

ZIDOVUDINA (ZDV, AZT) Retrovir® Solución v.o. 50 mg/5 mL y Vial i.v. 200 mg/20 mL

DOSIS

i.v.: 1.5 mg/kg/dosis, en 1 h.

v.o.: 2 mg/kg/dosis (mejor 30 min antes ó 1 h después de alimento).

No administrar i.m.

EPM	días	Intervalo
≤ 29	0-28	/ 12 h
	> 28	/ 8 h
30-34	0-14	/ 12 h
	> 14	/ 8 h
≥ 35	todos	/ 6 h

Comenzar a las 6-12 h de vida (por encima de los 2 días ya no es eficaz). Mantener 6 semanas.

INDICACIONES

Profilaxis de neonatos nacidos de madre VIH.

MONITORIZACIÓN

Hemograma al inicio del tratamiento y después semanal.

EFFECTOS SECUNDARIOS

Anemia, neutropenia y trombopenia: ↓ dosis.

Cuidado si uso conjunto con aciclovir, ganciclovir y TMP-SMX.

Acidosis láctica.

Hepatomegalia grave con esteatosis (en adultos).

Metadona y fluconazol ↓metabolismo de zidovudina: aumentar el intervalo de dosis.

FARMACOLOGÍA

Análogo nucleósido, interfiere con la transcriptasa inversa e inhibe la replicación viral.

Metabolismo hepático (glucuronización) y excreción renal.

25% Unión a proteínas. Biodisponibilidad v.o. 65%.

Difusión pasiva a las células. Lipofílico.

Vida media:

- RNT: 3 h; > 2 sem de vida 2 h.

- RNPT < 33 sem: 5-10 h; > 2 sem de vida 2-6 h.

PREPARACIÓN

Jarabe oral 10 mg/mL.

Vial i.v. 20 mL; 10 mg/mL. Antes de administrar

diluir 4 mL del vial + 6 mL de SG5% → 4

mg/mL (concentración máxima). Estable 24 h a T^a

ambiente. **Mantener a T^a ambiente y proteger de la luz.**

Compatible con SG5% , SSF, solución de farmacia (Gluc/aminoác.) y emulsión lipídica.

INCOMPATIBILIDADES

Hemoderivados

Soluciones protéicas con albúmina