

Los Inhibidores de la Proteasa del VIH y Usted

Mayo de 1997

Introducción

- ¿Cómo funcionan los inhibidores de la proteasa?
- ¿Qué pueden hacer los inhibidores de la proteasa?
- ¿Representa esto una curación?
- ¿Cuántos inhibidores de la proteasa hay y cuál debo tomar?
- ¿Necesitaré tomar otros medicamentos?
- ¿Con qué frecuencia y por cuánto tiempo tomaré el inhibidor de la proteasa?
- ¿Cuáles medicamentos no debo tomar con los inhibidores de la proteasa?
- ¿Cómo sabré si está funcionando mi inhibidor de la proteasa?
- ¿Tendré efectos colaterales?
- ¿Por cuánto tiempo duran los efectos colaterales?
- ¿Qué hago si tengo más preguntas?
- Medicamentos que no deben tomarse con: Saquinavir (Invirase), Indinavir (Crixivan), Ritonavir (Norvir)
- Medicamentos que Pueden Interactuar con Ritonavir (Norvir)
- Drogas que pueden interactuar con Nelfinavir (Viracept)
- Preguntas para hacer a mi médico:



- [Cosas importantes para discutir con mi médico](#)

Agradecimiento especial al personal del Servicio de Información de los Tratamientos de la infección por el VIH/SIDA y a Estelle Schwalb por la revisión y provisión de insumo para este folleto.

[Regrese a "ATIS" Información Sobre Tratamiento](#) | [Próximo](#)

Introducción

Este folleto le proveerá información acerca de unos medicamentos nuevos para tratar la infección por el VIH, llamados inhibidores de la proteasa. Ya que estos son nuevas medicinas, usted puede tener preguntas acerca de cómo trabajan y que debe esperar al tomarlos. Esta información le ayudará a comprender los fundamentos acerca de los inhibidores de la proteasa del VIH.

Las seis agencias del Departamento de Salud y Servicios Sociales que copatrocinan el Servicio de Información de los Tratamientos de la Infección por el VIH/SIDA (ATIS) proporcionaron apoyo a este folleto. ATIS es un servicio de referencia telefónica gratuito para personas que necesitan información acerca del VIH y tratamiento de SIDA. Especialistas de referencia en ATIS responden a preguntas y proporcionan información sobre tratamientos federalmente aprobados para el VIH y el SIDA.

Usted puede contactar el Servicio de Información de los Tratamientos de la infección por el VIH/SIDA a:

1-800-448-0440 (Voz)

1-800-243-7012 (TTY)

1-301-738-6616 (Fax)

1-301-519-6616, Junio 1, 1977

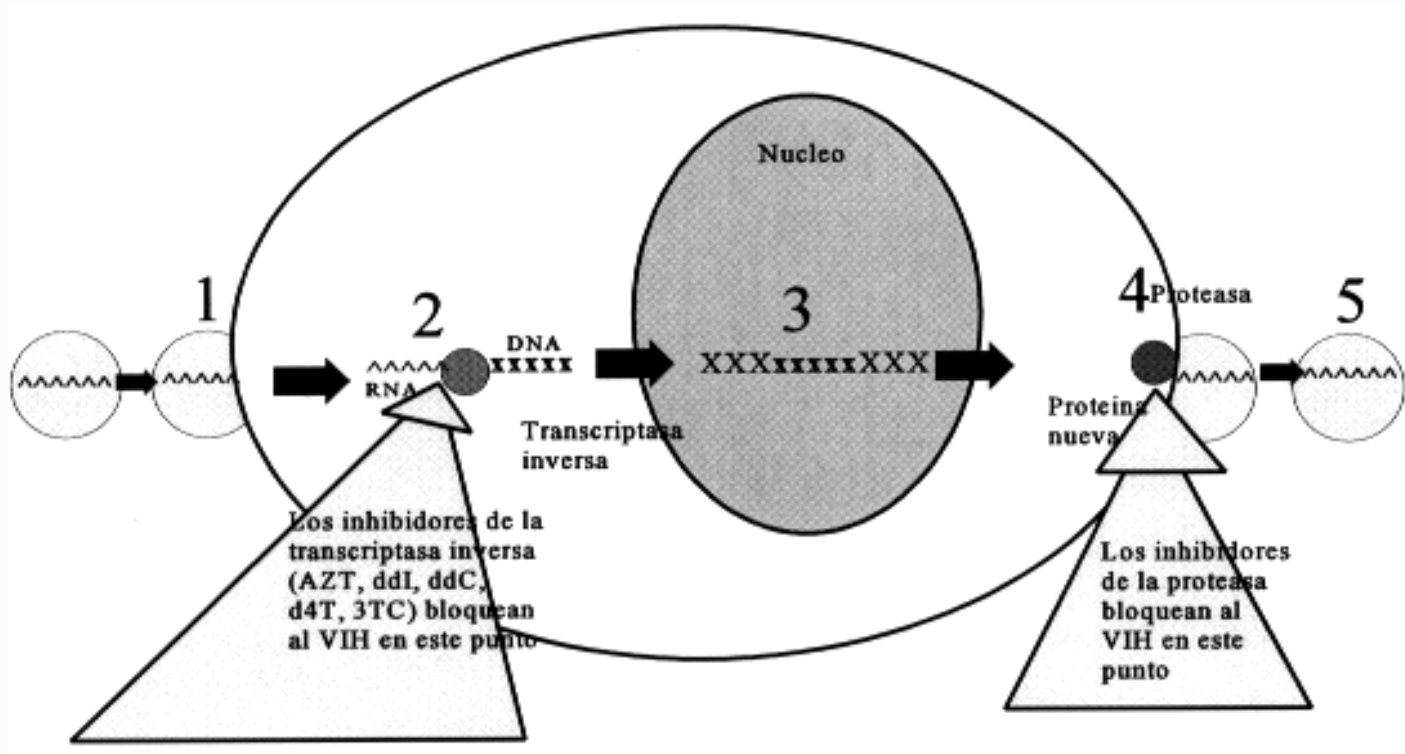
www.hivatis.org

atis@cdcnac.org

[Regrese](#) | [Sección Proteasa](#) | [Próximo](#)

¿Cómo funcionan los inhibidores de la proteasa?

Los inhibidores de la proteasa son medicamentos antivíricos que interrumpen la manera que tiene el VIH de destruir una célula sana para hacer más virus. Cuando el VIH entra a una célula sana, su única meta es hacer más virus para infectar a otras células sanas, haciendo que la célula elabore ciertas proteínas que el virus puede emplear para copiarse a sí mismo. Dos de las proteínas empleadas por el virus son la transcriptasa inversa y la proteasa. La meta del inhibidor de la proteasa es evitar que la proteasa ayude a formar un virus nuevo.



El diagrama anterior muestra al virus introduciéndose en la célula (1), la célula que hace proteínas nuevas (2-3), las proteínas que forman un virus nuevo (4) y la célula que libera el virus nuevo para infectar otras células (5). También muestra algunos pasos en el proceso que puede ser interrumpido por los inhibidores de la proteasa y otros medicamentos antivíricos (inhibidores de la transcriptasa inversa) que se toman juntos con los inhibidores de proteasa.

¿Qué pueden hacer los inhibidores de la proteasa?

Los inhibidores de la proteasa son los medicamentos contra el VIH más potentes hasta el presente. Aunque hay factores diferentes que afectan cómo un medicamento surtirá efecto en un individuo, algunas personas que han tomado inhibidores de proteasa han tenido los siguientes beneficios:

- aumento en el recuento de las células CD4 (células T) que luchan contra las infecciones
- disminución en la cantidad de virus en la sangre (carga vírica), que puede retardar el proceso de enfermedades
- Una mejoría en la salud general y capacidad para hacer más de sus actividades diarias (trabajar, viajar, socializar)

Los investigadores no están seguros por cuánto tiempo los inhibidores de la proteasa ayudarán a una persona infectada por el VIH, pero han visto resultados prometedores en estudios que han llevado a cabo. Tienen esperanza de que las personas vivirán más tiempo, con vidas más saludables debido a los beneficios de estos medicamentos nuevos.

[Regrese](#) | [Sección Proteasa](#) | [Próximo](#)

¿Representa esto una curación?

Los inhibidores de la proteasa no son una curación porque los investigadores todavía no saben que efecto tendrán en diferentes personas. En algunas personas la carga vírica ha disminuído a un nivel que no se puede detectar con las pruebas actuales. Aunque el virus no pueda encontrarse en su sangre, los médicos creen que el VIH está todavía en sus cuerpos y que se reproduciría rápidamente si cesan de tomar el inhibidor de la proteasa. En otras personas, los inhibidores de la proteasa quizás no funcionen tan bien o quizás no tengan beneficios duraderos. Los ensayos clínicos están tratando de ayudar a responder preguntas acerca de donde se esconde el VIH y por qué hay personas que tienen diferentes resultados con los inhibidores de la proteasa.

[Regrese](#) | [Sección Proteasa](#) | [Próximo](#)

¿Cuántos inhibidores de la proteasa hay y cuál debo tomar?

Hay cuatro inhibidores de la proteasa aprobados para ser usados en adultos infectados con el VIH: *saquinavir* (**Invirase**), *indinavir* (**Crixivan**), *ritonavir* (**Norvir**) y *Nelfinavir* (**Viracept**). La decisión acerca de cuál medicamento debe tomar debe hacerse con la ayuda de un médico quién sabe su estado de salud y tiene conocimiento médico acerca de la enfermedad y de sus tratamientos.

[Regrese](#) | [Sección Proteasa](#) | [Próximo](#)

¿Necesitaré tomar otros medicamentos?

Si usted toma *saquinavir* (Invirase) también necesitará tomar uno o dos medicamentos antivíricos, llamados inhibidores de la transcriptasa inversa. Los inhibidores de la transcriptasa inversa como AZT (Retrovir), ddI (Videx), ddC (Hivid), d4T (Zerit), o 3TC (Epivir) son medicamentos antivíricos que bloquean el VIH en un punto diferente en su ciclo de vida que los inhibidores de la proteasa ([ver diagrama](#)). Aunque *indinavir* (Crixivan) y *ritonavir* (Norvir) pueden ser tomados solos, la mayoría de los médicos también prescribirán uno o dos inhibidores de transcriptasa inversa junto con el inhibidor de la proteasa. Las investigaciones han mostrado que la combinación de dos o más medicamentos antivíricos es más eficaz que un medicamento sólo. El Servicio de Información de los Tratamiento de la Infección por el VIH/SIDA puede suministrarle información sobre todos estos medicamentos contra el VIH.

[Regrese](#) | [Sección Proteasa](#) | [Próximo](#)

¿Con qué frecuencia y por cuánto tiempo tomaré el inhibidor de la proteasa?

Su médico o su farmaceuta le pueden dar instrucciones específicas sobre como tomar sus medicamentos. Todos los inhibidores de la proteasa aprobados se toman por vía oral (por boca), con un horario diferente. Usted puede tomar su inhibidor de proteasa dos o tres veces cada día, según el que usted toma. Algunos medicamentos actúan mejor si se toman con el estómago vacío, mientras que otros deben tomarse con los alimentos, o con una cantidad de agua suficiente. Es importante tomar el inhibidor de proteasa a tiempo para que el medicamento permanezca al mismo nivel en su cuerpo. Debe tener una rutina y adherirse a ella cuando se está usando un inhibidor de la proteasa. Dejar de tomar el medicamento por un día o saltarse una dosis es muy peligroso. Si usted deja de tomar una o varias dosis del medicamento esto puede permitir que el virus se vuelva resistente, logrando que el virus cambie y evite el efecto de la medicación y pueda seguir multiplicandose. Usted debe tomar el inhibidor de la proteasa mientras sus pruebas muestran que es útil; su médico mantendrá un registro de su progreso basado en análisis de sangre que le hará en forma sistemática.

Inhibidor de Proteasa	Dosis	Instrucciones especiales
saquinavir (Invirase)	3 cápsulas, 3 veces al día (total de 9 cápsulas cada día)	Tome antes de 2 horas después de una comida completa. Manténgase a temperatura ambiente.
indinavir (Crixivan)	2 cápsulas, 3 veces al día (total de 6 cápsulas)	Tome en estómago vacío 1 hora antes ó 2 horas después de comer. Beba al menos 1½ litros de líquido cada día. Manténgase a temperatura ambiente en botella original.
ritonavir (Norvir)	6 cápsulas, 2 veces al día (un total de 12 cápsulas cada día) O 7.5 ml de Norvir, 2 veces al día	Tome con comidas. Manténgase refrigerado
Nelfinavir (1,2,3) (Viracept)	3 tabletas, 3 veces al día (un total de 9 tabletas por día)	Tome con las comidas o un aperitivo. Manténgase a temperatura ambiente.

- 1) Fenilketonúricos: el Viracept en polvo contiene 11.2mg de fenilalanina por gramo
- 2) Los hemofílicos deben ser vigilados por si aumenta el sangrado
- 3) Interfiere con la efectividad de las pastillas anti-conceptivas; la mujer debe usar otro método para controlar la natalidad o usar dos métodos al mismo tiempo

**NELFINAVIR (VIRACEPT) TABLA DE LAS DOSIS
PARA NIÑOS**

Peso Corporal	Dosis
15.5 lbs. a < 18.5 lbs.	1 cucharadita ó 4 "scoops"
18.5 lbs. a < 23.0 lbs.	1¼ cucharaditas ó 5 "scoops"
23.0 lbs. a < 26.5 lbs.	1½ cucharaditas ó 6 "scoops"
26.5 lbs. a < 31.0 lbs.	1¾ cucharaditas ó 7 "scoops"
31.0 lbs. a < 35.0 lbs.	2 cucharaditas ó 8 "scoops"
35.0 lbs. a < 39.5 lbs.	2¼ cucharaditas ó 9 "scoops"
39.5 lbs. a < 50.5 lbs.	2½ cucharaditas ó 10 "scoops"
> 50.5 lbs.	3¾ cucharaditas ó 15 "scoops"

**RITONAVIR(NORVIR)
TABLA DE DOSIS PARA
NIÑOS**

Peso Corporal	Dosis
0.25 m(sq)	1.25 mL
0.50m(sq)	2.5 mL
1.00m(sq)	5 mL
1.25m(sq)	6.25 mL
1.50m(sq)	7.5 mL

Recuerde que usted puede estar tomando otros medicamentos antivíricos con el inhibidor de proteasa. Planifique cuando tomará los diferentes medicamentos, este proceso pueden ser difícil, revise las instrucciones cuidadosamente y pida ayuda a su médico o farmacéuta si tiene dificultades.

¿Cuáles medicamentos no debo tomar con los inhibidores de la proteasa?

Algunos medicamentos pueden causar problemas (interacciones) cuando se toman juntos. Estas interacciones pueden hacer que sus medicamentos sean menos eficaces, o podrían enfermarle. Algunos de los medicamentos que usted puede estar tomando para tratar una infección o para prevenirle una enfermedad oportunista (profilaxis) tal vez no debe tomarse con un inhibidor de la proteasa. Su médico puede decirle cuales son los medicamentos contraindicados. Por ejemplo, la rifamicina (rifampicina y rifabutina) que se usan para tratar la tuberculosis o el MAC (el complejo de *Micobacterium avium*) pueden interactuar con los inhibidores de la proteasa. En esta interacción, la rifamicina hace que el inhibidor de la proteasa sea menos eficaz y el inhibidor de la proteasa aumenta las posibilidades de los efectos colaterales de rifamicina.

Si usted tiene VIH y también tiene TB o MAC, su médico le informará acerca de cuál de estos regímenes debe seguir:

- Dejar el inhibidor de la proteasa cuando esté tomando rifampicina y otros medicamentos contra la tuberculosis ó anti-MAC;
- Dejar el inhibidor de la proteasa cuando esté tomando rifampicina y otros medicamentos contra la tuberculosis ó anti-MAC, luego dejar la rifampicina, pero seguir con los otros medicamentos contra la tuberculosis ó anti-MAC y el inhibidor de la proteasa;
- Tomar el tratamiento contra la tuberculosis ó anti-MAC con rifabutina en vez de rifampicina (sólo cuando el inhibidor de la proteasa es *indinavir* (Crixivan));
- Tomar la mitad de la dosis de rifabutina (sólo cuando el inhibidor de la proteasa es *Nelfinavir* (Viracept)).

Además, le informará que si usted todavía no ha comenzado un inhibidor de proteasa, la recomendación es de finalizar el tratamiento con rifampicina y otros medicamentos contra la tuberculosis ó anti-MAC antes de comenzar el inhibidor de la proteasa.

Revise los cuadros de este folleto para asegurarse que usted no está tomando otros medicamentos que son contraindicados. Asegúrese de conversar con su médico antes de dejar o comenzar un medicamento. Generalmente, su médico puede recetar un medicamento diferente que le ayudaría a evitar una enfermedad o a tratar un síntoma.

¿Cómo sabré si está funcionando mi inhibidor de la proteasa?

Su médico le citará para chequeos y para vigilar sus análisis de sangre y ver cómo está funcionando su plan de tratamiento. Entre las pruebas que le harán está un recuento de las células CD4+ (célula T) y una prueba para medir la cantidad del VIH en su sangre (carga viral) para que su médico pueda saber si la medicación está trabajando contra el virus. También le pueden hacer pruebas para verificar cómo están funcionando su hígado y riñones y otras pruebas de su salud general.

[Regrese](#) | [Sección Proteasa](#) | [Próximo](#)

¿Tendré efectos colaterales?

Las personas reaccionan a los medicamentos en diferentes maneras. Algunas personas tienen efectos leves o ningún síntoma, mientras otros pueden tener muchos efectos colaterales o síntomas severos. Aun cuando los efectos colaterales ocurren, pueden ser temporeros, o que mejoran con el transcurso del tiempo. Algunos de los efectos colaterales comunes se enumeran a continuación, pero complace recordar que usted puede tener solo algún o ninguno de estos efectos.

PROBLEMAS DE EL RIÑÓN Y DE LA VEJIGA

Estos problemas son más comunes cuando se está tomando *indinavir* (Crixivan). Preste atención a los signos que pueden indicar un problema, como:

- orinar más de lo normal, o creer que necesita orinar más de lo usual
- dolor o sensación de ardor al orinar
- sangre en orina u orina de color rojizo
- fiebre o escalofríos
- dolor en la espalda o en los lados

NÁUSEA Y VÓMITOS

Puede haber náusea ocasional o vómitos después de tomar la medicación, ambos pueden ser severos o duraderos. Si usted vomita por más de un día, o tiene dificultades reteniendo los líquidos, llame al médico.

DIARREA

Algunos medicamentos pueden causar diarrea. Si usted tiene retortijones severos, o la diarrea dura más de un día, pregunte a su médico acerca de las medicinas que le pueden ayudar.

SENSACIONES DE ADORMECIMIENTO Y COSQUILLEOS

Algunas áreas que pueden doler, entumecerse o cosquillear son las dedos de la mano y del pie y los alrededores de la boca. Esto se conoce como neuropatía. Estos síntomas a veces se mejoran con el tiempo, pero pueden empeorar y pueden durar incluso después de que usted deje de tomar la medicación. Llame a su médico si usted tiene estos efectos colaterales.

PROBLEMAS DE LA PIEL

Algunos medicamentos pueden causarle irritación, sequedad en la piel, urticaria ó comezón súbita o intensa. Esto puede indicar que usted es alérgico a un medicamento, por lo tanto, debe llamar a su médico de inmediato. Pregúntele a su médico o farmacéuta si su medicina puede hacerle más sensible a la luz solar, ya que usted puede quemarse en el sol más fácilmente.

FATIGA

Usted puede tener menos energía o sentirse cansado más a menudo. Esto puede ser el resultado del medicamento que le causa anemia al reducir el número de las células en su cuerpo que llevan oxígeno a sus tejidos y órganos. Informe a su médico si se marea o se siente con poco aliento.

PROBLEMAS DE LA BOCA

Algunos medicamentos pueden causar úlceras de la boca o heridas. Si tiene dificultad al comer o cepillar sus dientes, o si usted piensa que tiene signos de una infección, como parches rojo oscuro ó blancos, usted debe llamar su médico.

DOLOR ABDOMINAL

Algunas medicinas pueden causar dolor de estómago o malestar en su abdomen. Si usted tiene dolor severo, si el dolor es también en su espalda, o si su piel u ojos están amarillos informe a su médico.

DOLOR DE CABEZA (CEFALEA)

Si el dolor de cabeza (cefalea) es severo o duradero, pregúntele a su médico qué puede usar para aliviarlo.

CAMBIOS EN EL GUSTO

La medicación a veces puede dejar un mal sabor en su boca o hacer que los alimentos o líquidos tengan un sabor extraño. Debe probar alimentos diferentes o variar su dieta si encuentra que algunas cosas tienen un sabor desagradable.

¿Por cuánto tiempo duran los efectos colaterales?

A veces los efectos colaterales empeoran con el transcurso del tiempo, y otras veces se mejoran según su cuerpo se adapta a la medicación. Los efectos colaterales a menudo desaparecerán después que usted deja de tomar un medicamento, pero a veces pueden durar por mucho tiempo aún después de dejar el medicamento. Cualquier efecto colateral debe notificarse a su médico de inmediato, especialmente si son súbitos, severos o parecen estar empeorando. Su médico puede sugerir un cambio en el tratamiento si los efectos son dañinos. Los inhibidores de la proteasa son bastante nuevos y puede haber efectos colaterales que todavía no se saben.

Los efectos colaterales son un riesgo que usted debe considerar contra los posible beneficios de un medicamento.

[Regrese](#) | [Sección Proteasa](#) | [Próximo](#)

¿Qué hago si tengo más preguntas?

Es importante conseguir toda la información que usted necesita antes de comenzar el tratamiento médico para sentirse mejor con su decisión. Por lo tanto, le sugerimos que:

- Converse con un miembro de la familia, un amigo o un grupo de apoyo, ellos le pueden ayudar a tomar una decisión acerca de el tratamiento y pueden sugerirle preguntas para hacer a su médico.
- Llame a los especialistas de referencia del Servicio de Información de los Tratamiento de la Infección por el VIH/SIDA, ellos pueden responder a algunas de sus preguntas. Usted puede llamar de lunes a viernes desde 9:00 a.m. a 7:00 p.m. (Hora del este) al 1-800-448-0440.
- Si usted tiene preguntas específicas acerca de los siguientes inhibidores de la proteasa, usted puede llamar a la compañía farmacéutica que hace el medicamento enumerado a continuación:

Crixivan (*indinavir sulfate*)

[Merck Research Laboratories](#), 1-800-379-1332

Invirase (*saquinavir mesylate*)

[Hoffmann-LaRoche Incorporated](#), 1-800-526-6367

Norvir (*ritonavir*)

[Abbott Laboratories](#), 1-800-441-4987

Viracept (*nelfinavir*)

[Agouron Pharmaceuticals](#), 1-888-847-2237

[Regrese](#) | [Sección Proteasa](#) | [Próximo](#)

Medicamentos que no deben tomarse con:

SAQUINAVIR (INVIRASE)

Clasificación del medicamento	Alternativas
Antimicobacteriano (Contra la tuberculosis o anti-MAC): rifampicina (Rifadina, otros)	claritromicina (Biaxin) azitromicina (Zithromax) etambutol (Myambutol)
Antihistamínicos: astemizol (Hismanal) terfenadina (Seldane)	loratadina (Claritin)
Del tubo digestivo: cisapride (Propulsid)	experiencia clínica muy limitada

INDINAVIR (CRIVAN) ó NELFINAVIR (VIRACEPT)

Clasificación del medicamento	Alternativas
Antimicobacteriano (Contra la tuberculosis o anti-MAC): rifampicina (Rifadin, otros)	claritromicina (Biaxin) azitromicina (Zithromax) etambutol (Myambutol)
Antihistamínicos: astemizol (Hismanal) terfenadina (Seldane)	loratadina (Claritin)
Del tubo digestivo: cisapride (Propulsid)	experiencia clínica muy limitada
Sedativo/hipnótico	midazolam (Versado) triazolam (Halcion)

RITONAVIR (NORVIR)

Clasificación del medicamento	Alternativas
-------------------------------	--------------

<p>Analgésico (alivia el dolor):</p> <ul style="list-style-type: none"> petidina (Demerol) piroxicam (Feldene) dextropropoxifeno (Darvon, otros) 	<ul style="list-style-type: none"> paracetamol (Tylenol, otros) aspirina (Bayer, otros) oxicodona (Percocet, otros)
<p>Cardiovascular (para el corazón):</p> <ul style="list-style-type: none"> amiodarona (Cordarone) flecainida (Tambocor) propafenone (Rythmol) quinidina (diversos) 	<p>experiencia clínica muy limitada</p>
<p>Antimicobacteriano (Contra la tuberculosis o anti-MAC):</p> <ul style="list-style-type: none"> rifabutina (Mycobutin) 	<ul style="list-style-type: none"> claritromicina (Biaxin) azitromicina (Zithromax) etambutol (Myambutol)
<p>Cardiovascular (bloqueador del canal de calcio para el corazón):</p> <ul style="list-style-type: none"> bepridil (Vascor) 	<p>experiencia clínica muy limitada</p>
<p>Ergotamina (vasoconstrictor):</p> <ul style="list-style-type: none"> dihidroergotamina (D.H.E. 45) Ergotamina (diversos) 	
<p>Antihistamínicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> astemizol (Hismanal) terfenadina (Seldane) 	<ul style="list-style-type: none"> loratadina (Claritin)
<p>Del tubo digestivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> cisapride (Propulsid) 	<p>experiencia clínica muy limitada</p>
<p>Sicotrópico (antidepresivo):</p> <ul style="list-style-type: none"> bupropion (Wellbutrin) 	<ul style="list-style-type: none"> fluoxetina (Prozac) desipramina (Norpramin)
<p>Sicotrópico (neuroléptico):</p> <ul style="list-style-type: none"> clozapina (Clozaril) pimozide (Orap) 	<p>experiencia clínica muy limitada</p>

Sedativo/hipnótico:

alprazolam (Xanax)
clorazepate (Tranxene)
diazepam (Valium)
estazolam (ProSom)
flurazepam (Dalmane)
midazolam (Versado)
triazolam (Halcion)
zolpidem (Ambien)

Temazepam (Restoril)
Lorazepam (Ativan)

** Sírvase tomar nota de que las alternativas quizás no sean terapéuticamente equivalentes*

Referencias:

Prospectos Médicos de: *Interacciones del medicamento: Physician Guide*

Invirase™ (6 de diciembre de 1995)

Crixivan™ (13 de marzo de 1996)

Norvir™ (1 de marzo de 1996)

[Regrese](#) | [Sección Proteasa](#) | [Próximo](#)

Medicamentos que Pueden Interactuar con Ritonavir (Norvir)

La siguiente es una lista de los medicamentos que podrían interactuar con ritonavir.

Clasificación del medicamento	Drogas que pueden interactuar
Analgésicos, narcóticos (alivian el dolor)	alfentanil (Alfenta) fentanil (Sublimaze)
antiarrítmicos (para el corazón)	disopiramida (Norpace) lidocaína (Xylocaine, otros)
Anticoagulantes (para la sangre)	R-warfarina (Cumadina)
Anticonvulsivos	carbamazepina (Tegretol) clonazepam (Klonopin) ethosuximida (Zarontin)
Antihistamínicos	loratadina (Claritin)
Antidepresivos	Nefazodona (Serzone) sertralina (Zoloft) trazodona (Desyrel)
Antieméticos	dronabinol (Marinol) ondansetron (Zofran)
Antimicobacteriano (contra la tuberculosis o anti-MAC)	rifampicina (Rifadin, otros)
Antiparasíticos	quinidina (diversos)

Bloqueadores del canal de calcio	amlodipina (Norvasc) diltiazem (Cardizem, Diltiazem) felodipina (Plendil) isradipina (DynaCirc) nicardipina (Cardene) nifedipina (Adalat, Procardia) nimodipina (Nimotop) nisoldipina (Sular) verapamil (Calan, Isoptin)
Agentes quimioterapéuticos	etopósido (VePesid) paclitaxel (Taxol) tamoxifeno (Nolvadex, otros) vinblastina (Velban) vincristina (Oncovin)
Corticosteroides	dexametasona (Decadron, otros) prednisona (diversos)
Hipolipidémicos	lovastatina (Mevacor) pravastatin (Pravachol)
Inmunodepresores	ciclosporina (Sandimmune, Neoral) tacrolimus (Prograf)

Referencias: Prospecto Médico de Norvir™ (1 de marzo de 1996)

[Regrese](#) | [Sección Proteasa](#) | [Próximo](#)

Drogas que pueden interactuar con Nelfinavir (Viracept)

Clasificación	Drogas que pueden interactuar
Anticonvulsivos	carbamazepina (Tegretol) Fenobarbital Fenitoína (Dilantin)
Inhibidores de la proteasa	Indinavir (Crixivan) Ritonavir (Norvir)
Contraceptivos Orales	Etinil Estradiol Noretindrona

Referencias: Prospecto Médico de Nelfinavir® (Marzo, 1997)

[Regrese](#) | [Sección Proteasa](#) | [Próximo](#)

Preguntas para hacer a mi médico:

- ¿Qué hago si me olvido tomar una dosis de medicina o si me siento demasiado enfermo al tomar mi medicina?
- ¿Cuál es mi recuento de CD4+? ¿Ha cambiado?
- ¿Cuál es mi carga vírica? ¿Ha cambiado?
- ¿Cuáles medicamentos me recetaron?
- ¿Cuántas veces al día debo tomarlos?
- ¿Cuáles son sus posibles efectos colaterales?

[Regrese](#) | [Sección Proteasa](#) | [Próximo](#)