

ANEXO V: INFORMACIÓN SOBRE QUIMIOPROFILAXIS POSTEXPOSICIÓN AL VIH CON FÁRMACOS ANTIRRETROVIRALES (ARV)

OBJETIVOS:

El objetivo de la profilaxis postexposición ocupacional para el VIH es tratar de impedir la transmisión del VIH y el posterior desarrollo de la enfermedad de sida en aquellos trabajadores que han tenido una exposición accidental percutánea, mucosa o a través de piel no intacta a fluidos potencialmente infectantes de VIH.

La profilaxis postexposición debe iniciarse en las 24 horas posteriores a la exposición accidental, preferentemente en las 6 primeras horas, no estando recomendada nunca más allá de las 72 horas.

TRATAMIENTO:

La profilaxis postexposición al VIH en trabajadores expuestos accidentalmente puede realizarse con diversas combinaciones de fármacos antirretrovirales y con una duración de 28 días que debe respetarse para disminuir las resistencias al virus y el número de fallos de la profilaxis. No obstante, **esta utilización de los ARV no se indica en la ficha técnica**. Actualmente no existe otra alternativa profiláctica en caso de exposición accidental al VIH.

El régimen preferente, y en caso de embarazo, recomendado en Extremadura y actualizado según los conocimientos científicos en la materia, es el siguiente:

**Truvada® c/24h + Isentress 400® /12h (TDF/FTC c/24h + RAL c/12h) o
Truvada® c/24h + Isentress 600® (2 comp.) /24h (TDF/FTC c/24h+RAL c/24h)**

Y el tratamiento recomendado en caso de insuficiencia renal, actualizado según los conocimientos científicos en la materia, es el siguiente:

Combivir® c/12h + Prezista® 800 c/24h + Norvir® 100 c/24h (AZT/3TC c/12h + DRV/r c/24h)

EFFECTOS SECUNDARIOS:

Los principales efectos secundarios que pueden aparecer con la utilización de estos fármacos antirretrovirales, incluyen los relacionados a continuación (información más exhaustiva en la ficha técnica de cada medicamento), aunque hay que tener en cuenta que la profilaxis postexposición tiene una duración de sólo 4 semanas:

1. Tenofovir-Emtricitabina (**Truvada®**): Náuseas, vómitos, diarrea, molestias abdominales, dolor de cabeza, erupción cutánea e hiperpigmentación, elevación de transaminasas y, raramente, alteraciones renales.
2. Raltegravir (**Isentress®**): Astenia, anorexia, cansancio, mareos, cefaleas, vértigo, alteraciones del sueño, náuseas, vómitos, diarrea, flatulencia, erupción cutánea, elevación de transaminasas y triglicéridos.
3. Zidovudina-Lamivudina (**Combivir®**): Cansancio, náuseas, vómitos, dolor abdominal, diarrea, insomnio, dolor de cabeza, mareos, dolor muscular y, con poca frecuencia, anemia y neutropenia, erupciones cutáneas y, raramente, pancreatitis.
4. Darunavir (**Prezista® 800**), Ritonavir (**Norvir® 100**): Náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal, cansancio, dolor de cabeza y, en ocasiones, aumento de transaminasas, del colesterol y de los triglicéridos.

INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS:

Las principales interacciones de estos antirretrovirales son las siguientes (más información en cada ficha técnica):

1. Tenofovir-Emtricitabina: Precaución en uso concomitante de fármacos nefrotóxicos.

2. Raltegravir: rifampicina, omeprazol y otros medicamentos antiulcerosos.

3. Zidovudina-Lamivudina: claritromicina, fenitoína, valproato sódico, interferón, dapsona, pirimetamina, pentamidina, fluconazol, flucitosina, probenecid, metadona, vincristina, vimblastina, doxorubicina,...

4. Darunavir/ Ritonavir: Rifampicina, metronidazol, disulfiran, astemizol, terfenadina, benzodiacepinas (midazolam, triazolam), derivados de la ergotamina, amiodarona, cisaprida, estatinas, neurolépticos: pimozida, esteroides inhalados (fluticasona, flecainida, propafenona), fármacos de herbolario (Hypericum) y ajo.