24 semaines après le début de la prise de la zidovudine), macrocytose (\cong 95 % des patients). Le phénomène de macrocytose secondaire à la zidovudine n'est généralement pas associé à une anémie macrocytaire et n'est donc pas associé à une déficience en vitamine B¹² ou en acide folique. Peut être un marqueur d'observance au traitement.

Effets musculaires : myopathie⁶ et myosite. Les signes et symptômes de myopathie (grande faiblesse musculaire, augmentation des CPK) se présentent généralement de 6 à 12 mois après le début de la prise de la zidovudine et la résolution des symptômes peut prendre jusqu'à 2 mois (moyenne de 1 à 2 semaines) après l'arrêt de la zidovudine.

Pigmentation des ongles et de la peau : généralement de 2 à 6 semaines après le début de la prise de la zidovudine (70-80 % chez les personnes de race noire contre 20-30 % chez les personnes de race blanche ou hispanique).

Acidose lactique +/- stéatose hépatique (toxicité mitochondriale)¹.

Cardiomyopathie : rare mais possible.

NOTES

On retrouve la zidovudine dans les comprimés de Combivir^{MD} et de TrizivirTM.

Peut être pris avec ou sans nourriture. Recommander aux patients de prendre la zidovudine debout avec un grand verre d'eau afin de réduire le risque d'irritation de l'œsophage. Éviter les repas riches en gras car ceux-ci peuvent diminuer de 57 % la concentration plasmatique de la zidovudine.

Effet antagoniste avec la stavudine. Il est contre-indiqué d'associer la zidovudine avec la stavudine.

Enseigner aux patients les symptômes d'anémie, de myopathie, de toxicité mitochondriale et d'hépatite.

Pénètre le SNC

Conserver entre 15-25°C dans un endroit sec, à l'abri de la lumière et hors de la portée des enfants.

Zidovudine + Lamivudine, ZDV + 3TC, Combivir^{MD}

Shire BioChem, partenaire de GlaxoSmithKline



Comprimé :
300 mg ZDV
+ 150 mg 3TC

Environ
710 \$ par mois

POSOLOGIES

Posologies adultes et pédiatriques ≥ 12 ans

1 co à 300 mg de ZDV et 150 mg de 3TC BID

Total / jour : 2 co

Doses pédiatriques prescrites selon le poids ou la surface corporelle.
Voir lamivudine et zidovudine séparément

Posologie pédiatrique (< 12 ans)

Voir lamivudine et zidovudine séparément

Ne peut pas être utilisé chez l'adulte de moins de 50 kg et ceux avec une clairance à la créatinine < 50 ml/min

EFFETS INDÉSIRABLES

Voir lamivudine et zidovudine.

NOTES

Peut être pris avec ou sans nourriture.

Pénètre le SNC.

Conserver entre 15 et 30°C dans un endroit sec, à l'abri de la lumière et hors de la portée des enfants.

Zidovudine + Lamivudine + Abacavir, ZDV + 3TC + ABC, Trizivir^{MD}

Shire Biochem partenaire de GlaxoSmithKline



Comprimé :
300 mg ZDV
+ 150 mg 3TC
+ 300 mg ABC

Environ
1150 \$ par mois

POSOLOGIES

Posologies adultes et pédiatriques > 40 kg

1 co à 300 mg de zidovudine, 150 mg de lamivudine et 300 mg d'abacavir BID

Total / jour : 2 co

Ne peut être utilisé chez l'adulte de moins de 50 kg et ceux avec une clairance à la créatinine < 50 ml/min

Posologie pédiatrique

Données insuffisantes

Doses pédiatriques prescrites selon le poids ou la surface corporelle. Voir abacavir, lamivudine et zidovudine séparément

EFFETS INDÉSIRABLES

Voir abacavir, lamivudine et zidovudine.

NOTES

Voir abacavir, lamivudine et zidovudine.

Pénètre le SNC.

Le trizivir^{MD} est contre-indiqué si la personne a déjà fait une réaction d'hypersensibilité à l'abacavir.

Delavirdine, DLV, Rescriptor^{MD}

Pfizer



Comprimé :
100 mg

Environ
350 \$ par mois

POSOLOGIES

Posologies adultes

4 co à 100 mg TID
ou 6 co à 100 mg BID

Total / jour : 12 co

En combinaison avec IDV :

1. DLV 600 - IDV 1200
6 co à 100 mg de DLV + 3 caps à 400 mg
d'IDV BID avec ou sans nourriture

Total / jour : 18 co et caps

Certains recommandent de maintenir les doses habituelles de l'indinavir et de la delavirdine.

2. DLV 400 - IDV 600
4 co à 100 mg de DLV
+ 3 caps à 200 mg d'IDV TID
avec ou sans nourriture

Total / jour : 21 co et caps

En combinaison avec SQV :

1. DLV 600 - SQV 1400
6 co à 100 mg de DLV
+ 7 caps à 200 mg de SQV BID

Total / jour : 26 co et caps

Posologie pédiatrique
Données insuffisantes

EFFETS INDÉSIRABLES

Effets dermatologiques : éruptions cutanées qui se présentent généralement après 1 à 3 semaines de traitement. La majorité des éruptions cutanées sont légères et peuvent être traitées avec un antihistaminique (tel que Benadryl^{MD}, Atarax^{MD}, etc.) ou un corticostéroïde topique. Chez la plupart des patients, l'éruption disparaît en un mois sans que l'on doive interrompre le traitement. Lorsque le patient présente une fièvre ($> 37,7^{\circ}\text{C}$ ou 102°F), des lésions des muqueuses (conjonctivite, ulcères buccaux ou vaginaux) ou des symptômes généraux graves (vésicules, enflure sur la peau ou douleurs musculaires et articulaires), on doit l'aviser de cesser la delavirdine et de consulter un médecin aussitôt que possible. La réaction ne serait pas croisée avec les autres INNTI. Par contre, dans les cas sévères de réaction avec la delavirdine, on suggère d'éviter l'utilisation d'un autre agent de cette classe.

Effets gastro-intestinaux : nausées/vomissements et diarrhée.

Effets généraux : céphalées et fatigue.

Effets hépatiques : augmentation des transaminases hépatiques.

NOTES

La delavirdine peut être prise avec ou sans nourriture.

Prendre la delavirdine au moins une heure avant les antiacides (ex. : Maalox^{MC}) et le VidexTM. Solution de rechange : Videx EC^{MC}.

Le Zantac^{MD}, Pepcid^{MD}, Losec^{MD}, Prevacid^{MD}, Partoloc^{MD}, Nexium^{MD}, et Pariet^{MD} peuvent diminuer l'absorption de la delavirdine. À éviter.

Si le patient présente de la difficulté à avaler les comprimés, on peut lui suggérer de dissoudre les comprimés dans environ 90 ml (3 onces) d'eau. Recommander de rincer ensuite le verre avec un peu d'eau et boire pour être certain d'avoir pris toute la dose. La delavirdine ainsi dissoute ou la prise d'une boisson acide (telle que le jus d'orange, de pamplemousse, de canneberge ou la limonade, le coca-cola, etc.) 15 minutes avant la delavirdine peut améliorer son absorption.

Recommander d'éviter toute consommation excessive ou chronique d'alcool. L'alcool peut augmenter le risque d'hépatotoxicité.

Enseigner aux patients les symptômes d'éruptions cutanées.

Conserver entre 15 et 30°C dans un endroit sec, à l'abri de la lumière et hors de la portée des enfants.

Efavirenz, EFV, Sustiva^{MD}

Bristol-Myers Squibb



Capsules :
50, 100, 200, 600 mg



Environ
475 \$ par mois

Solution orale : 30 mg/mL (Programme d'accès spécial)

POSOLOGIES

Posologies adultes

1 co à 600 mg DIE ou
3 caps à 200 mg DIE

Total / jour : 1 co ou 3 caps

Posologies pédiatriques

Enfant < 3 ans :

Données insuffisantes

Enfant ≥ 3 ans

10 à < 15 kg : 270 mg **DIE**

15 à < 20 kg : 300 mg **DIE**

20 à < 25 kg : 360 mg **DIE**

25 à < 32,5 kg : 450 mg **DIE**

32,5 à < 40 kg : 510 mg **DIE**

≥ 40 kg : 720 mg **DIE**

EFFETS INDÉSIRABLES

Effets sur le SNC (50 % des patients) : étourdissements, insomnie, somnolence, troubles de la concentration, rêves bizarres, dépression, anxiété, effet résiduel ("gueule de bois", "lendemain de la veille"), euphorie, agressivité, etc. Ces effets apparaissent quelques heures après la prise du médicament. Ils disparaissent habituellement progressivement dans les 2 à 4 semaines suivant le début du traitement.

Effets dermatologiques : éruptions cutanées qui se présentent généralement au cours des 2 premières semaines de traitement. Ces éruptions peuvent être traitées avec un antihistaminique (tel que Benadryl^{MD}, Atarax^{MD}, etc.) ou un corticostéroïde topique. Chez la plupart des patients, l'éruption disparaît en un mois sans que l'on doive interrompre le traitement. Lorsque le patient présente une fièvre (> 37,7° C ou 102° F), des lésions des muqueuses (conjonctivite, ulcères buccaux ou vaginaux) ou des symptômes généraux graves (vésicules sur la peau, enflures ou douleurs musculaires et articulaires), on doit l'aviser de cesser l'efavirenz et de consulter un médecin aussitôt que possible. L'incidence d'éruptions cutanées est plus importante chez les enfants. La réaction ne serait pas croisée avec les autres INNTI. Par contre, dans les cas sévères de réaction avec l'efavirenz, on suggère d'éviter l'utilisation d'un autre agent de cette classe.

Effets métaboliques : augmentation des triglycérides et du cholestérol total (semble être surtout une augmentation des HDL-C : *High Density Lipoprotein*).

Effets hépatiques : augmentation des enzymes hépatiques, cas d'hépatite⁵ rapportés.

Effets pancréatiques : augmentation de l'amylase et de la lipase, cas de pancréatite² rapportés.

Effets gastro-intestinaux et généraux : nausées/vomissements, diarrhée, fatigue.

Efavirenz, EFV, Sustiva^{MD}

Bristol-Myers Squibb



Capsules : Environ
50, 100, 200, 600 mg 475 \$ par mois

Solution orale : 30 mg/mL (Programme d'accès spécial)

NOTES

Peut être pris avec ou sans nourriture. Afin de diminuer les effets indésirables sur le SNC durant le jour, on suggère de prendre l'efavirenz au coucher. Par contre, si le patient a des cauchemars, souffre d'insomnie ou a l'impression d'avoir pris un verre de trop le lendemain matin, on doit lui suggérer de prendre l'efavirenz plus tôt dans la soirée. Cependant, il faut éviter de prendre l'efavirenz avec un repas riche en gras, car cela augmente la biodisponibilité de 50 % et peut ainsi augmenter l'apparition d'effets indésirables.

Pour les enfants, la capsule peut être ouverte et mélangée avec de la gelée de raisin afin de masquer le goût poivré de l'efavirenz.

Un programme de soutien destiné à aider les patients et les professionnels à mieux comprendre et gérer les effets indésirables est offert par Bristol-Myers Squibb, 24 heures sur 24. (1-877-878-4823). Le patient doit d'abord être inscrit sur un formulaire d'inscription distribué par la compagnie. Ce formulaire doit être rempli par le médecin.

Serait tératogène chez le singe. L'efavirenz ne doit pas être utilisé chez les femmes enceintes.

Il est recommandé d'éviter toute consommation excessive ou chronique d'alcool, car peut augmenter le risque d'hépatotoxicité et d'avoir des effets indésirables au niveau du système nerveux central.

Enseigner aux patients les symptômes d'éruptions cutanées. Aviser le patient de consulter rapidement un médecin dès l'apparition d'une éruption cutanée.

L'efavirenz peut diminuer les concentrations plasmatiques des inhibiteurs de la protéase (IP). Il est souvent nécessaire d'augmenter la dose des IP ou d'ajouter le ritonavir. L'efavirenz peut interagir avec plusieurs autres médicaments. Consulter des guides d'interaction actualisés.

Peut donner un résultat faux positif lors d'un dépistage de cannabis.

Pénètre le SNC.

Conserver entre 15 et 30° C dans un endroit sec, à l'abri de la lumière et hors de la portée des enfants.

Névirapine, NVP, Viramune^{MD}

Boehringer Ingelheim



Comprimé : 200 mg

Solution orale :
10 mg/ml

(Programme d'accès spécial)

Environ
355 \$ par mois

POSOLOGIES

Posologie adulte

1 co à 200 mg DIE pour les 14 premiers jours
suivi de 1 co à 200 mg BID ou 400 mg DIE

Total/jour : 2 co

N.B. : Ne pas augmenter la dose de NVP si une éruption cutanée se présente au cours des 14 premiers jours de traitement. Continuer à la dose de 200 mg/jour jusqu'à ce que la réaction ait disparue

Posologie pédiatrique

Enfant (de 2 mois à 8 ans) :

120 mg/m² DIE pour les 14 premiers jours
suivi de 200 mg/m² BID

Enfant (de 8 ans à 15 ans) :

120 mg/m² DIE pour les 14 premiers jours
suivi de 120 mg/m² BID

EFFETS INDÉSIRABLES

Effets dermatologiques : éruptions cutanées qui se présentent généralement au cours des 6 premières semaines de traitement. La majorité des éruptions cutanées sont légères et peuvent être traitées avec un antihistaminique (tel que Benadryl^{MD}, Atarax^{MD}, etc.) ou un corticostéroïde topique. Chez la plupart des patients, l'éruption disparaît en un mois sans que l'on doive interrompre le traitement. L'augmentation graduelle de la dose de la névirapine prévient l'apparition d'éruptions cutanées. Lorsque le patient présente une fièvre (> 37,7°C ou 102°F), des lésions des muqueuses (conjonctivite, ulcères buccaux ou vaginaux) ou des symptômes généraux graves (vésicules sur la peau, enflure ou douleurs musculaires et articulaires), on doit l'aviser de cesser la névirapine et de consulter un médecin aussitôt que possible. Des réactions sévères (Steven Johnson) et fatales ont été rapportées. La réaction ne serait pas croisée avec les autres INNTI. Par contre, dans les cas sévères de réaction avec la névirapine, on suggère d'éviter l'utilisation d'un autre INNTI.

Effets généraux et gastro-intestinaux : céphalées, nausées.

Effets hépatiques : augmentation des transaminases hépatiques, quelques cas d'hépatite⁵ mortelle ont été rapportés. On recommande d'exercer (particulièrement chez les patients porteurs d'une hépatite B ou C) un suivi étroit des transaminases hépatiques, surtout lors des 18 premières semaines de traitement avec la Névirapine.

Effets hématologiques : neutropénie (rare).

NOTES

La névirapine peut être prise avec ou sans nourriture. Les comprimés peuvent être écrasés et mélangés à de l'eau. L'augmentation graduelle de la dose de la névirapine est essentielle pour diminuer le risque d'effets indésirables. Si le traitement est interrompu plus de 7 jours, il faut reprendre la dose progressive.

Conserver entre 15 et 30°C dans un endroit sec, à l'abri de la lumière et hors de la portée des enfants.

La névirapine peut interagir avec plusieurs autres médicaments. Consulter des guides d'interaction actualisés.

Il est recommandé d'éviter toute consommation excessive ou chronique d'alcool. L'alcool peut augmenter le risque d'hépatotoxicité.

Enseigner aux patients les symptômes d'éruptions cutanées et de toxicité hépatique. Aviser le patient de consulter rapidement un médecin dès l'apparition d'une éruption cutanée. La névirapine et aucun autre agent de cette classe ne devraient jamais être réintroduits en présence d'une réaction de type dermatologique ou hépatique sévère.

Il est à noter qu'au début du traitement des femmes enceintes et des femmes dont la numération cd₄⁺ est supérieure à 250 cellules mm³ courent un risque considérablement plus élevé (12 fois) d'hépatotoxicité, laquelle s'est avérée mortelle dans certains cas.

Amprénavir, APV, Agénérase^{MD}

GlaxoSmithKline



Capsules : Environ
50 et 150 mg 1 100 \$ par mois
Solution orale : Environ 555 \$ par mois
15 mg/ml lorsque combiné avec
ritonavir

POSOLOGIES

Posologies adultes

8 caps à 150 mg BID
Total / jour : 16 caps

En association avec RTV :

APV 600 - RTV 100
4 caps à 150 mg d'APV
+ 1 caps à 100 mg de RTV BID
avec nourriture
Total / jour : 10 caps

APV 1200 mg - RTV 200
8 caps à 150 mg d'APV
+ 2 caps à 100 mg de RTV BID
avec nourriture
Total / jour : 10 caps et co

En association avec LPV/r APV 750 - LPV/r 400/100

5 caps à 150 mg d'APV BID
+ 3 caps à 133,3/33,3 mg de LPV/r BID
avec nourriture
Total / jour : 16 caps

Posologies pédiatriques

Enfant < 4 ans : contre-indiqué

Enfant ≥ à 16 ans (< 50 kg) :

Capsules : 20 mg/kg BID
Maximum : 2 400 mg par jour

Solution orale : 22,5 mg/kg BID
Maximum : 2 800 mg par jour

Enfant 13 à 16 ans (≥50 kg) :

capsules : 1200 mg BID
solution : 1400 mg BID

EFFETS INDÉSIRABLES

Effets dermatologiques : éruptions cutanées qui se présentent généralement au cours des 2 premières semaines de traitement. La majorité des éruptions cutanées sont légères et peuvent être traitées avec un antihistaminique (tel que Benadryl^{MD}, Atarax^{MD}, etc.) ou un corticostéroïde topique. Lorsque le patient présente une fièvre (> 37,7°C ou 102°F), des lésions des muqueuses (conjonctivite, ulcères buccaux ou vaginaux) ou des symptômes généraux graves (vésicules sur la peau, enflures ou douleurs musculaires et articulaires), on doit l'aviser de cesser l'APV et de consulter un médecin aussitôt que possible.

Effets gastro-intestinaux : nausées/vomissements, diarrhée.

Effets neurologiques : paresthésie péri-buccale.

Effets généraux : céphalées, fatigue.

Effets hépatiques : augmentation des enzymes hépatiques.

Effets métaboliques : augmentation du cholestérol et des triglycérides. Hyperglycémie et cas de diabète rapporté.

Amprénavir, APV, Agénérase^{MD}

GlaxoSmithKline



Capsules : 50 et 150 mg
Solution orale : 15 mg/ml

Environ 1 100 \$ par mois
Environ 555 \$ par mois
lorsque combiné avec
ritonavir

NOTES

L'amprénavir seul peut être pris avec ou sans nourriture. Suggérer d'éviter la prise de l'amprénavir avec un repas riche en lipides (diminution de 21% de la biodisponibilité). Les repas gras peuvent nuire à l'absorption de l'amprénavir. La capsule doit être avalée en entier ; ne pas la croquer, l'écraser ou la mastiquer.

Il faut recommander aux patients de ne pas prendre de supplément de vitamine E ou tout autre produit en contenant, car la solution d'amprénavir contient 46 unités de vitamine E/ml et la capsule d'amprénavir contient 109 unités de vitamine E.

L'amprénavir est un sulfamidé. Il faut donc surveiller attentivement l'apparition de réaction allergique chez les personnes allergiques aux sulfamidés car il y a un risque d'allergie croisée.

La solution orale est contre-indiquée chez les jeunes enfants (de moins de 4 ans) et la femme enceinte puisqu'elle contient une quantité de propylène glycol qui dépasse les standards recommandés par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). De plus, elle est contre-indiquée chez les patients qui prennent du métronidazole ou du disulfiram. Les patients qui prennent l'amprénavir en solution orale doivent s'abstenir de prendre de l'alcool et autres produits contenant de l'alcool.

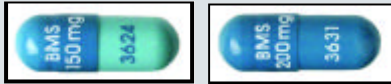
Les capsules et la solution orale ne sont pas interchangeables mg pour mg (la solution orale est de 14 % moins biodisponible que les capsules).

L'amprénavir peut interagir avec plusieurs médicaments. Consulter des guides d'interaction actualisés.

Conserver les capsules entre 15 et 30°C et la solution orale entre 5 et 25°C dans un endroit sec, à l'abri de la lumière et hors de la portée des enfants.

Atazanavir, ATV, Reyataz^{MC}

Bristol-Myers Squibb



Capsule :
150 mg et 200 mg
710\$

Poudre
50 mg/1.5 g
(Programme d'accès spécial)

POSOLOGIES

Posologies adultes

2 caps à 200 mg DIE avec nourriture

Total / jour : 2 caps

En association avec RTV :

ATV 300 + RTV 100

2 caps à 150 mg d'ATV

+ 1 caps à 100 mg de RTV DIE avec nourriture

Total / jour : 3 caps

En association avec RTV et EFV :

ATV 300 + RTV 100 + EFV 600

2 caps à 150 mg d'ATV

+ 1 caps à 100 mg de RTV

+ 3 caps 200 mg ou

1 caps à 600 mg d'EFV DIE

Total / jour : 3-5 caps

En association avec FTV :

ATV 400 + FTV 1200

2 caps à 200 mg d'ATV

+ 6 caps à 200 mg d'FTV DIE

Total / jour : 8 caps

(Pas encore recommandé)

En association avec TDF :

ATV 300 + RTV 100 + TDF 300

2 caps à 150 mg d'ATV

+ 1 caps à 100 mg de RTV

+ 1 caps à 300 mg de TDF DIE

Total / jour : 4 caps

EFFETS INDÉSIRABLES

Augmentation de la bilirubine indirecte habituellement asymptomatique. Jaunisse et ictère possible.

Effets gastro-intestinaux : diarrhée, nausées, douleurs abdominales.

Effets généraux : céphalées, étourdissements, fatigue.

Effets hépatiques : augmentation des enzymes hépatiques.

Effets métaboliques : augmentation du cholestérol et des triglycérides. L'Atazanavir semble avoir aucun impact sur le cholestérol et les triglycérides par rapport aux autres agents de la même classe.

Effets neurologiques : sensation de picotements ou d'engourdissement dans les mains, les pieds et autour des lèvres.

Effets dermatologiques : éruptions cutanées qui se présentent généralement au début du traitement. Les éruptions sont habituellement légères et peuvent être traitées avec un antihistaminique (tel que Bénédryl^{MD}, Atarax^{MD}, etc.) ou un corticostéroïde topique. Lorsque le patient présente une fièvre (> 37,7°C ou 102°F), des lésions des muqueuses (conjonctivite, ulcères buccaux ou vaginaux) ou des symptômes généraux graves (enflure ou douleurs musculaires et articulaires), on doit l'aviser de cesser l'atazanavir et de consulter un médecin aussitôt que possible.

Effets cardiaques : allongement de l'onde QT. Eviter l'association avec des médicaments qui peuvent augmenter l'onde QT.

NOTES

L'atazanavir doit être pris avec de la nourriture, ce qui améliore son absorption et son efficacité. La capsule doit être avalée en entier : ne pas l'écraser, la croquer ou la mastiquer. Lorsque l'atazanavir est pris avec le ritonavir, les deux médicaments doivent être pris ensemble à la même heure.

Le Zantac^{MD}, Pepcid^{MD}, Losec^{MD}, Prevacid^{MD}, Pantoloc^{MD}, Nexium^{MD}, et Pariet^{MD} peuvent diminuer l'absorption de l'atazanavir. À éviter.

La poudre d'atazanavir peut être mélangée à une petite quantité d'eau, de compote de pommes, de yogourt ou de lait.

L'atazanavir doit être pris 2 heures avant ou 1 heure après la prise des antiacides (tel que Maalox^{MD}, ou du VidexTM). Solution de rechange : Videx EC^{MC}.

Il est recommandé d'éviter la consommation de jus de pamplemousse avec l'atazanavir.

Éviter d'associer l'atazanavir avec d'autres agents qui peuvent allonger l'onde QT. L'atazanavir peut interagir avec plusieurs autres médicaments. Consulter des guides d'interaction actualisés.

Conserver entre 15 et 30°C dans un endroit sec, à l'abri de la lumière et hors de la portée des enfants.

Indinavir, IDV, Crixivan^{MD}

Merck Frosst



Capsules :
200 et 400 mg

Environ
580 \$ par mois

POSOLOGIES

Posologies adultes

2 caps à 400 mg aux 8 heures

Total / jour : 6 caps

En association avec RTV :

1. IDV 800 - RTV 100
2 caps à 400 mg d'IDV
+ 1 caps à 100 mg de RTV BID
Total / jour : 6 caps

2. IDV 800 - RTV 200
2 caps à 400 mg d'IDV
+ 2 caps à 100 mg de RTV BID
Total / jour : 8 caps

3. IDV 400 - RTV 400
1 caps à 400 mg d'IDV
+ 4 caps à 100 mg de RTV BID
Total / jour : 10 caps

Total / jour : 16 caps et co

4. IDV 600 - RTV 100 à 200
1 caps à 400 mg et 1 caps à 200 mg d'IDV
+ 1 ou 2 caps à 100 mg de RTV BID
Total / jour : 6-8 caps

En association avec LPV/r :

IDV 600 - LPV/r 400/100
1 caps à 400 mg
+ 1 caps à 200 mg d'IDV
+ 3 caps à 133,3/33,3 mg LPV/r BID
Total / jour : 10 caps

En association avec NFV :

IDV 1200 - NFV 1250
3 caps à 400 mg d'IDV BID
à jeun ou avec une collation légère
+ 5 co à 250 mg de NFV BID avec
nourriture
Total / jour : 16 caps et co

En association avec DLV :

1. IDV 1200 - DLV 600
3 caps à 400 mg d'IDV
à jeun ou avec une collation légère
+ 6 co à 100 mg de DLV BID
Total / jour : 18 caps et co

2. IDV 600 - DLV 400
3 caps à 200 mg d'IDV
à jeun ou avec une collation légère
+ 4 co à 100 mg de DLV TID
Total / jour : 21 caps et co

En association avec EFV :

IDV 1000 - EFV 600
2 caps à 400 mg
+ 1 caps à 200 mg d'IDV TID
à jeun ou avec une collation légère
+ 3 caps à 200 mg ou 1 co à 600 mg
de d'EFV DIE
Total / jour : 10 à 12 caps

En association avec NVP :

IDV 1000 - NVP 200
2 caps à 400 mg
+ 1 caps à 200 mg d'IDV TID
à jeun ou avec une collation légère
+ 1 co à 200 mg de NVP BID
Total/jour : 11 caps et co

Des régimes IDV + RTV DIE sont à l'étude

Posologies pédiatriques de 3 ans à 16 ans :

500 mg/m² aux 8 heures
En association avec RTV :
600 mg/m² d'IDV + 100 mg/m² de
RTV BID

EFFETS INDÉSIRABLES

Effets gastro-intestinaux : nausées/vomissements, diarrhée, dysgueusie (altération du goût), douleurs abdominales, xérostomie (sécheresse de la bouche).

Augmentation asymptomatique de la bilirubine indirecte : jaunisse et ictère possible.

Effets rénaux : néphrolithiases⁷, dysurie (douleurs à la miction), sang dans l'urine, cas d'insuffisance rénale aiguë et chronique rapportés.

Effets généraux : céphalées, fatigue, insomnie.

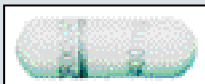
Effets hépatiques : augmentation des enzymes hépatiques, cas d'hépatite⁵ rapportés.

Effets dermatologiques : éruptions cutanées.

Effets métaboliques : augmentation du cholestérol et des triglycérides. Hyperglycémie et cas de diabète rapportés.

Indinavir, IDV, Crixivan^{MD}

Merck Frosst



Capsules :
200 et 400 mg

Environ
580 \$ par mois

NOTES

L'indinavir (non associé au ritonavir) doit être pris à jeun, c'est à dire 1 heure avant ou 2 heures après la prise de nourriture. Diminution de 77 % de la biodisponibilité si pris avec de la nourriture.

L'association indinavir et ritonavir peut être prise avec ou sans nourriture.

Si le patient souffre de troubles gastro-intestinaux, on peut lui suggérer de prendre l'IDV avec une collation légère, faible en matières grasses (maximum 2 g), en protéines (maximum 6 g) et modérée en calories (maximum 310 kcal). Chez les enfants, les collations légères et les besoins d'hydratation varient selon leur poids ; une consultation avec la nutritionniste est nécessaire.

La capsule doit être avalée en entier : ne pas la croquer, l'écraser ou la mastiquer. L'enfant, tout âge confondu, doit donc être capable d'avalier la capsule.

Boire au moins 1,5 litre de liquide par jour afin de prévenir les néphrolithiases. Augmenter la consommation de liquide en présence de fièvre, en période d'exercices ou par temps chaud. Il est recommandé de boire 2 heures après la dose d'IDV et le soir au coucher.

Espacer d'au moins 1 heure si pris avec du VidexTM. Idéalement, prendre l'indinavir 1 heure avant le VidexTM. Solution de rechange : Videx EC^{MC}.

Lorsque l'indinavir est administré comme seul inhibiteur de la protéase, recommander au patient de prendre le médicament toutes les 8 heures. Le respect des intervalles est important.

Il est recommandé d'éviter toute consommation excessive ou chronique d'alcool. L'alcool peut augmenter le risque d'hépatotoxicité.

Enseigner aux patients les symptômes de néphrolithiase.

L'indinavir peut interagir avec plusieurs médicaments. Consulter des guides d'interaction actualisés.

Pénètre le SNC.

Conserver entre 15-30°C, dans le contenant original avec dessicatif à l'abri de la lumière, de l'humidité et hors de la portée des enfants. On recommande de ne pas conserver l'indinavir dans un pilulier pendant plus de 24 heures à moins de placer un dessicatif dans une case hermétique.

Lopinavir/Ritonavir, LPV/r, Kaletra^{MD}

Abbott



Capsule :
133,3 mg de
lopinavir et
33,3 mg de
ritonavir

Solution orale :
80 mg/ml
de lopinavir et à
20 mg/ml de
ritonavir

Environ
620 \$ par mois

POSOLOGIES

Posologies adultes

3 caps à 133,3/33,3 mg
de LPV/r BID

Total / jour : 6 caps

En association avec EFV :

LPV/r 533/133 - EFV 600

4 caps à 133,3/33,3 mg de LPV/r BID
+ 3 caps à 200 mg ou 1 caps à
600 mg d'EFV DIE avec nourriture

Total / jour : 9-11 caps et co

En association avec NVP :

LPV/r 533/133 - NPV 200

4 caps à 133,3/33,3 mg de LPV/r
+ 1 co à 200 mg de NVP BID
avec nourriture

Total / jour : 10 caps et co

En association avec APV :

LPV/r 400/100 - APV 750

3 caps à 133,3/33,3 mg de LPV/r
+ 5 caps à 150 mg d'APV BID
avec nourriture

Total / jour : 16 caps

En association avec IDV :

LPV/r 400/100 - IDV 600

3 caps à 133,3/33,3 mg de LPV/r
+ 3 caps à 200 mg d'IDV BID
avec nourriture

Total / jour : 12 caps

En association avec NFV :

LPV/r 400/100 - NFV 750

3 caps à 133,3/33,3 mg de LPV/r
+ 3 co à 250 mg de NFV BID
avec nourriture

Total / jour : 12 caps et co

En association avec FTV :

LPV/r 400/100 - FTV 1000

3 caps à 133,3/33,3 mg de LPV/r
+ 5 caps à 200 mg de FTV BID avec
nourriture

Total / jour : 16 caps

Posologies pédiatriques

De 0 à 6 mois :

non recommandé

De 6 mois à 12 ans :

Poids < 40 kg : 230 mg de LPV/
57,5 mg de RTV/m² BID

Poids > 40 kg : 3 caps à
133,3/33,3 mg de LPV/r BID

En association avec EFV :

De 6 mois à 12 ans :

Poids < 50 kg : 300 mg de LPV/
75 mg de RTV/m² BID + EFV (voir
efavirenz)

Poids > 50 kg : 4 caps à
133,3/33,3 mg de LPV/r BID
+ EFV (voir efavirenz)

EFFETS INDÉSIRABLES

Effets gastro-intestinaux : diarrhée, selles molles, dysgueusie (altération du goût), nausées/vomissements, douleurs abdominales.

Effets généraux : asthénie, céphalées.

Effets métaboliques : augmentation des triglycérides et du cholestérol. Hyperglycémie et cas de diabète rapportés

Effets pancréatiques : augmentation de l'amylase et de la lipase, pancréatite².

Effets hépatiques : augmentation des enzymes hépatiques.

Effets dermatologiques : éruptions cutanées avec ou sans prurit.

NOTES

Le Kaletra^{MD} doit être pris avec de la nourriture, ce qui améliore son absorption et son efficacité. Les capsules augmentent la biodisponibilité de 48 %, la solution orale, de 80 %.

Il est recommandé d'éviter toute consommation excessive ou chronique d'alcool. L'alcool peut augmenter le risque de pancréatite et d'hépatite.

Enseigner aux patients les symptômes de pancréatite et d'hépatite.

La solution orale de Kaletra^{MD} contient 42,4 % d'alcool.

Espacer d'au moins 1 heure si pris avec VidexTM. Solution de rechange : Videx EC^{MC}.

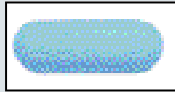
Le Kaletra^{MD} peut interagir avec plusieurs médicaments. Consulter des guides d'interaction actualisés.

À l'étude : Kaletra^{MD} 6 caps DIE

Les capsules et la solution orale de Kaletra^{MD} doivent être conservées au réfrigérateur (2° à 8° C). Elles peuvent également être conservées hors du frigo si la température est inférieure à 25° C et que le patient ne les conserve pas plus de 42 jours à cette température.

Nelfinavir, NFV, Viracept^{MD}

Pfizer



Comprimé : 250 mg
Poudre orale :
50 mg de nelfinavir
par gramme (g) de poudre

Environ
690 \$ par mois

POSOLOGIES

Posologies adultes

3 co à 250 mg TID
ou 5 co à 250 mg BID

Total / jour : 9 à 10 co

En association avec IDV :

NFV 1250 - IDV 1200

5 co à 250 mg de NFV BID
avec nourriture

+ 3 caps à 400 mg d'IDV BID
à jeun ou avec une collation légère

Total / jour : 16 co et caps

En association avec LPV/r :

NFV 750 - LPV/r 400/100

3 co à 250 mg de NFV
+ 3 caps à 133,3/33,3 mg de LPV/r BID
avec nourriture

Total / jour : 12 co et caps

En association avec RTV

1. NFV 500 - RTV 400

2 co à 250 mg de NFV
+ 4 caps à 100 mg de RTV BID
avec nourriture

Total / jour : 12 co et caps

2. NFV 750 - RTV 400

3 co à 250 mg de NFV
+ 4 caps à 100 mg de RTV BID
avec nourriture

Total / jour : 14 co et caps

3. NFV 2000 - 2500 - RTV 200
8 - 10 co à 250 mg de NFV
+ 2 caps à 100 mg de RTV DIE
avec nourriture

Total / jour : 10 - 12 co et caps

En association avec FTV :

1. NFV 1250 - FTV 1000 - 1200

5 co à 250 mg de NFV
+ 5 à 6 caps à 200 mg de FTV BID
avec nourriture

Total / jour : 20 à 22 co et caps

2. NFV 750 - FTV 800

3 co à 250 mg de NFV
+ 4 caps à 200 mg de FTV TID
avec nourriture

Total / jour : 21 co et caps

Posologies pédiatriques

Nouveau-né (de 0 à 6 semaines) :

40 mg/kg BID (à l'étude)

Enfant (> de 6 semaines à 13 ans) :

25 à 30 mg/kg/dose TID
ou 55 mg/kg/dose BID

EFFETS INDÉSIRABLES

Effets gastro-intestinaux : diarrhée (20-25 %), nausées, flatulences, dysgueusie (altération du goût).

Effets dermatologiques : éruptions cutanées. Risque d'allergie si le patient est allergique au colorant bleu indigo (comprimés bleus). Certains ont tenté une désensibilisation au nelfinavir avec succès.

Effets hépatiques : augmentation des enzymes hépatiques.

Effets métaboliques : augmentation du cholestérol et des triglycérides. Hyperglycémie et cas de diabète rapportés.

NOTES

Prendre avec de la nourriture riche en protéines et calories afin d'améliorer l'absorption. La biodisponibilité est augmentée de 2 à 3 fois lorsque le nelfinavir est pris avec de la nourriture.

Le nelfinavir ne doit pas être dissous dans, ni pris avec, du jus d'orange, du jus de pomme, de la compote de pomme ou d'autres aliments acides, car il en résulterait un goût amer.

Les comprimés peuvent être dissous dans l'eau et peuvent ensuite être mélangés avec du lait ou du lait au chocolat ou encore à un pouding ou à une crème glacée.

Lorsque le nelfinavir est prescrit 2 fois par jour, suggérer de ne pas espacer les doses de plus de 14 heures ou de moins de 9 heures.

Il est recommandé d'éviter toute consommation excessive ou chronique d'alcool. L'alcool peut augmenter le risque d'hépatotoxicité.

Chez les enfants, la poudre orale doit être mélangée dans de l'eau, du lait, de la formule de lait, du pouding ou de la crème glacée. La poudre ne doit pas être mélangée avec des céréales de riz, ni avec de la nourriture pour bébé à base de fèves vertes, car cela diminuerait l'absorption du médicament.

Le nelfinavir peut interagir avec plusieurs médicaments. Consulter des guides d'interaction actualisés.

Le nelfinavir doit être conservé à la température ambiante (15^o à 30^o C), dans un endroit sec, à l'abri de la lumière et hors de la portée des enfants.

Ritonavir, RTV, Norvir^{MD}

Abbott



Capsule : 100 mg
Solution orale : 80 mg/ml

Environ

100 mg/J = 110 \$ par mois
200 mg/J = 200 \$ par mois

EFFETS INDÉSIRABLES

Effets gastro-intestinaux : nausées/vomissements, diarrhée, dysgueusie, anorexie, douleurs abdominales, flatulences, irritation locale de la gorge.

Effets neurologiques : paresthésie péri-buccale, neuropathie périphérique³ (rare).

Effets généraux : asthénie, céphalées, hyperuricémie.

Effets métaboliques : augmentation du cholestérol et des triglycérides. Hyperglycémie et cas de diabète rapportés.

Effets hépatiques : augmentation des enzymes hépatiques, cas d'hépatite⁵ rapportés.

Effets dermatologiques : éruptions cutanées.

POSOLOGIES

Posologies adultes

6 caps à 100 mg BID
Total / jour : 12 caps

Le traitement devrait être commencé de façon graduelle afin de diminuer les effets secondaires.

Par exemple :

300 mg BID pour 3 jours
400 mg BID pour 4 jours
500 mg BID pour 5 jours
600 mg BID pour les jours suivants

En association avec APV :

RTV 100 - APV 600
1 caps à 100 mg de RTV
+ 4 caps à 150 mg d'APV BID
avec nourriture
Total / jour : 10 caps

En association avec IDV :

1. RTV 100 - IDV 800
1 caps à 100 mg de RTV
+ 2 caps à 400 mg d'IDV BID
Total / jour : 6 caps

2. RTV 200 - IDV 800
2 caps à 100 mg de RTV
+ 2 caps à 400 mg d'IDV BID
Total / jour : 8 caps

3. RTV 400 - IDV 400
4 caps à 100 mg de RTV
+ 1 caps à 400 mg d'IDV BID
Total / jour : 10 caps

4. RTV 100 - 200 IDV 600
1 - 2 caps à 100 mg de RTV
+ 3 caps à 200 mg d'IDV BID
Total / jour : 8 - 10 caps

En association avec ATV :

RTV 100 + ATV 300
1 caps à 100 mg de RTV
+ 2 caps à 150 mg d'ATV DIE
avec nourriture
Total / jour : 3 caps

En association avec NFV :

1. RTV 400 - NFV 500
4 caps à 100 mg de RTV
+ 2 co à 250 mg de NFV BID
avec nourriture
Total / jour : 12 caps et co

2. RTV 400 - NFV 750
4 caps à 100 mg de RTV
+ 3 co à 250 mg de NFV BID avec nourriture
Total / jour : 14 caps et co

En association avec INV ou FTV :

1. RTV 400 - INV ou FTV 400
4 caps à 100 mg de RTV
+ 2 caps à 200 mg d'INV ou de FTV BID
avec nourriture
Total / jour : 12 caps

2. RTV 100 - INV ou FTV 1600
1 caps à 100 mg de RTV
+ 8 caps à 200 mg de FTV DIE avec nourriture
Total / jour : 9 caps

3. RTV 100 - INV ou FTV 1000
1 caps à 100 mg de RTV
+ 5 caps à 200 mg de FTV BID avec nourriture
Total/jour : 12 caps

Posologies pédiatriques

De 2 à < 12 ans :

400 mg/m² BID

Le traitement devrait être commencé de façon graduelle afin de diminuer les effets secondaires.

Par exemple :

250 mg/m² BID pour 3 jours
300 mg/m² BID pour 3 jours
350 mg/m² BID pour 3 jours
400 mg/m² BID pour les jours suivants

En association avec IDV :

100 mg/m² de RTV + 600 mg/m² d'IDV BID

Ritonavir, RTV, Norvir^{MD}

Abbott



Capsule : 100 mg
Solution orale : 80 mg/ml

Environ
100 mg/J = 110 \$ par mois
200 mg/J = 200 \$ par mois

NOTES

À prendre de préférence avec de la nourriture afin de diminuer les effets gastro-intestinaux.

Le ritonavir a pour effet d'augmenter la concentration des autres inhibiteurs de protéase (permet une diminution de la dose).

Il est recommandé d'éviter toute consommation excessive ou chronique d'alcool. L'alcool augmente le risque d'hépatotoxicité.

Pour les enfants, le goût de la solution orale peut être amélioré en la mélangeant à un lait au chocolat, à un pouding ou à une crème glacée. On peut également geler la langue avec une sucette glacée (*PopSicle*) ou un jus concentré congelé.

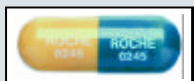
Enseigner aux patients les symptômes d'hépatite.

Le ritonavir peut interagir avec plusieurs médicaments. Consulter des guides d'interaction actualisés.

Les capsules de ritonavir doivent être conservées au réfrigérateur (2 à 8°C). Elles peuvent également être conservées hors du frigo si la température est inférieure à 25°C et que le patient ne les conserve pas plus de 30 jours à cette température. La solution orale doit être conservée à la température de la pièce entre 25-30°C et ne doit pas être réfrigérée.

Saquinavir capsule dure, SQV_{HG} ou INV, Invirase^{MD}

Hoffman LaRoche



Capsule : 200 mg

Environ
615 \$ par mois

POSOLOGIES

L'INV ne doit plus être administré comme seul IP

Posologies adultes

En association avec RTV :

1. INV 400 - RTV 400
2 caps à 200 mg d'INV
+ 4 caps à 100 mg de RTV BID
avec nourriture

Total / jour : 12 caps

2. INV 1600 - RTV 100
8 caps à 200 mg d'INV
+ 1 caps à 100 mg de RTV DIE
avec nourriture

Total / jour : 9 caps

3. INV 1000 - RTV 100
5 caps à 200 mg d'INV
+ 1 caps à 100 mg de RTV BID
avec nourriture

Total / jour : 12 caps

En association avec DLV :

- INV 1400 - DLV 600
7 caps à 200 mg d'INV
+ 6 caps à 100 mg de DLV BID
avec nourriture

Total / jour : 26 caps et co

Posologie pédiatrique

Données insuffisantes

EFFETS INDÉSIRABLES

Effets gastro-intestinaux : diarrhée, nausées, douleurs abdominales, dysgueusie (altération du goût).

Effets généraux : céphalées, fatigue.

Effets hépatiques : augmentation des enzymes hépatiques.

Effets métaboliques : augmentation du cholestérol et des triglycérides. Hyperglycémie et cas de diabète rapportés.

NOTES

Il n'est plus recommandé d'utiliser l'invirase^{MD} comme seul inhibiteur de la protéase car il n'est pas efficace.

L'Invirase^{MD} est habituellement associé au ritonavir. Afin d'obtenir l'effet maximal de cette association, ils doivent être pris ensemble à la même heure.

Si certains patients prennent encore de l'Invirase^{MD} seul, suggérer de le prendre avec un repas ou une collation substantielle (riche en matières grasses et en calories) et du jus de pamplemousse afin d'accroître l'absorption du médicament.

Il est recommandé d'éviter toute consommation excessive ou chronique d'alcool. L'alcool peut augmenter le risque d'hépatotoxicité.

L'Invirase^{MD} est contre-indiqué avec l'éfavirenz, sauf en présence du ritonavir.

L'Invirase^{MD} peut interagir avec plusieurs médicaments. Consulter des guides d'interaction actualisés.

Conserver entre 15 et 30° C dans un endroit sec, à l'abri de la lumière et hors de la portée des enfants.

Saquinavir capsule molle, SQV_{SG} ou FTV, Fortovase^{MD}

Hoffman LaRoche



Capsule : 200 mg

Environ
300-700 \$ par mois

POSOLOGIES

Posologies adultes

6 caps à 200 mg TID
ou 8 caps à 200 mg BID
Total / jour : 16 à 18 caps

En association avec LPV/r :

FTV 1000 - LPV/r 400/100
5 caps à 200 mg de FTV
+ 3 caps à 133,3/33,3 mg
de LPV/r BID
Total / jour : 16 caps

En association avec NFV :

1. FTV 1000 - 1200 - NFV 1250
5 à 6 caps à 200 mg de FTV
+ 5 co à 250 mg de NFV BID
avec nourriture
Total / jour : 20 à 22 caps et co

2. FTV 800 - NFV 750
4 caps à 200 mg de FTV
+ 3 co à 250 mg de NFV TID
avec nourriture
Total / jour : 21 caps et co

En association avec RTV :

1. FTV 400 - RTV 400
2 caps à 200 mg de FTV
+ 4 caps à 100 mg de RTV BID
avec nourriture
Total / jour : 12 caps

2. FTV 1600 - RTV 100
8 caps à 200 mg de FTV
+ 1 caps à 100 mg de RTV DIE
avec nourriture
Total / jour : 9 caps

3. FTV 1000 - RTV 100
5 caps à 200 mg de FTV
+ 1 caps à 100 mg de RTV BID
avec nourriture
Total / jour : 12 caps

Posologies pédiatriques

Habituellement utilisée en association

En association avec NFV :

50 mg/kg de FTV
+ 55 mg/kg de NFV BID

En association avec RTV :

Données insuffisantes

EFFETS INDÉSIRABLES

Effets gastro-intestinaux : diarrhée, nausées/vomissements, incomfort ou douleurs abdominales, dyspepsie, flatulences, dysgueusie (altération du goût), (brûlement d'estomac).

Effets généraux : céphalées, insomnie, fatigue.

Effets musculaires : douleurs musculosquelettiques, augmentation du taux de la créatinine phosphokinase, CPK (rare).

Effets hépatiques : augmentation des enzymes hépatiques, cas d'hépatite⁵ rapportés.

Effets métaboliques : augmentation du cholestérol et des triglycérides. Hyperglycémie et cas de diabète rapportés.

NOTES

Le Fortovase^{MD} a une meilleure biodisponibilité que l'Invirase^{MD} et c'est pourquoi il peut être utilisé comme seul inhibiteur de la protéase.

Prendre avec de la nourriture riche en gras. La nourriture permet d'augmenter de 6 fois la biodisponibilité du Fortovase^{MD}. Suggérer de souper plus tard et de déjeuner plus tôt.

Il est recommandé d'éviter toute consommation excessive ou chronique d'alcool. L'alcool peut augmenter le risque d'hépatotoxicité.

Le Fortovase^{MD} est contre-indiqué en présence de l'éfavirenz, sauf si le ritonavir est également associé.

Le Fortovase^{MD} et le ritonavir doivent être pris ensemble, à la même heure, afin d'obtenir l'effet maximal de cette association.

Le Fortovase^{MD} peut interagir avec plusieurs médicaments. Consulter des guides d'interaction actualisés.

Pour conserver du Fortovase^{MD} plus de 3 mois ou lorsque la température est > 25°C : conserver au réfrigérateur (2-8°C). Lorsqu'elles sont conservées à la température ambiante (< 25°C), les capsules de Fortovase^{MD} sont stables pendant 3 mois.

Enfuvirtide, (Fuzeon™)

Hoffmann-La Roche

Fiole de 108 mg/fiole à
usage unique

2830\$



POSOLOGIES

Posologies adultes

90 mg (1 mL) BID sous-cutané (à 45°C) sur le côté ou l'arrière du bras, l'abdomen ou la partie externe des cuisses. L'injection doit être donnée à un point d'injection différent du précédent et exempt de réaction visible. L'injection ne doit pas être donnée aux endroits où un frottement risque de provoquer une irritation, comme la taille ou la partie interne des cuisses. Évitez aussi les 2 à 3 cm autour du nombril.

Posologie pédiatrique

2 mg/kg BID jusqu'à concurrence de 90 mg BID

Aucun ajustement de dose nécessaire en cas d'insuffisance rénale

EFFETS INDÉSIRABLES

Réactions aux sites d'injection : démangeaisons, enflure, rougeur, douleur ou sensibilité, durcissement de la peau ou bosse. Ces réactions peuvent apparaître la première semaine de traitement. Durée de la réaction à un site donné, habituellement moins de 7 jours mais peuvent persister 14 jours ou plus. Recommander de changer de site d'injection à chaque dose et de suivre le guide d'injection fourni par la compagnie pour éviter le risque d'infection au site d'injection. Demander aux patients d'appeler le médecin s'il y a des signes d'infection, comme un écoulement, une sensation de chaleur, une enflure, une rougeur ou une douleur intense au point d'injection qui limitent ses activités ou nécessitent des analgésiques (médicaments contre la douleur) et si les réactions au points d'injection ne disparaissent pas après 7 à 10 jours.

Effets généraux : céphalées, douleurs et engourdissements dans les pieds ou les jambes, étourdissements, insomnie, diminution de l'appétit, faiblesse, douleurs musculaires et constipation.

Effet pulmonaire : pneumonie. On ignore si cette réaction est réellement due à l'enfuvirtide : pendant les essais cliniques, les patients qui prenaient l'enfuvirtide et d'autres médicaments anti-VIH ont contracté une pneumonie bactérienne plus souvent que ceux qui ne recevaient pas l'enfuvirtide. Demander aux patients de consulter s'ils ont une toux, de la fièvre ou du mal à respirer.

Réaction allergiques (rare) : difficulté à respirer, fièvre accompagnée de vomissements et d'une éruption cutanée, sang dans l'urine ou enflure des pieds. Enseigner aux patients à consulter immédiatement un médecin si ces symptômes se présentent.

NOTES

La fiole d'enfuvirtide doit être reconstituée avec 1,1 ml d'eau stérile pour injection (diluant fourni par la compagnie). Une fois l'eau ajoutée, la fiole doit être tapotée doucement pendant 10 minutes et ensuite déposée jusqu'à la dissolution complète de la poudre, ce qui peut prendre jusqu'à 45 minutes (moyenne 20 minutes). Avant de prélever la solution, il faut inspecter visuellement la fiole pour s'assurer que le contenu soit entièrement dissous et que la solution soit limpide, incolore et dénuée de bulles ou de particules.

La fiole non reconstituée d'enfuvirtide doit être conservée entre 15 et 30°C. La fiole d'enfuvirtide ne contient aucun agent de conservation. Le produit reconstitué et **gardé dans la fiole originale** est stable 24 heures au réfrigérateur (2-8 °C). La solution reconstituée réfrigérée doit être portée à la température ambiante avant d'être injectée. Il faut inspecter de nouveau la fiole pour s'assurer que le contenu est entièrement dissous. La solution restante dans la fiole doit être jetée.

Enseigner aux patients les symptômes des réactions au point d'injection et leur dire quand communiquer avec un professionnel de la santé.



PETIT GUIDE DES ANTIRÉTROVIRAUX

1-Toxicité mitochondriale. Peut être responsable d'un effet indésirable appelé acidose lactique (augmentation des lactates dans le sang). À surveiller par des prises de sang régulières. De plus, cet effet est souvent diagnostiqué par l'apparition des symptômes suivants: nausées, vomissements, douleurs abdominales, perte de poids, dyspnée et grande fatigue.

2- Pancréatite. Recommander au patient d'aviser rapidement le médecin s'il a des douleurs abdominales accompagnées de nausées et de vomissements. Une augmentation des taux d'amylase et de lipase de 3 à 5 fois au-dessus de la limite supérieure à la normale peut également suggérer une pancréatite. Le médicament doit être cessé définitivement après un diagnostic de pancréatite et ne jamais être réintroduit.

3- Neuropathie périphérique. Recommander au patient d'aviser le médecin s'il a des engourdissements, picotements, sensation de brûlure, douleur ou faiblesse aux mains ou aux pieds.

4- Anémie. Recommander au patient d'aviser rapidement le médecin s'il présente de la fatigue, de la faiblesse inhabituelle, s'il est essoufflé et s'il observe qu'il a la peau ou le dessous des ongles plus pâle.

5- Hépatite. Recommander au patient d'aviser rapidement le médecin s'il présente de la fatigue ou faiblesse inhabituelle, des nausées, des vomissements, de l'anorexie ou s'il note que ses urines sont foncées et que ses selles sont pâles.

6- Myopathie. Recommander au patient d'aviser le médecin s'il ressent une grande faiblesse musculaire.

7- Néphrolithiase. Si le patient présente une douleur au dos/au flanc, une dysurie ou s'il constate la présence de sang dans les urines, il faut lui recommander d'augmenter sa consommation de liquide et ensuite de consulter rapidement son médecin.

N.B : Avec la thérapie antirétrovirale, on a récemment rapporté des effets tels que le diabète, une augmentation du cholestérol et des triglycérides, une sécheresse de la peau, des ongles incarnés, une accumulation de graisse autour de la ceinture accompagnée d'un amaigrissement des jambes, des bras, des fesses et du visage, de l'ostéoporose et de l'ostéonécrose. Les médicaments responsables de ces effets et le mécanisme en cause ne sont pas encore connus.

Le Millepertuis (St-John's Wort) ne doit pas être donné en association avec les inhibiteurs de la protéase (IP) et les inhibiteurs non-nucléosidiques de la transcriptase inverse (INNTI) : le millepertuis peut diminuer l'efficacité des IP et des INNTI, et peut possiblement rendre le virus résistant à ces antirétroviraux. D'autres médicaments et drogues de rue peuvent interagir avec les IP et les INNTI (ex : Valium^{MD}, Viagra^{MD}, Ecstasy, etc.). Pour plus d'informations, consultez les sites suivants www.guidetherapeutiquevih.com, www.tthivclinic.com, www.hivinsite.com, www.hiv-druginteractions.org

Oublié de prendre une dose? Suggérer de prendre la dose oubliée dès que possible et poursuivre le traitement selon l'horaire prévu. Cependant, s'il est presque temps de prendre la prochaine dose, suggérer de prendre seulement cette dose selon l'horaire prévu. Ne pas doubler la dose.

En général la prise de nourriture avec les antirétroviraux diminue les effets gastro-intestinaux. Il faut cependant se rappeler que la didanosine (Videx et Videx EC) et l'indinavir (lorsque non associé au ritonavir) doivent être pris à jeun, c'est à dire 1 heure avant ou 2 heures après les repas. L'indinavir seul peut également être pris avec une collation légère (faible en matières grasses, en protéines et modérée en calories).

Vous pouvez commander d'autres exemplaires de ce document à l'UHRESS du CHUM

3840, rue Saint-Urbain

Montréal (Québec) H2W 1T9

Téléphone : (514) 890-8148 Télécopieur : (514) 412-7234

Consulter www.cmeonhiv.com/pnm

Document publié par

L'UHRESS du CHUM

ISBN 2-922903-03-6

Dépôt Légal- Bibliothèque nationale du Québec, 2004

Dépôt légal- Bibliothèque nationale du Canada, 2004