



ZIDOVUDINA (Retrovir, AZT)

¿QUÉ ES ZIDOVUDINA?

Retrovir, AZT) es un medicamento que se usa para el tratamiento antirretroviral (ART). También es conocido como azido-deoxitimidina, o AZT. Al principio estaba fabricado por GlaxoSmithKline. Su patente expiró en 2005 y versiones genéricas por Aurobindo, Ranbaxy y Roxane fueron aprobados en 2005.

Zidovudina fue el primer medicamento aprobado para el tratamiento del VIH. Es un nucleósido análogo de la transcriptasa reversa. Estos medicamentos bloquean a la enzima transcriptasa reversa, la cual cambia el material genético (ARN) del VIH a ADN. Este cambio debe ocurrir antes de que el código genético del VIH se inserte dentro del código genético de una célula infectada.

¿QUIÉN DEBE TOMAR ZIDOVUDINA?

Zidovudina fue aprobado en 1987 como un medicamento antirretroviral (ARV) para personas infectadas con el VIH. Las dosis recomendadas están disponibles para niños mayores de 6 semanas de edad. También se usa prevenir la transmisión del VIH de una mujer embarazada a su bebé recién nacido (vea la hoja 611.)

No existen reglas absolutas acerca de cuándo iniciar la toma de ART. Usted y su proveedor de servicios de salud deben tener en cuenta el conteo de células CD4, su carga viral, los síntomas que tiene y su actitud acerca de la toma de medicamentos. La hoja informativa 404 provee más información acerca del uso de ART.

Si usted toma zidovudina con otros ARV, su carga viral puede disminuir a niveles sumamente bajos y su conteo de células CD4 puede aumentar. Esto significa que podrá mantenerse saludable por más tiempo.

Zidovudina fue el primer medicamento ARV que se aprobó y en consecuencia ha sido estudiado más que otros. Los medicamentos más nuevos han sido estudiados en comparación con Zidovudina.

El "tratamiento temprano" (desde el principio) con zidovudina ha sido estudiado en personas sin síntomas de enfermedad por VIH. Este estudio no demostró beneficio alguno con la toma de zidovudina. Pero zidovudina se usa como parte de una combinación de tratamientos en personas que han estado expuestas al VIH en su

lugar de trabajo (pinchazo con una aguja o contacto con fluidos corporales).

Zidovudina reduce la transmisión del VIH de la madre a su bebé. Se receta zidovudina a las madres VIH positivas a partir del 4to mes de embarazo hasta que el bebé nace y luego al recién nacido por 6 semanas.

¿QUÉ SUCEDE CON LA RESISTENCIA A LOS MEDICAMENTOS?

Muchas de las copias nuevas del VIH son mutaciones. Son un poco diferentes al virus original. Algunas mutaciones pueden continuar multiplicándose aún cuando usted tome el medicamento ARV. Cuando esto sucede los medicamentos dejan de funcionar. Esto se conoce como "desarrollo de resistencia" al medicamento. La hoja informativa 126 brinda más información acerca de la resistencia.

En algunas ocasiones, si su virus desarrolla resistencia a un medicamento, también será resistente a otros ARVs. Esto se conoce como "resistencia cruzada".

La resistencia puede desarrollarse en forma rápida. Es muy importante tomar los ARVs de acuerdo con las instrucciones, a la hora que corresponda y no saltar ni reducir dosis.

¿CÓMO SE TOMA ZIDOVUDINA?

La dosis de zidovudina recomendada para adultos es de 500 a 600 mg diarios. Zidovudina está disponible en cápsulas de 100 mg y tabletas de 300 mg y también en fórmula líquida. El FDA aprobó en 2008 pautas nuevas para el uso de zidovudina en niños entre 6 semanas y 18 años de edad. La dosis está basada en el peso o el superficie del cuerpo. Las pautas permiten una dosis tres o dos veces al día.

Zidovudina también forma parte de Combivir y Trizivir. Combivir contiene zidovudina y lamivudina. Trizivir contiene zidovudina, lamivudina y abacavir. Para más información vea la hoja informativa 417 sobre Combivir y la 418 sobre Trizivir.

¿CUÁLES SON LOS EFECTOS SECUNDARIOS?

Cuando comienza a tomar ART, puede padecer efectos secundarios por un tiempo como por ejemplo dolores de cabeza, alta presión, o una sensación de malestar general. Estos efectos secundarios generalmente mejoran o desaparecen con el tiempo. Algunos pacientes que toman

zidovudina continúan con náuseas, vómitos, dolores de cabeza y fatiga.

Los efectos secundarios más serios son anemia, miopatía y neutropenia. Muy pocas personas los padecen.

La **anemia** es la disminución de glóbulos rojos y es causada por daño a la médula ósea. Es más común en los bebés recién nacidos que toman zidovudina pero desaparece después de que dejan de tomar el medicamento. Si usted padece anemia, su médico puede reducir su dosis de zidovudina o sustituir zidovudina por otro ARV. Si la anemia es severa y usted continúa tomando zidovudina es posible que necesite hacerse una transfusión de sangre o que deba tomar el medicamento eritropoyetina. Para mayor información sobre la anemia vea la hoja 552.

La **miopatía** causa dolor y debilidad muscular. No existe un tratamiento específico.

La **neutropenia** es un número anormalmente bajo de neutrófilos, el tipo más común de glóbulos blancos. La neutropenia aumenta el riesgo de infecciones por bacteria y hongos.

Los cambios en el color de la piel y de las uñas (más oscuras) también pueden ocurrir. Esto es más común en las personas con piel más oscura.

¿CÓMO REACCIONA ZIDOVUDINA CON OTROS MEDICAMENTOS?

Zidovudina puede interactuar con otros medicamentos o suplementos que usted tome. **Estas interacciones pueden alterar la cantidad de cada medicamento en la sangre y causar una dosis insuficiente o una sobredosis. Constantemente se identifican nuevas interacciones. Asegúrese de que su proveedor de servicios de salud esté al tanto de TODOS los medicamentos o suplementos que esté tomando.**

Zidovudina es más eficaz si se toma con otros medicamentos ARV.

Zidovudina nunca debe combinarse con estavudina (Zerit, d4T)

Los efectos secundarios de zidovudina pueden empeorar si se lo toma con otros medicamentos.

La **metadona** puede aumentar los niveles del zidovudina. Si tomas zidovudina y metadona debe tener cuidado por los efectos secundarios de zidovudina.

Actualizada el 15 de marzo de 2009