

Dosificación de los antirretrovirales en pediatría.¹⁻⁸

INHIBIDORES DE LA TRANSCRIPTASA INVERSA ANÁLOGOS DE NUCLEOSIDOS Y NUCLEÓSIDOS^{1-3,7-8.}

FÁRMACO ANTIRETROVIRAL	FORMULACIÓN	DOSIFICACIÓN según ficha técnica ^{1,2}	INFORMACIÓN ADICIONAL según DHHS ³
ABACAIVIR (ABC) (≥3 meses) Administración: con o sin alimentos. Pacientes con dificultad para tragar: emplear la solución oral.	Solución oral 20 mg/ml (Ziagen®) (≥3 meses -< 14kg) Almacenar la solución a temperatura ambiente. ¹	Niños ≥3 meses: 8 mg/kg. (máx. 300 mg) / 12h. No existen datos de seguridad suficientes para recomendar el uso de Ziagen en lactantes menores de tres meses. Los escasos datos disponibles indican que una dosis de 2 mg/kg en recién nacidos de edad < 30 días proporciona valores de AUC parecidos o superiores en comparación con la dosis de 8mg/kg administrada a niños mayores.	En pacientes clínicamente estables (CV indetectable y CD4 estables) puede considerarse la administración de ABC una vez al día: 16mg/kg (máx. 600 mg) / dosis.
	Comprimidos 300 mg (≥14 kg) (Ziagen®)	14 – 21 kg : 150 mg – 0 – 150 mg (en total 300 mg/ día) >21 - < 30 kg: 150mg – 0 – 300 mg (en total 450 mg/ día) ≥ 30 kg : 300 mg – 0 – 300 mg (en total 600 mg/ día) Adolescentes >12 años: 300 mg/ 12h o 600 mg/ 24h	Un análisis farmacocinético indica que la administración de los comprimidos ranurados de 300 mg en pacientes entre 14 y 30 kg alcanza una exposición comparable a la obtenida por la solución oral dosificada a 8 mg/kg.
	Combinaciones: Kivexa®: 600 mg ABC + 300 mg 3TC	Adolescentes >12 años (≥40 kg): 1 comp / 24 h	Adolescentes (>16 años y >50 kg): 1 comp / 24 h
	Trizivir®: 300 mg ABC + 300 mg ZDV + 150 mg 3TC	Indicado sólo en adultos	Adolescentes (≥40 kg): 1 comp /12 h

FÁRMACO ANTIRETROVIRAL	FORMULACIÓN	DOSIFICACIÓN según ficha técnica ^{1,2}	INFORMACIÓN ADICIONAL según DHHS ³																															
<p>DIDANOSINA (ddl) (≥3 meses)</p> <p>Administración: 30 min. antes ó 2h después de comer. Sin embargo, para mejorar la adherencia, algunos médicos lo prescriben durante las comidas.</p> <p>Pacientes con dificultad para tragar: emplear el polvo para solución oral o los comprimidos dispersables.** Para mejor sabor diluir posteriormente en 30 ml de zumo de manzana o chocolate con leche. Administrar inmediatamente.⁸</p>	<p>Polvo para solución oral 10 mg/ml (el polvo para solución oral debe reconstituirse según las instrucciones, agregando un antiácido adecuado). Reconstituido: estable 30 días en nevera.</p> <p>Comp dispersables (niños >3 meses) : 25 mg, 50 mg, 100mg y 150 mg. Los comp. pueden dispersarse en 30 ml de agua.</p> <p>Cápsulas (niños>6 años): 125 mg, 200 mg, 250 mg, y 400 mg</p>	<p>Niños ≥ 3 meses : 240 mg/ m²/ día (en combinación con AZT emplear 180 mg/ m² de ddl) c/12h o c/24h. No exceder la dosis del adulto.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Superficie corporal (m²)*</th> <th>Dosis diaria total (mg/día)</th> <th>Cada 12 horas (comprimidos dispersables, mg)</th> <th>Cada 24h (comprimidos dispersables, mg)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">240 mg/m²/día</td> <td>0,5</td> <td>120</td> <td>50+25</td> <td>100+25</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>240</td> <td>100+25</td> <td>100+150</td> </tr> <tr> <td>1,5</td> <td>360</td> <td>150+25</td> <td>150+150+50</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">180 mg/m²/día</td> <td>0,5</td> <td>90</td> <td>25+25</td> <td>50+50</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>180</td> <td>50+50</td> <td>150+25</td> </tr> <tr> <td>1,5</td> <td>270</td> <td>100+50</td> <td>150+100+25</td> </tr> </tbody> </table> <p>Niños < 3 meses: no se dispone de suficiente información para recomendar una pauta de dosificación.</p> <p>Si se utilizan los comprimidos dispersables, debe administrarse, como mínimo, 2 comprimidos en cada toma para asegurar que el paciente reciba la cantidad suficiente de antiácido.</p>		Superficie corporal (m ²)*	Dosis diaria total (mg/día)	Cada 12 horas (comprimidos dispersables, mg)	Cada 24h (comprimidos dispersables, mg)	240 mg/m ² /día	0,5	120	50+25	100+25	1	240	100+25	100+150	1,5	360	150+25	150+150+50	180 mg/m ² /día	0,5	90	25+25	50+50	1	180	50+50	150+25	1,5	270	100+50	150+100+25	<p>Neonato/lactante (2 semanas - <3 meses): 50 mg/m² /12 h</p> <p>Niños (>3 meses – 8 meses): 100 mg/m²/ 12 h</p> <p>Niños (> 8 meses – < 6 años) 120 mg/m² /12h (Rango de dosis : 90–150 mg/m² /12 h, Máx. 200mg/dosis /12h)</p> <p>Niños (6-18 años y ≥ 20 kg): Videx® cápsulas</p> <p>20 kg - <25 kg : 200 mg /24h 25 kg -<60 kg: 250 mg/24h ≥60 kg : 400 mg /24h</p> <p>Administración una vez al día: En niños naïve (3 -21 años) se han utilizado dosis de 240 mg/m²/24h (solución oral o cápsulas) con supresión viral efectiva. Adolescentes (ddl en combinación con TDF) Esta combinación debería evitarse. No hay datos en niños y adolescentes < 18 años, pero se recomienda una disminución de dosis como en adultos si se utiliza esta combinación: <60 kg (datos limitados en adultos): 200 mg /24h ≥60 kg : 250 mg /24h</p>
	Superficie corporal (m ²)*	Dosis diaria total (mg/día)	Cada 12 horas (comprimidos dispersables, mg)	Cada 24h (comprimidos dispersables, mg)																														
240 mg/m ² /día	0,5	120	50+25	100+25																														
	1	240	100+25	100+150																														
	1,5	360	150+25	150+150+50																														
180 mg/m ² /día	0,5	90	25+25	50+50																														
	1	180	50+50	150+25																														
	1,5	270	100+50	150+100+25																														

FÁRMACO ANTIRETROVIRAL	FORMULACIÓN	DOSIFICACIÓN según ficha técnica ^{1,2}	INFORMACIÓN ADICIONAL según DHHS ³
<p>EMTRICITABINA (FTC) (>4 meses)</p> <p>Administración: con o sin alimentos.</p> <p>Pacientes con dificultad para tragar: emplear la solución oral. Las cápsulas se pueden abrir y mezclar el contenido con agua.^{8,**}</p>	<p>Solución oral: 10 mg/mL (Emtriva®). Debe almacenarse en nevera. Si se consume antes de 3 meses puede guardarse a temperatura ambiente.</p> <p>Capsulas: 200 mg (≥33 kg) (Emtriva®)</p> <p>Combinaciones: Truvada®: 200 mg FTC + 300 mg TDF Atripla®: 200 mg FTC + 600 mg EFV + 300 mg TDF (ver información de Atripla® en apartado efavirenz)</p>	<p>Niños >4 meses: Solución oral: 6 mg/ kg /24h (máx. 240 mg).</p> <p>Niños ≥ 33kg: Caps 200 mg/ 24h o solución oral 240mg /24h.</p> <p>240 mg de solución oral proporcionan los mismos niveles plasmáticos que una cápsula de 200 mg (Debido a su distinta biodisponibilidad).</p> <p>No está recomendado para uso en niños menores de 18 años debido a la escasez de datos sobre seguridad y eficacia. No se han hecho estudios de farmacocinética en niños y adolescentes (menores de 18 años).</p>	<p>Neonato / lactante (0–3 meses): Solución oral 3 mg/kg/24h</p> <p>Niños (3 meses–17 años): Solución oral: 6 mg/kg (máx. 240 mg)/24h Cápsulas (>33 kg): 200 mg/24h</p> <p>Truvada®: adultos Atripla®: adultos</p>

FÁRMACO ANTIRETROVIRAL	FORMULACIÓN	DOSIFICACIÓN según ficha técnica ^{1,2}	INFORMACIÓN ADICIONAL según DHHS ³
<p>LAMIVUDINA (3TC) (≥3 meses)</p> <p>Administración: con o sin alimentos.</p> <p>Pacientes con dificultad para tragar: emplear la solución oral. Los comprimidos se pueden triturar y mezclar con líquidos o alimentos semisólidos.** Ingerir inmediatamente.¹</p> <p>Combivir®: aunque no hay datos específicos, es probable que se pueda triturar, aunque el sabor es amargo.⁵</p>	<p>Solución oral 10mg/ml (Epivir®) Comprimidos 150mg y 300 mg (Epivir® y Lamivudina Normon®). La solución oral puede almacenarse a temperatura ambiente.¹</p>	<p>Neonatos <6 semanas (datos limitados) 4 mg/kg/ día</p> <p>Lactantes > 6 semanas e <3 meses (datos limitados) 8 mg/kg/día</p> <p>Niños ≥3 meses – <14 kg 4 mg/ kg/ 12h</p> <p>Niños < 12 años (>14 kg) 14 – 21 kg : 75 mg – 0 – 75 mg > 21 - < 30 kg: 75mg – 0 – 150 mg ≥ 30 kg: 150 mg – 0 – 150 mg</p> <p>Niños >12 años: 150 mg/12h o 300 mg /24h</p>	<p>Neonatos / lactantes (<4 semanas): 2 mg/kg /12h</p> <p>Niños (≥4 semanas): 4 mg/kg (máx. 150 mg) /12h</p> <p>Adolescentes (> 16 años) < 50 kg: 4mg/kg (máx. 150 mg) / 12h > 50 kg: 150 mg/12h o 300 mg / 24h</p>
	<p>Combinaciones: Kivexa®: 600 mg ABC + 300 mg 3TC</p>	<p>Adolescentes (>12 años) (≥40 kg): 1 comp / 24 h</p>	<p>Adolescente (>16 años y >50 kg): 1 comp / 24 h</p>
	<p>Trizivir®: 300 mg ABC + 300 mg ZDV + 150 mg 3TC</p>	<p>Uso no aprobado en niños</p>	<p>Adolescente (>40 kg): 1 comp / 12 h</p>
	<p>Combivir®: 150 mg 3TC + 300 mg ZDV</p>	<p>Niños >14kg: 14 - <21 kg: ½ comp – 0 – ½ comp 21 - <30 kg: ½ comp – 0 – 1 comp ≥ 30 kg: 1 comp / 12h</p> <p>En niños < 14kg utilizar las presentaciones separadas para ajustar la dosis requerida según el peso del paciente.</p>	<p>Únicamente en niños y adolescentes ≥ 30 kg: 1 comp /12h</p>

FÁRMACO ANTIRETROVIRAL	FORMULACIÓN	DOSIFICACIÓN según ficha técnica ^{1,2}	INFORMACIÓN ADICIONAL según DHHS ³
ESTAVUDINA (d4T) (niños > 3 meses) Administración: con o sin alimentos. Pacientes con dificultad para tragar: Las cápsulas pueden abrirse y mezclarse con yogur o compota de manzana ^{7,**}	Solución oral 1 mg / ml (<3 meses) Cápsulas 20 mg, 30 mg, 40 mg (> 3 meses) (Zerit®) Tanto la solución como las cápsulas pueden almacenarse a temperatura ambiente (<25 °C). Sin embargo, la solución una vez reconstituida es estable 30 días en nevera. ¹	Niños y lactantes > 3 meses (< 30kg): 1 mg/ kg /12h Niños y adolescentes: 30 - < 60 kg: 30 mg / 12h ≥ 60 kg : 40 mg / 12 h	Neonatos 0-13 días: 0,5 mg/kg/ 12h Neonatos ≥ 14 días -niños <30 kg: 1 mg/kg/12 h La OMS recomienda NO utilizar estavudina debido a los efectos secundarios graves e irreversibles que puede producir, y, en el caso de utilizarla se recomienda 30 mg/12h como dosis máxima (también en > 60kg) (eficacia similar, menor toxicidad).
TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARAT (TDF) (>18 años) Administración: con o sin alimentos, aunque la absorción aumenta con comidas grasas. (Atripla® debe administrarse en ayunas porque contiene efavirenz). ¹	Comprimidos 245 mg (Viread®) Combinaciones: Truvada®: 200 mg FTC + 300 mg TDF. Atripla®: 200 mg FTC + 600 mg EFV + 300 mg TDF (ver información de Atripla® en apartado efavirenz)	No está recomendado para uso en niños menores de 18 años debido a la escasez de datos sobre seguridad y eficacia. No se han hecho estudios de farmacocinética en niños y adolescentes (menores de 18 años)	Uso no aprobado en niños <12 años. En este margen de edad se han empleado dosis de 210 mg/m ² (rango entre 175 – 300 mg/m ²). Adolescentes (≥12 años y >35 kg): 300 mg c/24h. Truvada®: adultos Atripla®: adultos
Pacientes con dificultad para tragar: datos limitados indican que los comprimidos pueden triturarse ^{**} : en un paciente infectado por el VIH, la administración de los comprimidos de tenofovir triturados y mezclados con agua por gastrostomía dio lugar a unos niveles plasmáticos similares a los descritos en la literatura tras la administración por vía oral. ⁹ El sabor es malo, se pueden mezclar con zumo de naranja o de uva para disimularlo. Ingerir inmediatamente. ^{7,8}			

FÁRMACO ANTIRETROVIRAL	FORMULACIÓN	DOSIFICACIÓN según ficha técnica ^{1,2}	INFORMACIÓN ADICIONAL según DHHS ³						
ZIDOVUDINA (ZDV) Administración: con o sin alimentos. Pacientes con dificultad para tragar: se recomienda emplear la solución. Respecto a la posibilidad de vaciar las cápsulas se han hallado discrepancias. Mientras que unos autores no lo recomiendan por riesgo de irritación esofágica ⁷ , otros indican que puede hacerse, mezclando el contenido con una pequeña cantidad de alimentos o 5-10 ml de agua. ^{8, **} NO MEZCLAR CON OTROS LIQUIDOS. ³ Combivir®: aunque no hay datos específicos, es probable que se pueda triturar, aunque el sabor es amargo. ⁸	Solución parenteral 10 mg/ml Solución oral 10 mg/1 ml Cápsulas 100, 250 mg Comprimidos/cápsulas 300 mg (Retrovir® y genéricos)	<u>Prevención de la transmisión vertical:</u> Neonatos desde el nacimiento hasta las 6 semanas: <ul style="list-style-type: none"> • Intravenoso: 1.5 mg/kg/ 6h • Oral: 2 mg /kg/ 6h <u>Tratamiento (3 meses – 12 años):</u> <ul style="list-style-type: none"> • Intravenoso: 240-320 mg/m²/día en 3 – 4 dosis • Oral: 360 a 480 mg/m² al día, en 3 ó 4 dosis (máx 200 mg/ 6 h). 	<u>Prevención de la transmisión vertical: neonatos prematuros:</u> Prematuros < 35 semanas gestación: 1.5 mg/kg/12h (intravenoso) o 2 mg/kg/ 12h (oral), aumentando a cada 8 h a las 2 semanas de vida (en neonatos ≥ 30 semanas de gestación) o a las 4 semanas de vida (en neonatos <30 semanas de gestación). <u>Prevención de la transmisión vertical o tratamiento: neonatos y niños <6 semanas de vida:</u> oral: 2 mg/kg c/6h ó intravenoso 1,5 mg/kg c/6h. <u>Tratamiento: niños 6 semanas - <18 años:</u> Por superficie corporal*: Oral: 180–240 mg/m ² /12 h o 160 mg/m ² / 8 h Por peso: Oral <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>4 kg - <9 kg :</td> <td>12 mg/kg /12h</td> </tr> <tr> <td>9 kg - <30 kg:</td> <td>9 mg/kg /12h</td> </tr> <tr> <td>≥30 kg :</td> <td>300 mg /12h</td> </tr> </table>	4 kg - <9 kg :	12 mg/kg /12h	9 kg - <30 kg:	9 mg/kg /12h	≥30 kg :	300 mg /12h
	4 kg - <9 kg :	12 mg/kg /12h							
	9 kg - <30 kg:	9 mg/kg /12h							
≥30 kg :	300 mg /12h								
Combinaciones: Trizivir®: 300 mg ABC + 300 mg ZDV + 150 mg 3TC	Indicado sólo en adultos	Adolescentes (≥40 kg): 1 comp / 12 h							
Combivir®: 150 mg 3TC + 300 mg ZDV	Niños >14kg: 14 - <21 kg: ½ comp – 0 – ½ comp 21 - <30 kg: ½ comp – 0 – 1 comp ≥ 30 kg: 1 comp / 12h	Únicamente en niños ≥ 30 kg: 1 comp /12h							

INHIBIDORES DE LA TRANSCRIPTASA INVERSA NO ANALOGOS DE NUCLEOSIDOS^{1-3,7-8}

FÁRMACO ANTIRETROVIRAL	FORMULACIÓN	DOSIFICACIÓN según ficha técnica ^{1,2}	INFORMACIÓN ADICIONAL según DHHS ³																												
EFAVIRENZ (EFV) (≥3años) Administración: con el estómago vacío a la hora de acostarse (los alimentos grasos aumentan la absorción y la posibilidad de efectos adversos). Precaución en adolescentes de sexo femenino en edad fértil (se han observado malformaciones en animales de experimentación)	Cápsulas 50,100, 200mg Comprimidos 600 mg Solución oral 30mg/ml (En febrero de 2012, no comercializado en España)	Niños 3 – 17 años y ≥ 13 kg: dosis a administrar cada 24h: <table border="1" data-bbox="904 424 1402 632"> <thead> <tr> <th>Peso corporal Kg</th> <th>SUSTIVA Dosis (mg)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>13 hasta < 15</td> <td>200</td> </tr> <tr> <td>15 hasta < 20</td> <td>250</td> </tr> <tr> <td>20 hasta < 25</td> <td>300</td> </tr> <tr> <td>25 hasta < 32,5</td> <td>350</td> </tr> <tr> <td>32,5 hasta < 40</td> <td>400</td> </tr> <tr> <td>≥ 40</td> <td>600</td> </tr> </tbody> </table>	Peso corporal Kg	SUSTIVA Dosis (mg)	13 hasta < 15	200	15 hasta < 20	250	20 hasta < 25	300	25 hasta < 32,5	350	32,5 hasta < 40	400	≥ 40	600	Niños ≥3 años y ≥10 kg: <table border="1" data-bbox="1469 411 1816 683"> <thead> <tr> <th>Peso (kg)</th> <th>Dosis (mg)/ 24h</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10–<15</td> <td>200</td> </tr> <tr> <td>15–<20</td> <td>250</td> </tr> <tr> <td>20–<25</td> <td>300</td> </tr> <tr> <td>25–<32.5</td> <td>350</td> </tr> <tr> <td>32.5–<40</td> <td>400</td> </tr> <tr> <td>≥40</td> <td>600</td> </tr> </tbody> </table> <p>Algunos expertos recomiendan una dosis de 367 mg/m² (máx. 600 mg) para evitar la infradosificación, sobretudo en los límites superiores de cada intervalo de peso.</p> <p>Adolescentes (≥40 kg): 600 mg/24h.</p>	Peso (kg)	Dosis (mg)/ 24h	10–<15	200	15–<20	250	20–<25	300	25–<32.5	350	32.5–<40	400	≥40	600
	Peso corporal Kg	SUSTIVA Dosis (mg)																													
13 hasta < 15	200																														
15 hasta < 20	250																														
20 hasta < 25	300																														
25 hasta < 32,5	350																														
32,5 hasta < 40	400																														
≥ 40	600																														
Peso (kg)	Dosis (mg)/ 24h																														
10–<15	200																														
15–<20	250																														
20–<25	300																														
25–<32.5	350																														
32.5–<40	400																														
≥40	600																														
	Atripla®: 200 mg FTC + 600 mg EFV + 300 mg TDF.	Atripla®: No está recomendado para uso en niños menores de 18 años	Atripla®: adultos																												

Pacientes con dificultad para tragar: efavirenz es insoluble en agua. Se puede administrar el contenido de la cápsula con una pequeña cantidad (1-2 cucharillas de café) de alimentos (compota de manzana, de uva, yogurt, o leche infantil). De esta forma se enmascara el sabor a pimienta.^{1,7} Por sonda nasogástrica, se puede mezclar en 15 ml de aceite MCT.⁸ Debe tomarse dentro de la media hora después de mezclado.^{1,7}

Atripla®: Se ha preparado una formulación triturando los comprimidos, diluyéndolos en 10 ml de agua y posteriormente en 20 ml de ora-sweet®. Administrar dentro de las 24h siguientes a su preparación. Esta preparación no fue bioequivalente con Atripla® tragado entero en voluntarios sanos (FTC:AUC/Cmax de similares; EFV Cmax menor y AUC ligeramente mayor; TDF Cmax 40% mayor y AUC 20% mayor).⁸

FÁRMACO ANTIRETROVIRAL	FORMULACIÓN	DOSIFICACIÓN según ficha técnica ^{1,2}	INFORMACIÓN ADICIONAL según DHHS ³
<p>ETRAVIRINA (ETR)</p> <p>Solo para adultos</p> <p>Administración: después de una comida.</p> <p>Pacientes con dificultad para tragar: Los comprimidos pueden dispersarse en una pequeña cantidad de agua.** Ingerir inmediatamente.¹</p>	<p>Comprimidos 100 mg (Intelence®)</p> <p>Comprimidos 200mg (En febrero de 2012: pendiente de comercialización en España)</p>	<p>Uso no aprobado en menores de 18 años.</p>	<p>Uso no aprobado en niños ni adolescentes.</p> <p>En estudios fase II se están utilizando dosis de 5,2 mg/kg (máx. 200mg) /12h en niños mayores de 6 años. Datos preliminares de estos estudios indican que esta dosis utilizada en adolescentes entre 12 y 17 años alcanza exposiciones inferiores que en adultos ó en niños de menor edad (6-11 años).</p>

FÁRMACO ANTIRETROVIRAL	FORMULACIÓN	DOSIFICACIÓN según ficha técnica ^{1,2}	INFORMACIÓN ADICIONAL según DHHS ³																																													
<p>NEVIRAPINA (NVP)</p> <p>Indicado en cualquier rango de edad.</p> <p>Administración: con o sin alimentos.</p> <p>Pacientes con dificultad para tragar: emplear la suspensión oral. Los comprimidos de liberación normal pueden triturarse y mezclarse con agua.** Los comprimidos de liberación prolongada no deben triturarse.⁸</p>	<p>Comprimidos 200 mg (Viramune®) Para niños mayores y adolescentes, < 16 años (>50 kg o superficie corporal * >1,25 m²)</p> <p>Suspensión oral 10 mg/mL (Viramune®) Para niños <50 kg o superficie corporal* <1,25 m² La solución puede almacenarse a temperatura ambiente.</p> <p>Viramune® comprimidos de liberación prolongada de 100 y 400 mg (En febrero 2012, no comercializado en España)</p>	<p>Según superficie corporal*(todas las edades): 150 mg/m² una vez al día durante dos semanas, seguido 150 mg/m² dos veces al día. (máx. 200 mg/12h).</p> <table border="1" data-bbox="831 395 1382 722"> <thead> <tr> <th>Rango de superficie corporal (m²)</th> <th>Volumen (ml) de suspensión por toma</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>0,08-0,25</td><td>2,5</td></tr> <tr><td>0,25-0,42</td><td>5</td></tr> <tr><td>0,42-0,58</td><td>7,5</td></tr> <tr><td>0,58-0,75</td><td>10</td></tr> <tr><td>0,75-0,92</td><td>12,5</td></tr> <tr><td>0,92-1,08</td><td>15</td></tr> <tr><td>1,08-1,25</td><td>17,5</td></tr> <tr><td>1,25+</td><td>20</td></tr> </tbody> </table> <p>Según el peso corporal: <8 años: 4 mg/kg una vez al día durante dos semanas, seguido a partir de entonces de 7 mg/kg dos veces al día. ≥8 años: 4 mg/kg una vez al día durante dos semanas, seguido a partir de entonces de 4 mg/kg dos veces al día. (máx. 200 mg/12h).</p> <table border="1" data-bbox="775 970 1451 1345"> <thead> <tr> <th>Rango de peso (kg) en pacientes < 8 años, recibiendo 7 mg/kg, en base al peso corporal.</th> <th>Rango de peso (kg) en pacientes ≥8 años, recibiendo 4 mg/kg, en base al peso corporal.</th> <th>Volumen (ml) por toma</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1,795,36</td><td>3,13-9,38</td><td>2,5</td></tr> <tr><td>5,36-8,93</td><td>9,38-15,63</td><td>5</td></tr> <tr><td>8,93-12,50</td><td>15,63-21,88</td><td>7,5</td></tr> <tr><td>12,50-16,07</td><td>21,88-28,12</td><td>10</td></tr> <tr><td>16,07-19,64</td><td>28,12-34,37</td><td>12,5</td></tr> <tr><td>19,64-23,21</td><td>34,37-40,62</td><td>15</td></tr> <tr><td>23,21-26,79</td><td>40,62-46,88</td><td>17,5</td></tr> <tr><td>26,79+</td><td>46,88+</td><td>20</td></tr> </tbody> </table>	Rango de superficie corporal (m ²)	Volumen (ml) de suspensión por toma	0,08-0,25	2,5	0,25-0,42	5	0,42-0,58	7,5	0,58-0,75	10	0,75-0,92	12,5	0,92-1,08	15	1,08-1,25	17,5	1,25+	20	Rango de peso (kg) en pacientes < 8 años, recibiendo 7 mg/kg, en base al peso corporal.	Rango de peso (kg) en pacientes ≥8 años, recibiendo 4 mg/kg, en base al peso corporal.	Volumen (ml) por toma	1,795,36	3,13-9,38	2,5	5,36-8,93	9,38-15,63	5	8,93-12,50	15,63-21,88	7,5	12,50-16,07	21,88-28,12	10	16,07-19,64	28,12-34,37	12,5	19,64-23,21	34,37-40,62	15	23,21-26,79	40,62-46,88	17,5	26,79+	46,88+	20	<p>Inicio en escalada de dosis: Al inicio de la terapia, los primeros 14 días se deberá administrar la dosis que corresponde por edad cada 24h. A partir del día 15, se administrará la misma dosis cada 12h.</p> <p>Neonato (<14 días): Profilaxis de transmisión vertical ver Perinatal Guidelines en http://aidsinfo.nih.gov/contentfiles/PerinatalGL.pdf Dosis no definidas en neonatos <14 días</p> <p>Niños (≥15 días): <8 años: 200 mg/m² (máx. 200 mg) /12h ≥8 años: 120–150 mg/m² (máx. 200 mg)/12h</p> <p>Adolescentes: En pacientes naïve debe iniciarse el tratamiento con 200mg una vez al día con la formulación de liberación inmediata durante los 14 primeros días. A partir del día 15 puede pasarse a la formulación de liberación prolongada de 400mg una vez al día.</p> <p>En pacientes ya en tratamiento con nevirapina 200mg/12h, el cambio a la formulación prolongada puede hacerse directamente.</p> <p>Formulación de liberación prolongada: en EEUU se encuentran disponibles presentaciones de 400 mg. No indicada en niños. (En febrero 2012, no comercializado en España)</p>
Rango de superficie corporal (m ²)	Volumen (ml) de suspensión por toma																																															
0,08-0,25	2,5																																															
0,25-0,42	5																																															
0,42-0,58	7,5																																															
0,58-0,75	10																																															
0,75-0,92	12,5																																															
0,92-1,08	15																																															
1,08-1,25	17,5																																															
1,25+	20																																															
Rango de peso (kg) en pacientes < 8 años, recibiendo 7 mg/kg, en base al peso corporal.	Rango de peso (kg) en pacientes ≥8 años, recibiendo 4 mg/kg, en base al peso corporal.	Volumen (ml) por toma																																														
1,795,36	3,13-9,38	2,5																																														
5,36-8,93	9,38-15,63	5																																														
8,93-12,50	15,63-21,88	7,5																																														
12,50-16,07	21,88-28,12	10																																														
16,07-19,64	28,12-34,37	12,5																																														
19,64-23,21	34,37-40,62	15																																														
23,21-26,79	40,62-46,88	17,5																																														
26,79+	46,88+	20																																														

**FÁRMACO
ANTIRETROVIRAL**

FORMULACIÓN

DOSIFICACIÓN según ficha técnica^{1,2}

INFORMACIÓN ADICIONAL según DHHS³

**NEVIRAPINA (NVP)
(cont.)**

Debe controlarse con frecuencia el peso corporal de los pacientes menores de 16 años que reciban suspensión oral de nevirapina para evaluar si son necesarios ajustes de dosis.

Dosificación con los comprimidos de liberación prolongada de 100 y 400 mg (niños ≥3 años y adolescentes):

Debe iniciarse el tratamiento con la pauta de 150mg/m² una vez al día durante los primeros 15 días (con la formulación inmediata) ó la solución.

Después del aumento de dosis puede pasarse a la formulación de liberación prolongada cuya dosificación es:

Según superficie corporal*:

Rango de superficie corporal (m ²)	Dosis / Comprimidos liberación prolongada (mg)
0,58-0,83	200 mg (2 x 100 mg)
0.84-1,16	300 mg (3 x 100 mg)
>1,17	400 mg (1 x 400 mg)

Según peso corporal:

Rango de peso (kg) en pacientes < 8 años	Rango de peso (kg) en pacientes ≥8 años	Volumen (ml) por toma
12,5 – 17,8	17,9 – 31,2	200 mg (2x100 mg)
17,9 – 24,9	31,3 – 43,7	300 mg (3x100 mg)
≥25	≥ 43,8	400 mg (1x400)

FÁRMACO ANTIRETROVIRAL	FORMULACIÓN	DOSIFICACIÓN según ficha técnica ^{1,2}	INFORMACIÓN ADICIONAL según DHHS ³
<p>RILPIVIRINA (RPV) (TMC278) Sólo autorizada en adultos.</p> <p>Administración: con alimentos.</p> <p>Pacientes con dificultad para tragar: no se dispone de presentaciones adecuadas. Los comprimidos no se dispersan fácilmente en agua.⁷</p>	<p>Comprimidos de 25 mg (Edurant®) (En marzo de 2012, pendiente de comercialización en España)</p>	<p>No autorizado en menores de 18 años.</p>	<p>Sólo autorizada en adultos.</p> <p>Existe un ensayo clínico en curso en niños de entre 12 y 18 años y peso ≥40 kg en el que se está investigando la dosis de 25 mg/24h.</p>

FÁRMACO ANTIRETROVIRAL	FORMULACIÓN	DOSIFICACIÓN según ficha técnica ^{1,2}	INFORMACIÓN ADICIONAL según DHHS ³																										
<p>ATAZANAVIR (ATV) (≥ 6 años y ≥ 15 kg)</p> <p>Administración: con alimentos.¹</p> <p>Pacientes con dificultad para tragar: se puede vaciar las caps. y administrar con zumo de manzana después de una comida. Un estudio interno de Bristol-Myers-Squibb demostró que la biodisponibilidad de esta mezcla era del 91,4% en comparación con las cápsulas sin abrir y fue bien tolerada.⁸</p>	<p>Cápsulas 150mg, 200mg y 300mg (Reyataz®)</p>	<p>Niños 6-18 años:</p> <table border="1" data-bbox="734 395 1361 651"> <thead> <tr> <th>Peso Corporal (kg)</th> <th>Dosis de REYATAZ</th> <th>Dosis de ritonavir ^a</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>15 hasta menos de 20</td> <td>150 mg</td> <td>100 mg ^b</td> </tr> <tr> <td>20 hasta menos de 40</td> <td>200 mg</td> <td>100 mg</td> </tr> <tr> <td>40 ó más</td> <td>300 mg</td> <td>100 mg</td> </tr> </tbody> </table> <p>^a Ritonavir cápsulas, comprimidos o solución oral. ^b Ritonavir solución oral no menos de 80 mg y no más de 100 mg podrían utilizarse para pacientes pediátricos desde 15 kg hasta menos de 20 kg que no puedan tragar las cápsulas ó comprimidos de ritonavir.</p> <p>No hay datos suficientes para hacer recomendaciones de dosis en niños menores de 6 años. En niños menores de 3 meses no se recomienda por el riesgo potencial de kernicterus.</p>	Peso Corporal (kg)	Dosis de REYATAZ	Dosis de ritonavir ^a	15 hasta menos de 20	150 mg	100 mg ^b	20 hasta menos de 40	200 mg	100 mg	40 ó más	300 mg	100 mg	<p>Niños 6-18 años:</p> <table border="1" data-bbox="1393 395 1982 742"> <thead> <tr> <th>Peso Corporal (kg)</th> <th>Dosis de atazanavir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">Tratamiento niños naïve^c</td> </tr> <tr> <td>15 kg a <25 kg</td> <td>ATV 150 mg + 80 mg RTV (una vez al día junto comida)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Tratamiento naïve y pretratados</td> </tr> <tr> <td>25 kg a < 32 kg</td> <td>ATV 200 mg + 100 mg RTV (una vez al día junto comida)</td> </tr> <tr> <td>32 kg a < 39 kg</td> <td>ATV 250 mg + 100 mg RTV (una vez al día junto comida)</td> </tr> <tr> <td>≥ 39 kg</td> <td>ATV 300 mg + 100 mg RTV (una vez al día junto comida)</td> </tr> </tbody> </table> <p>^c Los datos son insuficientes para recomendar esta dosis en pacientes pretratados que pesen menos de 25 kg.</p> <p>En niños y adolescentes aunque sean naïve se prefiere el empleo de atazanavir potenciado con ritonavir. En adolescentes pueden ser necesarias dosis superiores a las establecidas para adultos si se utiliza ATV no potenciado.</p>	Peso Corporal (kg)	Dosis de atazanavir	Tratamiento niños naïve^c		15 kg a <25 kg	ATV 150 mg + 80 mg RTV (una vez al día junto comida)	Tratamiento naïve y pretratados		25 kg a < 32 kg	ATV 200 mg + 100 mg RTV (una vez al día junto comida)	32 kg a < 39 kg	ATV 250 mg + 100 mg RTV (una vez al día junto comida)	≥ 39 kg	ATV 300 mg + 100 mg RTV (una vez al día junto comida)
Peso Corporal (kg)	Dosis de REYATAZ	Dosis de ritonavir ^a																											
15 hasta menos de 20	150 mg	100 mg ^b																											
20 hasta menos de 40	200 mg	100 mg																											
40 ó más	300 mg	100 mg																											
Peso Corporal (kg)	Dosis de atazanavir																												
Tratamiento niños naïve^c																													
15 kg a <25 kg	ATV 150 mg + 80 mg RTV (una vez al día junto comida)																												
Tratamiento naïve y pretratados																													
25 kg a < 32 kg	ATV 200 mg + 100 mg RTV (una vez al día junto comida)																												
32 kg a < 39 kg	ATV 250 mg + 100 mg RTV (una vez al día junto comida)																												
≥ 39 kg	ATV 300 mg + 100 mg RTV (una vez al día junto comida)																												

FÁRMACO ANTIRETROVIRAL	FORMULACIÓN	DOSIFICACIÓN según ficha técnica ^{1,2}	INFORMACIÓN ADICIONAL según DHHS ³																																						
<p>DARUNAVIR (DRV) (≥6 años y ≥ 20 kg)</p> <p>Administración: con alimentos.¹</p> <p>Pacientes con dificultad para tragar: no se dispone de datos específicos sobre la posibilidad de triturar los comprimidos. Sin embargo, dado que carecen de cubierta entérica y no se trata de una formulación retardada, teóricamente pueden triturarse.^{8,**}</p>	<p>Comp 75mg, 150 mg, 300mg, 400 mg, 600 mg (Prezista®)</p> <p>Solución oral 100mg/ml (En febrero de 2012, presentación aprobada únicamente por la FDA. No comercializada en España)⁵</p>	<p>Niños de 6 – 17 años previamente tratados y ≥ 20 kg:</p> <table border="1" data-bbox="728 375 1328 651"> <thead> <tr> <th colspan="2">Dosis recomendada para el tratamiento de pacientes pediátricos previamente tratados (de 6 a 17 años) para comprimidos de darunavir y ritonavir</th> </tr> <tr> <th>Peso corporal (kg)</th> <th>Dosis</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>≥ 20 kg – < 30 kg</td> <td>375 mg darunavir /50 mg ritonavir dos veces al día</td> </tr> <tr> <td>≥ 30 kg – < 40 kg</td> <td>450 darunavir /60 mg ritonavir dos veces al día</td> </tr> <tr> <td>≥ 40 kg</td> <td>600 mg darunavir /100 mg ritonavir dos veces al día</td> </tr> </tbody> </table> <p>(máximo DRV/r 600/100 mg c/12h).</p> <p>Darunavir debe emplearse siempre potenciado con ritonavir.</p>	Dosis recomendada para el tratamiento de pacientes pediátricos previamente tratados (de 6 a 17 años) para comprimidos de darunavir y ritonavir		Peso corporal (kg)	Dosis	≥ 20 kg – < 30 kg	375 mg darunavir /50 mg ritonavir dos veces al día	≥ 30 kg – < 40 kg	450 darunavir /60 mg ritonavir dos veces al día	≥ 40 kg	600 mg darunavir /100 mg ritonavir dos veces al día	<p>Solo autorizado en niños de más de 3 años. No administrar darunavir/ritonavir una vez al día en pacientes pediátricos.</p> <p>Niños 3 - <18 años (mínimo 10 kg): dosificación según peso corporal (no superar 600mg/12h)^{4,5}</p> <p>Niños ≥ 10kg - < 15 kg: 20mg/kg DRV solución oral + 3mg/kg RTV (sol. oral 80mg/ml) dos veces al día.</p> <table border="1" data-bbox="1400 592 2029 775"> <thead> <tr> <th>Peso corporal (kg)</th> <th>Dosis (dos veces al día con comida)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>≥ 10 - < 11</td> <td>200 mg DRV (2ml) + 32 mg RTV (0,4 ml)</td> </tr> <tr> <td>≥ 11 - < 12</td> <td>220 mg DRV (2,2ml) + 32 mg RTV (0,4 ml)</td> </tr> <tr> <td>≥ 12 - < 13</td> <td>240 mg DRV (2,4ml) + 40 mg RTV (0,5 ml)</td> </tr> <tr> <td>≥ 13 - < 14</td> <td>260 mg DRV (2,6ml) + 40 mg RTV (0,5 ml)</td> </tr> <tr> <td>≥ 14 - < 15</td> <td>280 mg DRV (2,8ml) + 48 mg RTV (0,6 ml)</td> </tr> </tbody> </table> <p>Niños ≥ 15 kg capaces de tragar comprimidos:</p> <table border="1" data-bbox="1400 834 2029 963"> <thead> <tr> <th>Peso corporal (kg)</th> <th>Dosis (dos veces al día con comida)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>≥ 15 - < 30</td> <td>375 mg DRV + 50 mg RTV (0,6 ml)</td> </tr> <tr> <td>≥ 30 - < 40</td> <td>450 mg DRV + 60 mg RTV (0,75 ml)</td> </tr> <tr> <td>≥ 40</td> <td>600 mg DRV + 100 mg RTV</td> </tr> </tbody> </table> <p>Niños ≥ 15 kg NO capaces de tragar comprimidos: soluc.</p> <table border="1" data-bbox="1400 1023 2029 1150"> <thead> <tr> <th>Peso corporal (kg)</th> <th>Dosis (dos veces al día con comida)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>≥ 15 - < 30</td> <td>375mg DRV (3,8ml) + 50 mg RTV (0,6 ml)</td> </tr> <tr> <td>≥ 30 - < 40</td> <td>450 mg DRV (4,6ml) + 60 mg RTV (0,75ml)</td> </tr> <tr> <td>≥ 40</td> <td>600 mg DRV (6ml) + 100 mg RTV (1,25ml)</td> </tr> </tbody> </table>	Peso corporal (kg)	Dosis (dos veces al día con comida)	≥ 10 - < 11	200 mg DRV (2ml) + 32 mg RTV (0,4 ml)	≥ 11 - < 12	220 mg DRV (2,2ml) + 32 mg RTV (0,4 ml)	≥ 12 - < 13	240 mg DRV (2,4ml) + 40 mg RTV (0,5 ml)	≥ 13 - < 14	260 mg DRV (2,6ml) + 40 mg RTV (0,5 ml)	≥ 14 - < 15	280 mg DRV (2,8ml) + 48 mg RTV (0,6 ml)	Peso corporal (kg)	Dosis (dos veces al día con comida)	≥ 15 - < 30	375 mg DRV + 50 mg RTV (0,6 ml)	≥ 30 - < 40	450 mg DRV + 60 mg RTV (0,75 ml)	≥ 40	600 mg DRV + 100 mg RTV	Peso corporal (kg)	Dosis (dos veces al día con comida)	≥ 15 - < 30	375mg DRV (3,8ml) + 50 mg RTV (0,6 ml)	≥ 30 - < 40	450 mg DRV (4,6ml) + 60 mg RTV (0,75ml)	≥ 40	600 mg DRV (6ml) + 100 mg RTV (1,25ml)
Dosis recomendada para el tratamiento de pacientes pediátricos previamente tratados (de 6 a 17 años) para comprimidos de darunavir y ritonavir																																									
Peso corporal (kg)	Dosis																																								
≥ 20 kg – < 30 kg	375 mg darunavir /50 mg ritonavir dos veces al día																																								
≥ 30 kg – < 40 kg	450 darunavir /60 mg ritonavir dos veces al día																																								
≥ 40 kg	600 mg darunavir /100 mg ritonavir dos veces al día																																								
Peso corporal (kg)	Dosis (dos veces al día con comida)																																								
≥ 10 - < 11	200 mg DRV (2ml) + 32 mg RTV (0,4 ml)																																								
≥ 11 - < 12	220 mg DRV (2,2ml) + 32 mg RTV (0,4 ml)																																								
≥ 12 - < 13	240 mg DRV (2,4ml) + 40 mg RTV (0,5 ml)																																								
≥ 13 - < 14	260 mg DRV (2,6ml) + 40 mg RTV (0,5 ml)																																								
≥ 14 - < 15	280 mg DRV (2,8ml) + 48 mg RTV (0,6 ml)																																								
Peso corporal (kg)	Dosis (dos veces al día con comida)																																								
≥ 15 - < 30	375 mg DRV + 50 mg RTV (0,6 ml)																																								
≥ 30 - < 40	450 mg DRV + 60 mg RTV (0,75 ml)																																								
≥ 40	600 mg DRV + 100 mg RTV																																								
Peso corporal (kg)	Dosis (dos veces al día con comida)																																								
≥ 15 - < 30	375mg DRV (3,8ml) + 50 mg RTV (0,6 ml)																																								
≥ 30 - < 40	450 mg DRV (4,6ml) + 60 mg RTV (0,75ml)																																								
≥ 40	600 mg DRV (6ml) + 100 mg RTV (1,25ml)																																								

FÁRMACO ANTIRETROVIRAL	FORMULACIÓN	DOSIFICACIÓN según ficha técnica ^{1,2}	INFORMACIÓN ADICIONAL según DHHS ³
<p>FOSAMPRENAVIR (FPV) (≥ 6 años)</p> <p>Administración: con alimentos (los comprimidos de Telzir® pueden tomarse con o sin alimentos, pero el ritonavir es preferible tomarlo con alimentos).¹ Aunque la suspensión oral en adultos debe tomarse con el estómago vacío, en niños se recomienda que se tome con alimentos para mejorar el sabor.¹</p> <p>Pacientes con dificultad para tragar: emplear la suspensión oral. No se dispone de información sobre la posibilidad de triturar los comprimidos.⁸ La ficha técnica recomienda tragarlos enteros.¹</p>	<p><39 kg Suspensión oral 50 mg/ml (Telzir®)</p> <p>Puede mantenerse a temperatura ambiente. Desechar transcurridos 28 días desde que se abrió por primera vez.¹</p>	<p>Niños 6-17 años y < 39 kg:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 25-32 kg: 18 mg/kg fosamprenavir + 3 mg/kg ritonavir/12h • 33-38 kg: 18 mg/kg (máx. 700 mg) fosamprenavir + 100 mg ritonavir/ 12h 	<p>Niños (2–18 años): Dependiendo de si son pacientes naïve o pretratados. En pacientes pediátricos no se recomienda la administración una vez al día.</p> <p>Pacientes naïve (2–5 años): <u>No potenciado con RTV</u> FPV 30 mg/kg (máx. 1400 mg) /12h</p> <p>Pacientes naïve (>6-18 años): <u>No potenciado con RTV</u> FPV 30 mg/kg (máx 1400 mg) / 12h ó</p> <p><u>Potenciado con RTV</u> FPV 18 mg/kg (máx. 700 mg) + RTV 3 mg/kg (máx. 100 mg) ambos cada 12h</p> <p>Pacientes pretratados (>6-18 años): <u>Potenciado con RTV</u> FPV 18 mg/kg (máx 700 mg) + RTV 3 mg/kg (máx 100 mg), ambos cada 12h.</p> <p>En los regímenes sin RTV, puede emplearse la dosis de 1400 mg /12h en pacientes de ≥47 kg. En los regímenes potenciados con RTV puede emplearse la dosis de 700 mg FPV + 100 mg RTV, ambos cada 12h en pacientes de ≥39 kg. En general, puede emplearse RTV en pacientes de ≥33 kg.</p>
	<p>≥ 39 kg Comprimidos 700 mg (Telzir®)</p>	<p>Niños ≥ 6 años y ≥ 39 kg peso: 700 mg/12h + 100 mg ritonavir /12h</p>	

FÁRMACO ANTIRETROVIRAL	FORMULACIÓN	DOSIFICACIÓN según ficha técnica ^{1,2}	INFORMACIÓN ADICIONAL según DHHS ³																														
<p>LOPINAVIR/ RITONAVIR (LPV/r)</p> <p>(>2 años)</p> <p>Administración: comprimidos: con ó sin alimentos (con alimentos se tolera mejor). Solución: con alimentos.</p> <p>Pacientes con dificultad para tragar: emplear la solución oral (contiene alcohol). Los comprimidos deben tragarse enteros, si se trituran la absorción es lenta y errática,³ observándose una reducción del AUC tanto de RTV como de LPV del 40%, en comparación con los comp enteros.¹⁰</p>	<p>Solución oral 80/20 mg/ml Comprimidos 100/25 mg, 200/50 mg (Kaletra®)</p> <p>La solución debe almacenarse en nevera; sin embargo, puede mantenerse a temperatura ambiente si se consume dentro de las 6 semanas siguientes.¹ Contiene alcohol (42.4% v/v) y propilenglicol (15.3% w/v): aumento de riesgo de toxicidad en recién nacidos prematuros.⁸</p>	<p>Niños >2 años (se recomienda la solución oral, para un mejor ajuste de dosis) 230/57,5 mg/m²/12h. (máx. 400/100 mg/12h).</p> <p>En niños en tratamiento con NVP o EFV: debería considerarse un aumento de dosis a 300/75 mg /m² /12h.</p> <p>La dosis de 400mg/100mg en comprimidos puede utilizarse en niños > 40kg de peso o > 1,4 m² de SC.</p> <p>En niños < 40kg o con SC entre 0,5 y 1,4 m² y capaces de tragar comprimidos se recomienda dosificar en función de la tabla (con la formulación de comprimidos de 100/25mg)</p> <p><u>Niños que no están en tratamiento con NVP o EFV</u></p> <table border="1" data-bbox="712 759 1285 903"> <thead> <tr> <th>ASC (m²)</th> <th>Nº comprimidos 100/25mg (a administrar c/12h)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>≥ 0,5 - < 0,9 m²</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>≥ 0,9 - < 1,4 m²</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>≥ 1,4 m²</td> <td>4 (o 2 comp 200/50mg/12h)</td> </tr> </tbody> </table> <p><u>Niños en tratamiento con NVP o EFV</u></p> <table border="1" data-bbox="712 986 1285 1209"> <thead> <tr> <th>ASC (m²)</th> <th>Nº comprimidos 100/25mg /12h</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>≥ 0,5 - < 0,8 m²</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>≥ 0,8 - < 1,2 m²</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>≥ 1,2 - < 1,4 m²</td> <td>4 (o 2 comp 200/50/12h)</td> </tr> <tr> <td>≥ 1,4 m²</td> <td>5 (o 2 comp 200/50mg + 1 comp 100/25mg/12h)</td> </tr> </tbody> </table>	ASC (m ²)	Nº comprimidos 100/25mg (a administrar c/12h)	≥ 0,5 - < 0,9 m ²	2	≥ 0,9 - < 1,4 m ²	3	≥ 1,4 m ²	4 (o 2 comp 200/50mg/12h)	ASC (m ²)	Nº comprimidos 100/25mg /12h	≥ 0,5 - < 0,8 m ²	2	≥ 0,8 - < 1,2 m ²	3	≥ 1,2 - < 1,4 m ²	4 (o 2 comp 200/50/12h)	≥ 1,4 m ²	5 (o 2 comp 200/50mg + 1 comp 100/25mg/12h)	<p>Neonatos < 14 días: ausencia de datos. No administrar a neonatos de edad gestacional < 42 semanas y postnatal hasta 14 días.</p> <p>Niños de 14 días – 12 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> <u>Para niños que no reciben concomitantemente NVP, EFV, FPV o NFV:</u> - 300 mg/75 mg LPV/r por m² o 16 mg/4 mg LPV/r por kg cada 12h. - dosis única diaria no recomendada. <p>Niños >12 meses - 18 años</p> <ul style="list-style-type: none"> <u>Para niños que no estén en tratamiento con EFV, NVP, FPV, o NFV:</u> dosis única diaria no recomendada. <u>Por superficie corporal:</u> 230 mg/57.5 mg LPV/r/m² / 12h (en pacientes naïve > 1 año) (algunos clínicos utilizan la dosis de 300 mg/75 mg LPV/r/m² / 12h, sobretodo en aquellos pacientes pretratados. En cualquier caso, no reducir dosis de forma súbita a los 12 meses, sino no aumentar hasta que por el aumento de peso se alcancen los 230 mg/57.5 mg m² /12h) <u>Por peso :</u> <15 kg: 12 mg/3 mg LPV/r/kg/ 12h >15 kg - 40 kg: 10 mg/2.5 mg LPV/r/kg /12h >40 kg: 400 mg/100 mg LPV/r / 12h <p>Dosificación en función del número de comprimidos de la formulación pediátrica</p> <table border="1" data-bbox="1406 1153 2056 1326"> <thead> <tr> <th>Peso (kg)</th> <th>ASC (m²)</th> <th>Nº comprimidos 100/25mg /12h</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>15 – 25 kg</td> <td>≥ 0,6 - < 0,9 m²</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>> 25 – 35 kg</td> <td>≥ 0,9 - < 1,4 m²</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>> 35 kg</td> <td>≥ 1,4 m²</td> <td>4 (o 2 comp 200/50mg/12h)</td> </tr> </tbody> </table>	Peso (kg)	ASC (m ²)	Nº comprimidos 100/25mg /12h	15 – 25 kg	≥ 0,6 - < 0,9 m ²	2	> 25 – 35 kg	≥ 0,9 - < 1,4 m ²	3	> 35 kg	≥ 1,4 m ²	4 (o 2 comp 200/50mg/12h)
ASC (m ²)	Nº comprimidos 100/25mg (a administrar c/12h)																																
≥ 0,5 - < 0,9 m ²	2																																
≥ 0,9 - < 1,4 m ²	3																																
≥ 1,4 m ²	4 (o 2 comp 200/50mg/12h)																																
ASC (m ²)	Nº comprimidos 100/25mg /12h																																
≥ 0,5 - < 0,8 m ²	2																																
≥ 0,8 - < 1,2 m ²	3																																
≥ 1,2 - < 1,4 m ²	4 (o 2 comp 200/50/12h)																																
≥ 1,4 m ²	5 (o 2 comp 200/50mg + 1 comp 100/25mg/12h)																																
Peso (kg)	ASC (m ²)	Nº comprimidos 100/25mg /12h																															
15 – 25 kg	≥ 0,6 - < 0,9 m ²	2																															
> 25 – 35 kg	≥ 0,9 - < 1,4 m ²	3																															
> 35 kg	≥ 1,4 m ²	4 (o 2 comp 200/50mg/12h)																															

Niños >12 meses - 18 años

- **Para niños que estén en tratamiento con EFV, NVP, FPV, o NFV:** dosis única diaria no recomendada.
- **Por superficie corporal:** 300 mg/75 mg LPV/r/m²/12h
- **Por peso**
 - <15 kg: 13 mg /3.25 mg LPV/r/ kg / 12h
 - >15 kg - 45 kg: 11 mg/2.75 mg LPV/r / kg /12h
 - >45 kg: dosis de adulto /12h

Dosificación en función del número de comprimidos de la formulación pediátrica

Peso (kg)	ASC (m ²)	Nº comprimidos 100/25mg /12h
15 – 20 kg	≥ 0,6 - < 0,8 m ²	2
> 20 – 30 kg	≥ 0,8 - < 1,2 m ²	3
> 30 – 45 kg	≥ 1,2 - < 1,7 m ²	4 (o 2 comp 200/50mg/12h)
> 45 kg	≥ 1,7 m ²	4 o 6 (o 2 comp 200/50mg/12h) ^d

^d Emplear las dosis mayores en pacientes pretratados con sensibilidad reducida a lopinavir/ritonavir.

FÁRMACO ANTIRETROVIRAL	FORMULACIÓN	DOSIFICACIÓN según ficha técnica ^{1,2}	INFORMACIÓN ADICIONAL según DHHS ³
<p>NELFINAVIR (NFV) (≥3 años)</p> <p>Administración: con alimentos.</p> <p>Pacientes con dificultad para tragar: El polvo se puede mezclar con agua, leche, pudín, helado o suplementos dietéticos. La mezcla es estable en nevera hasta 6h. No debe mezclarse con alimentos ácidos o zumos (el sabor resultante es desagradable). Los comprimidos pueden disolverse en una pequeña cantidad de agua o triturarlos y mezclarlos con los mismos alimentos que el polvo.^{7, **}</p>	<p>Polvo oral 50 mg/g Comprimidos 250 mg (>13 años) (Viracept®) (El polvo oral contiene fenilalanina)</p>	<p>Niños de 3 a 13 años de edad: (polvo oral) 50-55 mg/kg /12h o de 25 – 35 mg/kg/ 8h.</p> <p>Dosis a administrar dos veces al día en cucharadas (cuch.) azules de 5g y blancas de 1g: 7,5 a 8,5 kg: 1 cuch. azul + 3 cuch. blanca: 8 g 8,5 a 10,5 kg: 2 cuch. azul: 10 g 10,5 a 12 kg: 2 cuch. azul + 2 cuch.blanca: 12 g 12 a 14 kg: 2 cuch. azul + 4 cuch.blanca: 14 g 14 a 16 kg:3 cuch. azul + 1 cuch.blanca: 16 g 16 a 18 kg:3 cuch. azul + 3 cuch.blanca: 18 g 18 a 22 kg:4 cuch. azul + 1 cuch.blanca: 21 g más de 22 kg: 5 cuch. azul 25 g</p> <p>Dosis a administrar tres veces al día en cucharadas (cuch.) azules de 5g y blancas de 1g: 7,5 a 8,5 kg: 4 cuch. blanca: 4 g 8,5 a 10,5 kg: 1cuch. azul 5 g 10,5 a 12 kg: 1cuch. azul +1 cuch. blanca: 6 g 12 a 14 kg: 1 cuch. azul + 2 cuch. blanca : 7 g 14 a 16 kg 1 cuch. azul + 3 cuch. blanca: 8 g 16 a 18 kg 1 cuch. azul + 4 cuch. blanca : 9 g 18 a 22 kg 2 cuch. azul 10 g más de 22 kg: 3 cuch. azul 15 g</p> <p>Niños >13 años: (polvo oral o comp) 1250 mg /12h o 750 mg / 8h</p>	<p>Niños de 2–13 años 45–55 mg/kg / 12h</p> <p>Adolescentes 1250mg (5 comp de 250 mg) /12h</p> <p>No recomendado en niños < 2 años (<u>Profilaxis de transmisión vertical</u> → ver Perinatal Guidelines en http://aidsinfo.nih.gov/contentfiles/PerinatalGL.pdf)</p>

FÁRMACO ANTIRETROVIRAL	FORMULACIÓN	DOSIFICACIÓN según ficha técnica ^{1,2}	INFORMACIÓN ADICIONAL según DHHS ³
<p>RITONAVIR (RTV)</p> <p>Administración: con alimentos: se tolera mejor y aumenta su absorción.³</p> <p>Pacientes con dificultad para tragar: emplear la solución oral. Puede mezclarse con leche, chocolate, helado o pudding de vainilla o chocolate para enmascarar su sabor.³ Los comprimidos no deben triturarse.</p>	<p>Solución oral 80 mg/ml , Cápsulas 100 mg, Comprimidos 100 mg (Norvir®) La solución oral debe mantenerse a temperatura ambiente (no debe refrigerarse).</p>	<p>Se usa como potenciador de otros IP y su dosificación depende del IP con el que se usa.</p>	

FÁRMACO ANTIRETROVIRAL	FORMULACIÓN	DOSIFICACIÓN según ficha técnica ^{1,2}	INFORMACIÓN ADICIONAL según DHHS ³								
<p>SAQUINAVIR (SQV)</p> <p>(> 16 años)</p> <p>Administración: con alimentos: dentro de las 2h siguientes a una comida.¹</p> <p>Pacientes con dificultad para tragar: las cápsulas se pueden abrir. El sabor fue mejor al mezclar el contenido con jarabe simple o mermelada de fresa. La biodisponibilidad de una preparación con jarabe simple fue similar a la de las cápsulas sin abrir. La mezclarla con mermelada o papilla dio lugar a un aumento del 44%-60% en el AUC y del 42%-48% en la Cmax., en comparación con las cápsulas sin abrir.⁷</p>	<p>Cápsulas 200 mg Comprimidos 500 mg (Invirase®)</p>	<p>Uso no aprobado en niños. Experiencia limitada.</p> <p>Adolescentes > 16 años: 1000mg SQV+ 100 mg RTV/ 12h.</p>	<p>No aprobado en niños. En niños pretratados se han empleado las siguientes dosis en investigación:</p> <p><2 años: No recomendado por falta de información. ≥2 años (Recomendaciones condicionales basadas en datos limitados):</p> <table border="0"> <thead> <tr> <th data-bbox="1301 451 1406 475"><u>Peso (kg)</u></th> <th data-bbox="1592 451 1816 531"><u>Dosis</u> SQV + RTV (máximo 1000/100 mg/12h)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1301 536 1413 560">5- <15 kg</td> <td data-bbox="1592 536 1839 584">SQV 50mg/kg + RTV 3 mg/kg, cada 12h</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1301 604 1413 628">15-40 kg</td> <td data-bbox="1592 604 1861 652">SQV 50mg/kg + RTV 2.5 mg/kg, cada 12h.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1301 673 1384 697">≥40 kg</td> <td data-bbox="1592 673 1861 721">SQV 50mg/kg + RTV 100 mg, cada 12h</td> </tr> </tbody> </table> <p>No exceder la dosis del adulto.</p>	<u>Peso (kg)</u>	<u>Dosis</u> SQV + RTV (máximo 1000/100 mg/12h)	5- <15 kg	SQV 50mg/kg + RTV 3 mg/kg, cada 12h	15-40 kg	SQV 50mg/kg + RTV 2.5 mg/kg, cada 12h.	≥40 kg	SQV 50mg/kg + RTV 100 mg, cada 12h
<u>Peso (kg)</u>	<u>Dosis</u> SQV + RTV (máximo 1000/100 mg/12h)										
5- <15 kg	SQV 50mg/kg + RTV 3 mg/kg, cada 12h										
15-40 kg	SQV 50mg/kg + RTV 2.5 mg/kg, cada 12h.										
≥40 kg	SQV 50mg/kg + RTV 100 mg, cada 12h										

FÁRMACO ANTIRETROVIRAL	FORMULACIÓN	DOSIFICACIÓN según ficha técnica ^{1,2}	INFORMACIÓN ADICIONAL según DHHS ³
<p>TIPRANAVIR/RITONAVIR (TPV/r) (≥ 2 años)</p> <p>Administración: con alimentos</p> <p>Pacientes con dificultad para tragar: emplear la solución oral.</p>	<p>Solución oral 100 mg/ml (Aptivus®). Conservar a temperatura ambiente. No refrigerar o congelar. Después de abrir el frasco por primera vez, el producto puede utilizarse dentro de los 60 días siguientes.¹</p>	<p>Niños 2 – 12 años: La dosis recomendada es 375 mg/m² TPV+ 150 mg/m² RTV/ 12h (máx 500 mg/ 200 mg /12h). No utilizar dosis menores de 150 mg/m² de RTV ya que podría alterar el perfil de eficacia de la asociación.</p>	<p>Niños 2 – 18 años:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Por superficie corporal: 375 mg/m² TPV+ 150 mg/m² RTV/ 12h (máx 500 mg/200 mg /12h) • Por peso: 14 mg/kg TPV + 6 mg/kg RTV / 12h (máx 500 mg/ 200 mg/12h)
	<p>Cápsulas 250 mg (Aptivus®) Deben almacenarse en nevera, aunque pueden mantenerse a temperatura ambiente si se consumen dentro de los 60 días posteriores a su apertura.¹</p>	<p>Adolescentes > 12 años: 500 mg TPV+ 200 mg RTV / 12h Las cápsulas sólo deben emplearse en pacientes cuya superficie corporal* sea >1,33 m².</p>	

INHIBIDORES DE LA FUSIÓN ¹⁻³

FÁRMACO ANTIRETROVIRAL	FORMULACIÓN	DOSIFICACIÓN según ficha técnica ^{1,2}	INFORMACIÓN ADICIONAL según DHHS ³																											
<p>ENFUVIRTIDE (T20)</p> <p>(≥ 6 años)</p>	<p>Vial 90 mg /ml (Fuzeon®)</p>	<p>Niños ≥ 6 años y adolescentes: La experiencia en niños es limitada. La pauta posológica que se utilizó en los ensayos clínicos fue:</p> <table border="1" data-bbox="734 454 1408 783"> <thead> <tr> <th>Peso (kg)</th> <th>Dosis para una inyección dos veces al día (mg/dosis)</th> <th>Volumen de inyección (90 mg de enfuvirtida por ml)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>de 11,0 a 15,5</td> <td>27</td> <td>0,3 ml</td> </tr> <tr> <td>de 15,6 a 20,0</td> <td>36</td> <td>0,4 ml</td> </tr> <tr> <td>de 20,1 a 24,5</td> <td>45</td> <td>0,5 ml</td> </tr> <tr> <td>de 24,6 a 29,0</td> <td>54</td> <td>0,6 ml</td> </tr> <tr> <td>de 29,1 a 33,5</td> <td>63</td> <td>0,7 ml</td> </tr> <tr> <td>de 33,6 a 38,0</td> <td>72</td> <td>0,8 ml</td> </tr> <tr> <td>de 38,1 a 42,5</td> <td>81</td> <td>0,9 ml</td> </tr> <tr> <td>≥ 42,6</td> <td>90</td> <td>1,0 ml</td> </tr> </tbody> </table> <p>No se recomienda a < 6 años. Adolescentes ≥16 años: 90 mg / 12h sc</p>	Peso (kg)	Dosis para una inyección dos veces al día (mg/dosis)	Volumen de inyección (90 mg de enfuvirtida por ml)	de 11,0 a 15,5	27	0,3 ml	de 15,6 a 20,0	36	0,4 ml	de 20,1 a 24,5	45	0,5 ml	de 24,6 a 29,0	54	0,6 ml	de 29,1 a 33,5	63	0,7 ml	de 33,6 a 38,0	72	0,8 ml	de 38,1 a 42,5	81	0,9 ml	≥ 42,6	90	1,0 ml	<p>Niños ≥6 años: 2 mg/kg (máx 90 mg / 12 h)</p>
Peso (kg)	Dosis para una inyección dos veces al día (mg/dosis)	Volumen de inyección (90 mg de enfuvirtida por ml)																												
de 11,0 a 15,5	27	0,3 ml																												
de 15,6 a 20,0	36	0,4 ml																												
de 20,1 a 24,5	45	0,5 ml																												
de 24,6 a 29,0	54	0,6 ml																												
de 29,1 a 33,5	63	0,7 ml																												
de 33,6 a 38,0	72	0,8 ml																												
de 38,1 a 42,5	81	0,9 ml																												
≥ 42,6	90	1,0 ml																												

ANTAGONISTAS DEL CORRECEPTOR CCR5^{1-3,7-8}

FÁRMACO ANTIRETROVIRAL	FORMULACIÓN	DOSIFICACIÓN según ficha técnica ^{1,2}	INFORMACIÓN ADICIONAL según DHHS ³
<p>MARAVIROC (MVC) (≥16 años)</p> <p>Administración: con ó sin alimentos.</p> <p>Pacientes con dificultad para tragar: aunque no se dispone de información específica sobre la posibilidad de triturar los comprimidos, debido a su formulación es probable que se puedan triturar.^{8, **}</p>	<p>Comprimidos 150 mg y 300 mg (Celcentri ®):</p>	<p>Uso no aprobado en menores de 16 años</p>	<p>Adolescentes (>16 años): misma dosificación que en adultos.</p>

INHIBIDORES DE LA INTEGRASA ^{1-4,6-8}

FÁRMACO ANTIRETROVIRAL	FORMULACIÓN	DOSIFICACIÓN según ficha técnica ^{1,2}	INFORMACIÓN ADICIONAL según DHHS ³																		
<p>RALTEGRAVIR (RAL) >2 años y >10 kg (FDA)</p> <p>Administración: con ó sin alimentos.</p> <p>Pacientes con dificultad para tragar: datos limitados indican que los comprimidos pueden triturarse** en un paciente infectado por el VIH, la administración de los comprimidos de raltegravir triturados y mezclados con agua por gastrostomía dio lugar a unos niveles plasmáticos similares a los descritos en la literatura tras la administración por vía oral.⁹ Los comprimidos masticables (no disponibles) pueden masticarse o bien tragarse enteros.</p>	<p>Comprimidos 400 mg (Isentress®)</p> <p>Comprimidos masticables 100 mg y 25 mg (Isentress®) (En febrero de 2012, se encuentra únicamente aprobadas únicamente por FDA. No comercializado en España⁶)</p> <p>Los comprimidos normales y masticables no son bioequivalentes (no deben intercambiarse a igualdad de dosis).</p>	<p>Uso no aprobado en niños < 16 años.</p>	<p>Niños 2 - <6 años y peso > 10 kg (dosificación aproximada a 6mg/kg/dosis)⁶:</p> <table border="1" data-bbox="1404 432 2056 671"> <thead> <tr> <th>Peso</th> <th>Dosis</th> <th>Número de comprimidos masticables</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>≥10 - <14</td> <td>75 mg /12h</td> <td>3 x 25 mg /12h</td> </tr> <tr> <td>≥14 - <20</td> <td>100 mg /12h</td> <td>1 x 100 mg /12h</td> </tr> <tr> <td>≥20 - <28</td> <td>150 mg /12h</td> <td>1,5 x 100 mg /12h</td> </tr> <tr> <td>≥28 - <40</td> <td>200 mg /12h</td> <td>2 x 100 mg /12h</td> </tr> <tr> <td>≥ 40</td> <td>300 mg /12h</td> <td>3 x 100 mg /12h</td> </tr> </tbody> </table> <p>Los comprimidos masticables de 100 mg no están comercializados en España a la fecha de esta revisión. Están ranurados y su dosis máxima es de 300 mg/12h.</p> <p>Niños entre 6 y <12 años⁶ Si peso ≥ 25 kg: pueden tomar los comprimidos recubiertos de 400 mg/12h. Si peso < 25 kg: dosificación a partir de comprimidos masticables siguiendo las recomendaciones de la tabla.</p> <p>≥ 12 años: 400 mg/ 12h⁶ (comprimidos recubiertos normales).</p> <p>Niños de entre 6 meses y 2 años (uso no autorizado): un estudio farmacocinético demuestra que la administración de 6 mg/kg cada 12 horas en una formulación en gránulos orales de RAL en experimentación alcanza una exposición similar a la observada en niños de 2 a 11 años.¹¹</p>	Peso	Dosis	Número de comprimidos masticables	≥10 - <14	75 mg /12h	3 x 25 mg /12h	≥14 - <20	100 mg /12h	1 x 100 mg /12h	≥20 - <28	150 mg /12h	1,5 x 100 mg /12h	≥28 - <40	200 mg /12h	2 x 100 mg /12h	≥ 40	300 mg /12h	3 x 100 mg /12h
Peso	Dosis	Número de comprimidos masticables																			
≥10 - <14	75 mg /12h	3 x 25 mg /12h																			
≥14 - <20	100 mg /12h	1 x 100 mg /12h																			
≥20 - <28	150 mg /12h	1,5 x 100 mg /12h																			
≥28 - <40	200 mg /12h	2 x 100 mg /12h																			
≥ 40	300 mg /12h	3 x 100 mg /12h																			

$$*Fórmula de Mosteller para el cálculo de la superficie corporal (m₂) = \sqrt{\frac{Altura(cm) \times Peso(kg)}{3600}}$$

*Fórmula de Mosteller para el cálculo de la superficie corporal (m₂) =

** Después de tomarlo, enjuagar de nuevo el vaso y beber el contenido para asegurar que se ha ingerido todo el fármaco.

ABREVIATURAS: 3TC: lamivudina; ABC: abacavir; ATV: atazanavir; ddl: didanosina; d4T: estavudina; DRV: darunavir; EFV: efavirenz; ETR: etravirina; FPV: fosamprenavir; FTC: emtricitabina; LPV/r: lopinavir/ritonavir; MVC: maraviroc; NFV: nelfinavir; NVP: nevirapina; RAL: raltegravir; RPV: rilpivirina; RTV: ritonavir; SQV: saquinavir; T20: enfuvirtide; TDF: tenofovir; TPV/r: tipranavir/ritonavir; ZDV: zidovudina.

BIBLIOGRAFIA

- ¹ Fichas técnicas europeas de los antirretrovirales. Disponibles en <http://www.ema.europa.eu/> Con acceso [2/02/2012].
- ² Fichas técnicas españolas de Retrovir® y Videx®. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Disponible en: <https://sinaem4.agemed.es/consaem/fichasTecnicas.do?metodo=buscar> Con acceso [2/02/2012].
- ³ Panel on Antiretroviral Therapy and Medical Management of HIV-Infected Children. Guidelines for the Use of Antiretroviral Agents in Pediatric HIV Infection. August 11, 2011; pp 1-268. Disponible en: <http://aidsinfo.nih.gov/ContentFiles/PediatricGuidelines.pdf>. Con acceso [02/02/2012].
- ⁴ Fichas técnicas americanas de Prezista® y Isentress®. Food and Drug Administration. Disponibles en <http://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/drugsatfda/index.cfm> Con acceso [2/02/2012]
- ⁵ R Klein and K Struble, U.S. Food and Drug Administration. Updated Information about Prezista (darunavir): Oral Suspension and Labeling Changes. HIV/AIDS Update. December 16, 2011. Disponible en: <http://www.fda.gov/ForConsumers/ByAudience/ForPatientAdvocates/HIVandAIDSActivities/ucm284259.htm> Con acceso [7/03/2012].
- ⁶ R Klein and K Struble, U.S. Food and Drug Administration. Isentress (raltegravir): Pediatric Dosing Recommendations and 2 Chewable Tablet Formulations for Pediatric Dosing. HIV/AIDS Update. December 21, 2011. Disponible en: <http://www.fda.gov/ForConsumers/ByAudience/ForPatientAdvocates/HIVandAIDSActivities/ucm284592.htm> Con acceso [7/03/2012].
- ⁷ Nyberg CR, Patterson BY, Williams MM. When Patients Cannot Take Pills: Antiretroviral Drug Formulations for Managing Adult HIV Infection. Top Antivir Med. 2011;19(3):126-131. Disponible en: <http://www.iasusa.org/pub/topics/2011/issue3/126.pdf> Con acceso [05/03/2012]
- ⁸ Liquid Drug Formulations. M. Foisy, Pharm.D., Northern Alberta Program, Royal Alexandra Hospital Site, Edmonton and A. Tseng, Pharm.D, Toronto General Hospital. www.hivclinic.ca November 2011. Disonible en: http://www.hivclinic.ca/main/drugs_extra_files/LIQUID%20DRUG%20FORMULATIONS.pdf Con acceso [07/03/2012].

⁹ Sandkovsky U, Swindells S, Moore R, Acosta EP, Fletcher CV. Acceptable plasma concentrations of raltegravir and etravirine when administered by gastrostomy tube in a patient with advanced multidrug-resistant human immunodeficiency virus infection. *Pharmacotherapy*. 2012;32(2):142-7.

¹⁰ Gogtay J, Gole M, Khanna A, Naidu R, Malhotra G, Purandare S. Pharmacokinetics of a Novel Formulation, Lopinavir/ritonavir Sprinkles meant for children in Healthy Human Subjects: A Pilot Study (abstract 982). The 19th Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections (CROI), Seattle, WA, USA. March 5-8, 2012.

¹¹ Spector S, Acosta E, Zheng N, Teppler H, Homony B, Handelsman E, et al. Raltegravir Oral Granules Formulation in Children 6 months to <2 Years of Age: Interim Results from IMPAACT P1066 (abstract 987). The 19th Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections (CROI), Seattle, WA, USA. March 5-8, 2012.