



MODULE 3 : SOINS INFIRMIERS

UN GUIDE COMPLET DES SOINS AUX PERSONNES ATTEINTES D'UNE INFECTION À VIH

**TRAITEMENT PHARMACOLOGIQUE
DU VIH/SIDA
MISE À JOUR
OCTOBRE 2000**

PRÉFACE :

Le présent document se veut une mise à jour de l'annexe 6 du Module 3 : SOINS INFIRMIERS. Un guide complet des soins aux personnes atteintes d'une infection à VIH.

L'une des recommandations suite à l'évaluation du Module 3 exigeait une actualisation de la section traitant des médicaments. C'est avec fierté que je vous offre enfin cette mise à jour. Le présent document répondra à vos attentes en la matière.

Le nombre de pages consacrées aux médicaments a quadruplé depuis l'édition initiale du Module 3. Ceci démontre bien les changements dans les modalités de traitement de l'infection au VIH au cours des cinq dernières années.

Cette section dédiée aux médicaments le plus souvent prescrits en cours de traitement pour l'infection à VIH se veut un ouvrage de référence. Il vous servira de guide ou de repère selon votre champ clinique. Vous comprendrez bien que l'information que l'on vous propose est en constante évolution en raison des progrès rapides de la recherche scientifique et de la mise en marché de nouveaux antirétroviraux. Il est donc impératif que vous ne limitiez pas vos connaissances à ce seul ouvrage.

L'information vous est présentée sous forme de tableaux qui ont l'avantage d'être rapidement accessible et de fournir une référence à la fois succincte et complète. Ce document vous est offert dans un format cahier à anneaux qui vous permettra d'ajouter ou d'enlever des sections. Ce format favorisa les révisions ultérieures et nous aidera à garder ce document à jour. Le présent document est aussi disponible sur le site internet de l'Association. Il vous sera donc possible de télécharger toute copie additionnelle dont vous aurez besoin.

Je souhaite remercier l'auteur Rachel Therrien, pharmacienne clinicienne VIH/sida UHRESS (Unité Hospitalière de Recherche, d'Enseignement et de Soins pour le sida du Centre hospitalier de l'Université de Montréal, ainsi que les traducteurs et réviseurs : Pierre Giguère et Lien Huang pharmacien(ne) clinicien(ne) à la Clinique d'immunodéficience de l'Hôpital d'Ottawa.

J'espère que vous ferez bon usage de ce document. N'hésitez pas à le partager avec vos collègues.

Bien à vous,

Diane Fillion
Présidente
Association canadienne des infirmières et infirmiers en sidologie (ACIIS)
Octobre 2000

Les membres du conseil d'administration de l'ACIIS :
Andrew Johnson (Président-élu)
Mario Savoie (secrétaire)
Maureen McLelland (trésorière)

Patti Daley
Martine Paradis
Brenda Done
Jan Cibart
Lois Brummet

REMERCIEMENTS :

Madame Nena Nera, Santé Canada
Antoinette Lambert
Marie-Josée Paquin

Ce projet a reçu l'appui financier de l'Unité des soins et de traitements pour le sida de Santé Canada.

Auteur : Madame Rachel Therrien, B. Pharm., DPH
Pharmacienne clinicienne VIH/sida
UHRESS (Unité Hospitalière de Recherche, d'Enseignement et de Soins pour le sida)
CHUM (Centre hospitalier de l'Université de Montréal)

Traduction et révision :

Monsieur Pierre Giguère, B. Pharm., M.Sc.
Pharmacien clinicien, clinique d'immunodéficience, Hôpital d'Ottawa

Madame Lien Huang, B. Pharm.
Pharmacienne clinicienne, clinique d'immunodéficience, Hôpital d'Ottawa

Le lecteur doit se rappeler que les recommandations pour la prise en charge clinique et thérapeutique sont en constante évolution. Le présent ouvrage doit uniquement servir de référence. Il ne prétend pas substituer ni au discernement, ni au jugement de ceux et de celles qui prennent soins des personnes qui vivent avec le VIH.

ANNEXE 6 : LES MÉDICAMENTS LES PLUS UTILISÉS DANS LE CADRE DE L'INFECTION AU VIH

Dans le tableau ci-dessous sont cités les principaux médicaments utilisés pour le traitement de l'infection au VIH et pour la prévention et le traitement des principales infections opportunistes. Sont cités également leurs noms (génériques et commerciaux), les posologies habituelles, les principaux effets indésirables, les interactions médicamenteuses et quelques recommandations spécifiques.

Les posologies ont été établies en se basant sur les données de la littérature et les résultats des différentes études publiées au niveau national. Dans tous les cas, il sera nécessaire de se référer au médecin traitant.

INFECTION AU VIH				
Inhibiteur nucléosidique de la transcriptase inverse (INTI)				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Abacavir (ABC ou ABV) <i>Ziagen^{MD}</i>	Traitement : 300 mg (1 comprimé à 300 mg ou 15 mL de solution buvable à 20 mg/mL) 2 fois/jour	Nausées/vomissements, malaises et fatigue, céphalées, diarrhée, anorexie, ballonnements abdominaux, fièvre, éruption cutanée +/- prurit. Réaction d'hypersensibilité (3%) La réaction est caractérisée par des symptômes qui évoquent une atteinte générale ou multi-organique, habituellement au cours des 6 premières semaines-délai moyen d'apparition 11 jours. Les signes et les symptômes fréquemment observés : fièvre, manifestations gastro-intestinales (nausées, vomissements, diarrhée et douleurs abdominales), manifestations respiratoires (pharyngite, dyspnée et toux), éruption cutanée et léthargie ou sensation de malaise. Acidose lactique et stéatose hépatique (rare mais potentiellement mortelle)	Alcool: ↑ 41% SSC abacavir. Aucun effet sur la [] de l'alcool. Aucun ajustement de la posologie de l'abacavir n'est actuellement recommandé. Amprénavir : ↑ 29% SSC amprénavir. Aucun ajustement de la posologie n'est actuellement recommandé.	Un feuillet de renseignements destiné aux patients ainsi qu'une carte de mise en garde expliquant comment reconnaître une réaction d'hypersensibilité doivent être remis avec chaque nouvelle ordonnance et chaque renouvellement d'ordonnance. Il faut recommander aux patients d'avoir toujours cette carte sur eux. Il ne faut JAMAIS reprendre le traitement à l'aide de l'abacavir après une réaction d'hypersensibilité, car des symptômes plus graves se manifesteront de nouveau dans les heures qui suivent et peuvent entraîner une hypotension potentiellement mortelle ou la mort. Les patients qui soupçonnent la présence d'une réaction d'hypersensibilité doivent cesser l'abacavir et communiquer immédiatement avec leur médecin.

SSC : Surface sous la courbe [] : Concentration plasmatique

INFECTION AU VIH				
Inhibiteur non nucléosidique de la transcriptase inverse (INNTI)				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
<p>Delavirdine (DLV) <i>Rescriptor^{MD}</i></p>	<p>Traitement : 400 mg (4 co à 100 mg) 3 fois/jour ou 600 mg (6 co à 100 mg) 2 fois/jour</p>	<p>Éruptions cutanées (généralement 1 à 3 semaines après l'instauration du traitement et disparaissent en moins de 2 semaines). La majorité des éruptions cutanées sont légères et peuvent être traitées avec un antihistaminique ou un corticostéroïde topique ou oral.</p> <p>Si la réaction est forte (fièvre, enflure, cloques, ulcères buccaux, rougeurs des yeux, malaises généraux, douleurs musculaires et articulaires) aviser de cesser la delavirdine et consulter immédiatement un médecin.</p> <p>Céphalées, augmentation des enzymes hépatiques, fatigue, effets gastro-intestinaux (nausées, diarrhée).</p>	<p>Antiacides : _ 40% SSC DLV Donner DLV au moins 1 heure avant les antiacides.</p> <p>Médicaments _ pH gastrique tels que cimétidine, famotidine, lansoprazole, nizatidine, oméprazole, pantoprazole, ranitidine : _ possible de l'absorption DLV. Éviter l'utilisation prolongée de ces agents ou si ces agents sont absolument nécessaires; mélanger avec une boisson acide ou prendre 15 minutes avant DLV une boisson acide (jus de citron, orange, canneberge, coke) afin d'augmenter son absorption.</p> <p>Anticonvulsivants (carbamazépine, phénobarbital, phénytoïne) : _ [] DLV Solution de rechange (lorsque approprié) : gabapentine, vigabatrine, lamotrigine, acide valproïque ou surveiller étroitement l'efficacité clinique.</p> <p>Benzodiazépines (alprazolam, chlordiazépoxyde, clonazépam, clorazépate, diazépam, estazolam, flurazépam, midazolam triazolam : _ [] benzodiazépines. Risque sédation excessive et dépression respiratoire. Solution de rechange : lorazépam, oxazépam, témazépam.</p> <p>Bloqueurs des canaux calciques (amlodipine, diltiazem, félodipine, isradipine, nifédipine, nicardipine, nimodipine, nisoldipine, vérapamil, : _ [] bloqueurs des canaux calciques. Peut nécessiter une diminution de la dose des bloqueurs des canaux calciques.</p>	<p>Si le patient présente de la difficulté à avaler les comprimés, on peut lui suggérer de dissoudre les comprimés dans environ 90 mL (3 onces) d'eau. La delavirdine ainsi dissoute ou la prise d'une boisson acide (jus d'orange, jus de tomate, jus de canneberge, limonade, cola, etc.) 15 minutes avant la delavirdine peut améliorer son absorption et son efficacité.</p>

INFECTION AU VIH				
Inhibiteur non nucléosidique la transcriptase inverse (INNTI)				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
<p>Delavirdine (DLV) <i>Rescriptor^{MD}</i></p> <p>suite...</p>			<p>Cisapride : _ [] cisapride et risque de cardiotoxicité. Solution de rechange : métoclopramide, dompéridone.</p> <p>Clarithromycine : _ 44% SSC DLV, _ 100% SSC clarithromycine et _ 75% SSC métabolite 14-hydroxy-clarithromycine. ↓ significative de l'activité contre <i>H. Influenza</i>. À éviter ou surveiller étroitement les signes et symptômes de toxicité de la DLV. Solution de rechange pour le traitement du <i>H. Influenza</i>.</p> <p>Didanosine (ddI) : _ _ 20% SSC DLV et _ _ 20% SSC ddI. Donner DLV au moins 1 heure avant la ddI.</p> <p>Ergotamine, dihydroergotamine : _ [] de ces médicaments et _ risque d'ergotisme. Solution de rechange : sumatriptan, rizatriptan et zolmitriptan. Utiliser avec prudence le naratriptan.</p> <p>Fluoxétine : _ 50% SSC DLV. Signification clinique inconnue.</p> <p>Hypolipémiants (atorvastatine, cétivastatine, fluvastatine, lovastatine, simvastatine, pravastatine) : _ possible [] hypolipémiants. Simvastatine et lovastatine, contre-indiquées. Solution de rechange (avec prudence) : atorvastatine, cétivastatine, fluvastatine. La pravastatine serait la plus sécuritaire.</p> <p>Indinavir : _ 40% SSC indinavir. ↑ 2-5 fois C_{min} indinavir. C_{min} habituellement responsable de l'efficacité clinique du médicament. Permettrait _ dose de l'indinavir à 600 mg aux 8 h. Certains recommandent plutôt indinavir 800 mg aux 8 h ou 1200 mg aux 12 h, associé à DLV 600 mg 2 fois/jour.</p>	<p>Enseigner au patient de consulter rapidement lors d'une éruption cutanée grave ou accompagnée de symptômes généraux.</p>

INFECTION AU VIH				
Inhibiteur non nucléosidique la transcriptase inverse (INNTI)				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
<p>Delavirdine (DLV) <i>Rescriptor^{MD}</i></p> <p>suite...</p>			<p>Kétoconazole : _ 50% SSC DLV. Signification clinique inconnue.</p> <p>Méthadone : _ possible [] méthadone. À surveiller.</p> <p>Nelfinavir : _ 92% (2 fois) SSC nelfinavir, _ 58% SSC DLV. ↓ 40-50% SSC métabolite actif du nelfinavir. Surveiller les signes et symptômes de neutropénie (_ 20% incidence avec cette association).</p> <p>Rifabutine : _ > 200% SSC rifabutine. _ 80% SSC DLV. Contre-indiquée / solution de rechange : Prophylaxie CMA : azithromycine, clarithromycine Traitement CMA : clarithromycine, azithromycine ou éthambutol.</p> <p>Rifampicine : _ 96% SSC DLV. Contre-indiquée.</p> <p>Ritonavir : _ 60% SSC ritonavir. Aucun ajustement de la posologie n'est recommandé.</p> <p>Saquinavir : _ 420% (5 fois) SSC SQV. Aucun ajustement de la posologie n'est habituellement recommandé. ↑ enzymes hépatiques, observée chez 13% des patients.</p> <p>Sildenafil : _ possible [] sildenafil. Débuter avec une posologie de 25 mg et ajuster la posologie selon la réponse et l'apparition d'effets indésirables.</p> <p>Warfarine : _ possible [] warfarine. Surveiller étroitement le temps de prothrombine.</p>	

INFECTION AU VIH				
Inhibiteur nucléosidique de la transcriptase inverse (INTI)				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
<p>Didanosine (ddI) <i>Videx^{MD}</i></p>	<p>Traitement : Chez l'adulte, selon le poids :</p> <p><60 kg : 125 mg (1 co à 25 mg + 1 co à 100 mg) 2 fois/jour à jeun</p> <p>ou 300 mg (2 co à 150 mg) 1 fois/jour à jeun</p> <p>ou 250 mg (2 co à 100 mg + 1 co à 50 mg) 1 fois/jour à jeun</p> <p>>60 kg : 200 mg (2 co à 100 mg) 2 fois/jour à jeun</p> <p>ou 400 mg (2 co à 150 mg + 1 co à 100 mg) 1 fois/jour à jeun</p>	<p>Diarrhée, douleurs abdominales, nausées, vomissements, pancréatite, neuropathie périphérique, sécheresse de la bouche, dysgueusie.</p> <p>Acidose lactique et stéatose hépatique (rare mais potentiellement mortelle).</p>	<p>Didanosine (ddI) : _ l'absorption de ciprofloxacine, ofloxacine, tétracycline, doxycycline, kétoconazole, itraconazole et indinavir.</p> <p>Administrer la ciprofloxacine, l'ofloxacine, la tétracycline, la doxycycline, le kétoconazole et l'itraconazole 2 heures avant ou 6 heures après la ddl.</p> <p>Administrer l'indinavir au moins 1 heure avant la ddl</p> <p>Afin d'augmenter l'absorption de l'itraconazole ou du kétoconazole : suggérer de prendre en mangeant ou de boire une boisson acide (jus d'orange, limonade, jus de canneberge ou Cola) 15 minutes avant l'itraconazole ou le kétoconazole.</p> <p>Delavirdine : voir delavirdine</p> <p>Ganciclovir : _ 50 à 70% [] ddI. Surveiller l'apparition d'effets indésirables avec la ddl.</p> <p>Isoniazide : ↓ possible de la [] de l'isoniazide. Donner l'isoniazide 2 h avant ou 6 h après la ddl.</p> <p>Métronidazole, ddC, d4T isoniazide, phénytoïne, éthambutol et autres médicaments qui présentent un risque de neuropathie périphérique : _ risque de neuropathie périphérique.</p> <p>Méthadone : ↓ 41% SSC ddI. Aucun effet significatif sur la SSC de méthadone. Surveiller l'efficacité clinique de la ddl. Une augmentation de la dose de la ddl peut être nécessaire.</p> <p>Pentamidine, corticostéroïdes et autres médicaments qui prédisposent à la pancréatite: _ risque de pancréatite.</p>	<p>La ddl doit être administrée à jeun, c'est à dire 1 heure avant de manger ou 2 heures après.</p> <p>Recommander aux patients d'éviter de prendre la ddl en même temps qu'une boisson acide telle que le jus d'orange, le jus de pamplemousse, le jus de tomate, le jus de canneberge, la limonade, le Cola, etc. Les boissons acides peuvent diminuer l'absorption du ddl.</p> <p>Les comprimés peuvent être mastiqués ou doivent être broyés ou écrasés et dispersés dans 30 mL (1 once ou 2 c. à table) d'eau ou de jus de pomme (pour améliorer le goût) avant de les avaler. Les comprimés ainsi dissous seraient stables pendant une heure à la température ambiante.</p> <p>Les comprimés ne doivent jamais être avalés en entiers.</p> <p>Peu importe la dose prescrite, à chaque prise le patient doit prendre au moins 2 comprimés (sauf les jeunes enfants), ce minimum de 2 comprimés de ddI contient suffisamment d'antiacide pour assurer une bonne absorption.</p> <p>Conseiller au patient d'éviter la consommation excessive ou chronique d'alcool en raison du risque de pancréatite.</p>

INFECTION AU VIH				
Inhibiteur non nucléosidique de la transcriptase inverse (INNTI)				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Éfavirenz (EFV) <i>Sustiva^{MD}</i>	Traitement : 600 mg (3 capsules à 200 mg) une fois par jour de préférence au coucher. Si le patient a l'impression d'avoir pris un verre de trop le lendemain matin, suggérer de prendre EFV à l'heure du souper.	Éruptions cutanées (généralement 2 premières semaines après l'instauration du traitement et disparaissent en moins de 2 semaines). La majorité des éruptions cutanées sont légères et peuvent être traitées avec un antihistaminique ou un corticostéroïde topique ou oral. Étourdissements, insomnie, somnolence, troubles de la concentration, rêves bizarres et euphorie. Ces effets sur le système nerveux central se manifestent habituellement dans les 2 premiers jours du traitement et disparaissent généralement spontanément dans les 2-4 premières semaines. L'administration de la dose au coucher diminuerait la durée et améliorerait probablement la tolérance à ces symptômes. Si le patient a l'impression d'avoir pris un verre de trop le lendemain matin, suggérer de prendre EFV à l'heure du souper. Augmentation des enzymes hépatiques, fatigue. Plus rarement effets gastro-intestinaux (nausées, vomissements, diarrhée et flatulences), augmentation des taux sériques de triglycérides et de cholestérol.	Anticonvulsivants : carbamazépine, phénobarbital, phénytoïne : _ possible [] EFV. À éviter. Solution de rechange (lorsque approprié) : gabapentine, vigabatrine, lamotrigine, acide valproïque ou surveiller étroitement l'efficacité clinique de l'EFV. Benzodiazépines (alprazolam, chlordiazépoxyde, clonazépam, clorazépate, diazépam, estazolam, flurazépam, midazolam, triazolam : _ possible [] benzodiazépines. Solution de rechange : lorazépam, oxazépam, témazépam. Cisapride : _ possible [] cisapride et _ risque de toxicité cardiaque. Solution de rechange : métoclopramide, dompéridone Clarithromycine : _ 39% SSC clarithromycine. Solution de rechange : azithromycine pour la prévention ou le traitement du CMA. Contraceptifs oraux (éthinyloestradiol) : _ 37% SSC éthinyloestradiol. Il n'est pas anticipé que l'efavirenz ↓ l'efficacité des contraceptifs oraux avec éthinyloestradiol. Indinavir : _ 31% SSC indinavir. On suggère _ dose indinavir de 800 à 1000 mg aux 8 h. Méthadone : _ jusqu'à 60% SSC méthadone. Surveiller les signes ou symptômes de sevrage à la méthadone particulièrement après la première semaine de traitement avec l'éfavirenz. Un ajustement de la posologie de la méthadone peut être nécessaire. Nelfinavir : _ 15-20% SSC nelfinavir. _ 37% SSC métabolite actif du nelfinavir. Signification clinique inconnue. Aucune modification de la posologie n'est recommandée.	Enseigner au patient de consulter rapidement lors d'une éruption cutanée grave ou accompagnée de symptômes généraux. Encourager le patient à persévérer lors des 2 à 4 premières semaines de traitement. Éfavirenz peut-être administré avec ou sans nourriture. On suggère de prendre la dose de préférence au coucher afin de diminuer les effets indésirables sur le système nerveux central. Par contre, si le patient a un effet résiduel (Hangover) le lendemain matin, suggérer de prendre l'éfavirenz à l'heure du souper. Cependant, il faut éviter d'administrer l'éfavirenz avec un repas riche en lipide. Un repas riche en gras augmente de 50% la biodisponibilité de l'éfavirenz et peut ainsi augmenter l'incidence des effets indésirables. L'éfavirenz peut donner un faux positif pour le test de cannabis.

INFECTION AU VIH				
Inhibiteur non nucléosidique de la transcriptase inverse (INNTI)				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
<p>Éfavirenz (EFV) <i>Sustiva^{MD}</i></p> <p>suite...</p>			<p>Rifabutine : _ 38% SSC rifabutine. On suggère _ 50% posologie de rifabutine 450 à 600 mg/jour ou 600 mg 2 à 3 fois par semaine.</p> <p>Solution de rechange : prophylaxie du CMA azithromycine; traitement du CMA azithromycine, éthambutol.</p> <p>La clarithromycine est à éviter avec l'éfavirenz.</p> <p>Rifampicine : _ 26% SSC EFV. L'utilisation de la rifampicine 600 mg 1 fois/jour ou 600 mg 2 à 3 fois par semaine avec éfavirenz est une possibilité. Par contre, on a peu d'expérience clinique avec cette association.</p> <p>Ritonavir : _ 18% SSC ritonavir et _ 21% SSC EFV. Aucun ajustement de la posologie n'est recommandé. Si effets indésirables avec ritonavir, considérer ritonavir à 500 mg BID.</p> <p>Saquinavir : _ 60% SSC saquinavir (Invirase^{MD} ou Fortovase^{MD}). Contre-indiqué. L'éfavirenz peut être utilisé avec le saquinavir lorsque celui-ci est accompagné du ritonavir.</p> <p>Warfarine : ↑ ou ↓ [] warfarine. Surveiller étroitement le temps de prothrombine.</p>	

CMA : Complexe Mycobacterium Avium

INFECTION AU VIH				
Inhibiteur de la ribonucléotide réductase				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Hydroxyurée (HU) <i>Hydrea^{MD}</i>	Traitement : Posologie la plus utilisée : 500 mg 2 fois/jour À l'étude : 1000 mg 2 fois/jour ou 1000 mg/jour	Neutropénie, anémie, anomalies érythrocytaires, nausées, vomissements, diarrhée, constipation, anorexie, stomatite, éruptions maculopapuleuses, érythème facial, érythème périphérique, ulcères cutanés, alopécie (rare), somnolence, céphalées (rares), étourdissements, désorientation, hallucinations, convulsions, augmentation des taux d'acide urique sanguin, d'azote uréique et de la créatinine.	Médicaments myélo-dépresseurs (amphotéricine B, triméthoprime-sulfaméthoxazole, sulfadiazide, pyriméthamine, primaquine) : _ risque de toxicité hématologique. Surveiller étroitement FSC. Médicaments uricosuriques : _ possible taux acide urique sanguin. Ajustement de la dose des médicaments uricosuriques.	En présence de difficulté à avaler les capsules, suggérer aux patients d'ouvrir la capsule, de vider le contenu dans un verre d'eau et de boire la solution immédiatement.

INFECTION AU VIH				
Inhibiteur de la protéase virale (IP)				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Indinavir (IDV) <i>Crixivan^{MD}</i>	<p>Traitement : 800 mg (2 capsules à 400 mg) aux 8 heures, à jeun ou avec une collation légère</p> <p><i>Avec Ritonavir :</i> Indinavir : 400 mg (1 capsules à 400 mg) 2 fois/jour avec ou sans aliment + ritonavir : 400 mg (4 capsules à 100 mg ou 5 mL solution orale) 2 fois/jour ou Indinavir : 800 mg (2 capsules à 400 mg) 2 fois/jour avec ou sans aliment + ritonavir : 100-200 mg (1-2 capsule(s) à 100 mg ou 1,25-2,5 mL solution orale) 2 fois/jour</p>	<p>Lithiase rénale , nausées, douleurs abdominales, vomissements, diarrhée, flatulences, altération du goût, céphalées, fatigue, insomnie, augmentation des taux de transaminases hépatiques, hyperbilirubinémie (asymptomatique et sans conséquence), éruption cutanée.</p> <p>Syndrome de redistribution des graisses, hyperglycémie, augmentation des taux des triglycérides et du cholestérol.</p>	<p>Anticonvulsivants : carbamazépine, phénobarbital, phénytoïne : _ possible [] IDV. À éviter / solution de rechange (lorsque approprié) : gabapentine, vigabatrine, lamotrigine, acide valproïque ou surveiller étroitement l'efficacité clinique de IDV</p> <p>Benzodiazépines (alprazolam, chlordiazépoxyde, clonazépam, clorazépatate, diazépam, estazolam, flurazépam, midazolam triazolam : _ [] benzodiazépines. À éviter / solution de rechange : lorazépam, oxazépam, témazépam. Le midazolam et triazolam sont contre-indiqués.</p> <p>Bloqueurs des canaux calciques (amlodipine, diltiazem, félodipine, isradipine, nifédipine, nicardipine, nimodipine, nisoldipine, vérapamil : _ [] bloqueurs des canaux calciques. Peut nécessiter une diminution de la dose des bloqueurs des canaux calciques.</p> <p>Cisapride : _ [] cisapride et _ risque de cardiotoxicité. Solution de rechange : métoclopramide, dompéridone.</p>	<p>L'indinavir (non associé au ritonavir) doit être pris à jeun, c'est-à-dire 1 heure avant ou 2 heures après un repas. L'absorption de l'indinavir est réduite de 78% lorsque le médicament est pris avec un repas riche en calories, en matière grasse et en protéines.</p> <p>Si le patient souffre de troubles gastro-intestinaux, on peut lui suggérer de prendre l'indinavir avec une collation légère, faible en matières grasses (maximum 2 g), en protéines (maximum 6 g) et modérée en calories (maximum 310 Kcal).</p> <p>Recommander au patient de boire au moins 1,5 litre (48 onces) (8 à 10 verres) d'eau ou autre liquide par jour pour prévenir une lithiase rénale. Augmenter la consommation de liquide en présence de fièvre, en période d'exercices ou par temps chaud.</p> <p>Il est recommandé de boire spécialement 2 heures après la dose d'indinavir et le soir au coucher.</p>

INFECTION AU VIH				
Inhibiteur de la protéase virale (IP)				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
<p>Indinavir (IDV) <i>Crixivan^{MD}</i></p> <p>suite...</p>	<p><i>Avec nelfinavir :</i> Indinavir : 1200 mg (3 capsules à 400 mg) 2 fois/jour à jeun ou avec collation légère + nelfinavir : 1250 mg (5 capsules à 250 mg) 2 fois/jour avec nourriture</p> <p><i>Avec rifabutine :</i> Indinavir : 1000-1200 mg aux 8 heures à jeun ou avec collation légère + rifabutine : 150 mg (1 capsule à 150 mg) 1 fois/jour</p> <p><i>Avec névirapine ou éfavirenz :</i> Indinavir : 1000 mg aux (2 capsules à 400 mg + 1 capsule à 200 mg) 8 heures à jeun ou avec une collation légère</p>		<p>Clarithromycine : _ 53% SSC clarithromycine. Ajuster dose de clarithromycine en cas d'insuffisance rénale (<60 mL /min).</p> <p>Delavirdine : voir delavirdine.</p> <p>Didanosine (ddI) : voir didanosine.</p> <p>Dihydroergotamine, ergotamine : _ possible [] de ces agents et _ risque d'ergotisme. À éviter . Solution de rechange : sumatriptan, rizatriptan. Utiliser avec prudence le naratriptan.</p> <p>Éfavirenz : voir éfavirenz.</p> <p>Hypolipidémiants (atorvastatine, cérvastatine, fluvastatine, lovastatine, simvastatine, pravastatine) : _ possible [] hypolipidémiants. Simvastatine et lovastatine sont contre-indiquées. Solution de rechange (avec prudence) : atorvastatine, cérvastatine. La pravastatine et fluvastatine seraient les plus sécuritaires avec l'indinavir.</p> <p>Kétoconazole : ↑ 68% SSC indinavir. ↓ posologie indinavir à 600 mg aux 8 h.</p> <p>Nelfinavir : _ 83% SSC nelfinavir et _ 51% SSC IDV IDV 1200 mg 2 fois/jour associé avec nelfinavir 1250 mg BID = IDV 800 mg aux 8 h . Association actuellement à l'étude.</p> <p>Méthadone : _ possible [] méthadone. À surveiller.</p> <p>Névirapine : _ 28% SSC IDV. _ dose IDV 1000 mg aux 8 h.</p>	<p>Recommander d'éviter toute consommation excessive ou chronique d'alcool. L'alcool peut augmenter le risque d'hépatotoxicité.</p> <p>Lorsque l'indinavir est administré comme seul inhibiteur de la protéase virale. Recommander au patient de prendre le médicament toutes les 8 heures. Le respect des intervalles posologiques est également important.</p> <p>Conserver l'indinavir dans le contenant original à l'abri de la lumière et de l'humidité dans un endroit frais (15-30 C).</p> <p>On recommande de ne pas conserver l'indinavir dans un pilulier plus de 24 heures.</p>

INFECTION AU VIH				
Inhibition de la protéase virale (IP)				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Indinavir (IDV) <i>Crixivan^{MD}</i> suite...			<p>Rifabutine : _ 204% SSC rifabutine. _ 32% SSC IDV. ↓ dose rifabutine de 50% (150 mg/jour) ou 300 mg 2 à 3 fois par semaine et _ dose IDV 1000-1200 mg aux 8 h . Solution de rechange : prophylaxie du CMA azithromycine, clarithromycine; traitement du CMA, clarithromycine, azithromycine, éthambutol.</p> <p>Rifampicine : _ 92% SSC IDV. Contre-indiquée. Solution de rechange : rifabutine 150 mg/jour ou 300 mg 2 à 3 fois par semaine associé à l'IDV 1000-1200 mg aux 8 h.</p> <p>Ritonavir : _ 2-5 fois SSC IDV (_ efficacité et ↓ possible des effets indésirables). Association qui peut être prise 2 fois/jour avec ou sans nourriture.</p> <p>Saquinavir : _ 5 à 8 fois SSC saquinavir (Invirase^{MD}) _ 4 à 7 fois SSC saquinavir (Fortovase^{MD}). Association actuellement non recommandée.</p> <p>Sildenafilfil : _ 4 fois SSC sildenafilfil avec une dose de 25 mg. Débuter avec posologie de 12.5 mg et ajuster selon réponse et apparition d'effets indésirables. Pas plus de 1 à 2 fois par semaine.</p> <p>Warfarine : _ possible [] warfarine. Surveiller étroitement le temps de prothrombine.</p>	

INFECTION AU VIH				
Inhibiteur nucléosidique de la transcriptase inverse (INTI)				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Lamivudine (3TC)	Traitement : > 50 kg : 150 mg 2 fois/jour < 50 kg : 2 mg/kg 2 fois/jour	Le 3TC est généralement bien toléré. Fatigue, céphalées, symptômes nasaux, toux, douleurs musculaires, insomnie, myalgie, arthralgie, fièvre et frissons, nausées, vomissements, diarrhée, anorexie, douleurs et crampes abdominales, neutropénie, anémie, réactions pancréatiques (rares), neuropathie périphérique. Acidose lactique et stéatose hépatique (rare mais potentiellement mortelle).	Aucune significative.	

INFECTION AU VIH				
Inhibiteur de la protéase virale (IP)				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
<p>Nelfinavir (NFV) <i>Viracept^{MD}</i></p>	<p>Traitement : 750 mg (3 comprimés à 250 mg) 3 fois/jour, avec un repas ou avec une collation légère ou 1250 mg (5 comprimés à 250 mg) 2 fois/jour. Ne pas espacer les deux doses de moins de 9 heures ou de plus de 14 heures.</p> <p><i>Avec Indinavir :</i> Nelfinavir^{MD} : 1250 mg (5 comprimés à 250 mg) 2 fois/jour à jeun ou avec une collation légère + indinavir : 1200 mg (3 capsules à 400 mg) 2 fois/jour</p> <p><i>Avec Rifabutine :</i> Nelfinavir : 1000 mg (4 comprimés à 250 mg) 3 fois/jour ou 1250 mg (5 comprimés à 250 mg) 2 fois/jour + rifabutine : 150 mg (1 capsule à 150 mg) 1 fois/jour</p>	<p>Diarrhée (généralement légère ou modérée), nausées, flatulences, fatigue, neutropénie, augmentation des transaminases hépatiques, éruptions cutanées.</p> <p>Syndrome de redistribution des graisses, changements métaboliques tels qu'une hyperglycémie, augmentation des taux des triglycérides et du cholestérol.</p> <p>Les patients ont parfois l'impression que les comprimés éclatent ou collent dans la gorge. Suggérer de les dissoudre (voir recommandations).</p>	<p>Anticonvulsivants: carbamazépine, phénytoïne, phénobarbital : _ possible [] nelfinavir. À éviter / solution de rechange (lorsque approprié) : gabapentine, vigabatrine, lamotrigine, acide valproïque ou surveiller étroitement l'efficacité clinique du nelfinavir.</p> <p>Benzodiazépines (alprazolam, chlordiazépoxyde, clonazépan, clorazépane, diazépam, estazolam, flurazépam, midazolam triazolam) : À éviter. Midazolam et triazolam sont contre-indiqués. Solution de rechange : lorazépam, témazépam, oxazépam.</p> <p>Bloqueurs des canaux calciques (amlodipine, diltiazem, félodipine, isradipine, nifédipine, nicardipine, nimodipine, nisoldipine, verapamil) : _ [] bloqueurs des canaux calciques. Peut nécessiter _ dose des bloqueurs de canaux calciques.</p> <p>Cisapride : _ possible [] cisapride et _ risque de cardiotoxicité. Contre-indiqué / solution de rechange : métoclopramide ou dompéridone.</p> <p>Contraceptifs oraux : _ 47% SSC ethinyloestradiol et _ 18% SSC noréthindrone. Utiliser une méthode de contraception supplémentaire comme le condom en latex ou solution de rechange : contraceptifs à base de progestatifs (Depoprovera^{MD} ou Norplant^{MD}).</p> <p>Delavirdine : voir delavirdine.</p> <p>Dihydroergotamine, ergotamine : _ possible [] de ces agents et _ risque d'ergotisme. À éviter. Solution de rechange : sumatriptan, rizatriptan. Utiliser avec prudence le naratriptan.</p>	<p>Le nelfinavir ne doit pas être dissous ni pris dans du jus d'orange, du jus de pomme, de la compote de pommes ou d'autres aliments acides, car il en résulterait un goût amer.</p> <p>Les comprimés de nelfinavir peuvent être dissous dans l'eau et ensuite mélangés avec du lait ou lait au chocolat ou encore mélangés à un pouding ou une crème glacée.</p> <p>Si le patient prend un dose biquotidienne : suggérer de ne pas espacer les doses de plus de 14 heures ou moins de 9 heures.</p> <p>Recommander d'éviter toute consommation excessive ou chronique d'alcool. L'alcool peut augmenter le risque d'hépatotoxicité.</p> <p>Le nelfinavir doit être conservé dans son flacon originale entre 15-30C.</p>

INFECTION AU VIH				
Inhibiteur de la protéase virale (IP)				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
<p>Nelfinavir (NFV) <i>Viracept^{MD}</i></p> <p>suite...</p>	<p><i>Avec saquinavir (Invirase^{MD} / Fortovase^{MD}) :</i></p> <p>Nelfinavir : 1250 mg (5 comprimés à 250 mg) 2 fois/jour</p> <p>+ saquinavir (Invirase^{MD})</p> <p>1000 mg (5 capsules à 200 mg) 2 fois/jour</p> <p>ou saquinavir (Fortovase^{MD})</p> <p>1200 mg (6 capsules à 200 mg) 2 fois/jour</p> <p>ou</p> <p>Nelfinavir : 750 mg (3 comprimés à 250 mg) 3 fois/jour</p> <p>+ saquinavir (Invirase^{MD})</p> <p>600 mg (3 capsules à 200 mg) 3 fois/jour</p> <p>saquinavir (Fortovase^{MD})</p> <p>800 mg (4 capsules à 200 mg) 3 fois/jour</p> <p><i>Avec ritonavir</i></p> <p>Nelfinavir : 500-750 mg (2-3 comprimés à 250 mg) 2 fois/jour</p> <p>+ ritonavir</p> <p>400 mg (4 capsules à 100 mg ou 5 mL solution orale 80 mg/mL)</p>		<p>Éfavirenz : voir éfavirenz.</p> <p>Hypolipidémiants (atorvastatine, cécivastatine, fluvastatine, lovastatine, simvastatine, pravastatine) : _ possible [] hypolipidémiants.</p> <p>Simvastatine et lovastatine sont contre-indiqués.</p> <p>Solution de rechange (avec prudence) : atorvastatine, cécivastatine.</p> <p>La pravastatine et la fluvastatine seraient les plus sécuritaires avec le NFV.</p> <p>Indinavir : voir indinavir.</p> <p>Kétoconazole : _ 35% SSC NFV.</p> <p>Aucune modification de la posologie n'est nécessaire.</p> <p>Méthadone : ↓ 47% SSC méthadone lévogyre . ↓ 39% SSC méthadone dextrogyre. Aucun effet clinique observé jusqu'à présent. Surveiller les signes et symptômes de sevrage à la méthadone et ajuste la dose si nécessaire.</p> <p>Névirapine : _ 8% SSC NFV.</p> <p>Aucune action spécifique n'est nécessaire.</p> <p>Rifabutine : _ 207% (_ 3 fois) SSC rifabutine et _ 32% SSC NFV.</p> <p>↓ posologie rifabutine 50% (150 mg 1 fois/jour) ou 300 mg 2 à 3 fois par semaine et _ posologie NFV à 1000 mg TID ou 1250 mg BID</p> <p>Solution de rechange :</p> <p>Prophylaxie CMA : azithromycine, clarithromycine</p> <p>Traitement CMA : clarithromycine, azithromycine, éthambutol</p> <p>Rifampicine : _ 82% SSC NFV. Contre-indiqué.</p> <p>Solution de rechange : rifabutine.</p> <p>Ritonavir : _ 152% SSC NFV. Association à l'étude.</p>	

INFECTION AU VIH				
Inhibiteur de la protéase virale (IP)				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Nelfinavir (NFV) <i>Viracept^{MD}</i> suite...			Saquinavir (Fortovase/Invirase) : ↑ _ 5 fois SSC saquinavir (Fortovase/Invirase). Association à l'étude. Sildenafil : _ possible [] sildenafil. Débuter avec posologie de 25 mg et ajuster selon la réponse clinique et l'apparition d'effets indésirables. Warfarine : _ possible [] warfarine. Suveiller étroitement le temps de prothrombine. Zidovudine : _ 35% SSC zidovudine. Signification clinique inconnue.	

INFECTION AU VIH				
Inhibiteur non nucléosidique de la transcriptase inverse (INNTI)				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
<p>Névirapine (NVP) <i>Viramune^{MD}</i></p>	<p>Traitement : 200 mg par jour (14 premiers jours), suivis de 200 mg 2 fois/jour. ou 400 mg (2 comprimés à 200 mg) 1 fois/jour.</p>	<p>Éruptions cutanées (généralement légères à modérées) se présentent habituellement au cours des 6 premières semaines de traitement.</p> <p><i>Ne pas augmenter la dose de névirapine si une éruption se présente au cours des 14 jours de traitement préliminaire au moyen d'une dose de 200 mg/jour jusqu'à ce que la réaction ait disparu.</i></p> <p>Il faut cesser le traitement à la névirapine et consulter immédiatement un médecin dans le cas d'une éruption cutanée grave ou accompagnée de symptômes généraux comme de la fièvre, la formation de pustules, des lésions buccales, une conjonctivite, de l'enflure ainsi que des douleurs musculaires ou articulaires.</p> <p>Nausées, céphalées, neutropénie et augmentation des transaminases hépatiques et hépatite.</p>	<p>Amoxicilline ou ticarcilline avec clavulanate de K+, triméthoprim/sulfaméthoxazole : _ risque d'éruptions cutanées. A éviter.</p> <p>Anticonvulsivants (carbamazépine, phénobarbital, phénytoïne) : _ possible [] névirapine. À éviter / solution de rechange (lorsque approprié) : gabapentine, vigabatrine, lamotrigine, acide valproïque ou surveiller étroitement l'efficacité clinique de la névirapine.</p> <p>Bêta-bloquants : _ possible [] de ces agents. Signification clinique inconnue.</p> <p>Bloqueurs des canaux calciques (amlodipine, diltiazem, félodipine, isradipine, nifédipine, nicardipine, nimodipine, nisoldipine, verapamil, : _ [] bloqueurs des canaux calciques. Surveiller les signes et symptômes d'échec au traitement des bêta-bloquants et des bloqueurs de canaux calciques.</p> <p>Contraceptifs oraux : _ 29% SSC de l'éthinylestradiol . ↓ 18% SSC de la noréthindrone. ↓ de l'efficacité des contraceptifs oraux. Utiliser une méthode de contraception supplémentaire comme le condom en latex.</p> <p>Clarithromycine : ↑ 26% SSC névirapine. ↓ 30% SSC clarithromycine. ↑ 58% SSC 14-OH- clarithromycine. Efficacité clinique de la clarithromycine contre le CMA peut être diminué . Augmentation du risque d'hépatotoxicité. À surveiller.</p> <p>Kétoconazole : _ 63% SSC kétoconazole. Contre-indiqué.</p> <p>Indinavir : voir indinavir.</p>	<p>Il faut avertir les patients qu'on ne peut pas augmenter la posologie de névirapine en présence d'une éruption cutanée survenant au cours de la phase préliminaire du traitement d'une durée de deux semaines, jusqu'à ce que l'éruption cutanée soit disparue.</p> <p>Enseigner au patient de consulter rapidement lors d'une éruption cutanée grave ou accompagnée de symptômes généraux.</p>

INFECTION AU VIH				
Inhibiteur non nucléosidique de la transcriptase inverse (INNTI)				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Névirapine (NVP) <i>Viramune^{MD}</i> suite...			<p>Méthadone : _ jusqu'à 60% SSC méthadone. Surveiller les signes ou symptômes de sevrage à la méthadone particulièrement après la première semaine de traitement avec la névirapine. Un ajustement de la posologie de la méthadone peut être nécessaire. Nelfinavir : voir nelfinavir.</p> <p>Rifabutine : _ 16% [] NVP. Peut être utilisée avec la rifabutine 300 mg 1 fois/jour ou 2 à 3 fois par semaine. Par contre, on a peu d'expérience clinique avec cette association.</p> <p>Rifampicine : _ 37% SSC NVP. À éviter. Utiliser cette combinaison seulement si cela est absolument nécessaire et surveiller étroitement l'efficacité clinique.</p> <p>Ritonavir : _ 11% SSC RTV. Aucun ajustement de posologie n'est nécessaire.</p> <p>Saquinavir (Invirase^{MD}) : _ 24% SSC SQV (Invirase^{MD}). À éviter. Signification clinique inconnue. Association déconseillée.</p>	

INFECTION AU VIH				
Inhibiteur de la protéase virale (IP)				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
<p>Ritonavir (RTV) <i>Norvir^{MD}</i> <i>Norvir SEC^{MD}</i></p>	<p>Traitement : 600 mg (6 capsules à 100 mg ou 7,5 mL de solution orale à 80 mg/mL) 2 fois/jour</p> <p><i>Avec Indinavir</i> Indinavir 400 mg (2 capsules à 200 mg ou 1 capsule à 400 mg) 2 fois/jour avec ou sans aliment + ritonavir 400 mg (4 capsules à 100 mg ou 5 mL à 80 mg/mL) 2 fois/jour</p> <p>ou Indinavir 800 mg (2 capsules à 400 mg) 2 fois/jour avec ou sans aliment + ritonavir 100-200 mg (4 capsules à 100 mg ou 1,25-2,50 mL à 80 mg/mL) 2 fois/jour</p> <p><i>Avec Invirase^{MD} ou Fortovase^{MD}</i> Ritonavir 400 mg (4 capsules à 100 mg ou 5 mL à 80 mg/mL) 2 fois/jour + saquinavir (Invirase^{MD}/Fortovase^{MD}) 400 mg (2 capsules à 200 mg) 2 fois/jour</p>	<p>Nausées, vomissements, diarrhée, douleurs abdominales, irritation locale de la gorge, anorexie, dysgueusie, flatulences, crampes/constipation, fatigue, asthénie, céphalées, étourdissements, somnolence, myalgie, insomnie, sudation, fièvre, neuropathie périphérique, paresthésie péri-buccale, augmentation des taux des enzymes hépatiques, syndrome de redistribution des graisses, hyperglycémie, augmentation des taux de triglycérides et du cholestérol.</p>	<p>Antiarythmiques (amiodarone, propafénone, flécaïnone, quinidine, disopyramide, lidocaïne, mexilétine) : _ [] antiarythmiques et _ risque d'arythmie. Contre-indiqué ou utiliser avec extrême prudence.</p> <p>Anticonvulsivants (carbamazépine, phénobarbital phénytoïne) : _ possible [] RTV. À éviter. Solution de rechange (lorsque approprié) : gabapentine, vigabatrine, lamotrigine, acide valproïque ou surveiller étroitement l'efficacité clinique du ritonavir.</p> <p>Antidépresseurs tricycliques (Ex. : amitriptyline, désipramine) et non tricycliques (Ex. : paroxétine) : ↑ possible [] de ces médicaments et de la toxicité associée. À éviter ou surveiller étroitement. Peut nécessiter une posologie de ces agents. ↑ 145% SSC désipramine : ↓ posologie de la désipramine.</p> <p>Antipsychotiques : (Ex. : halopéridol, chlorpromazine, rispéridone) : _ possible [] antipsychotiques. À éviter ou surveiller étroitement.</p> <p>Benzodiazépines (alprazolam, chlordiazépoxyde, clonazépan, clorazépoxyde, diazépam, estazolam, flurazépam, midazolam, triazolam) : _ possible [] benzodiazépines et _ risque de sédation excessive ou dépression respiratoire. À éviter. Solution de rechange : lorazépam, témazépam, oxazépam. Midazolam et triazolam sont contre-indiqués. Une étude pharmacocinétique a démontré que l'alprazolam serait sécuritaire avec le ritonavir.</p> <p>Bêta-bloquants : _ possible [] bêta-bloquants. À éviter ou surveiller étroitement.</p> <p>Bloqueurs des canaux calciques (amlodipine, diltiazem, félodipine, isradipine, nifédipine, nicardipine, nimodipine, nisoldipine, vérapamil) : _ [] bloqueurs des canaux calciques. Peut nécessiter _ dose des bloqueurs de canaux calciques.</p>	<p>Suggérer de prendre le ritonavir de préférence avec de la nourriture afin de diminuer les effets indésirables gastro-intestinaux.</p> <p>Recommander aux patients d'éviter toute consommation excessive ou chronique d'alcool. L'alcool peut augmenter le risque d'hépatotoxicité.</p> <p>La solution orale doit être bien agitée avant de prendre la quantité recommandée et afin d'améliorer le goût, on peut mélanger la dose avec du lait au chocolat, EnsureTM ou AdveraTM. Il faut boire la solution dans l'heure qui suit la préparation. On peut également précéder l'administration du ritonavir d'une cuillerée de beurre d'arachide pour améliorer le goût.</p> <p>De plus, le « AIDS Clinical Trials Group » a dressé une liste de substances que l'on peut prendre pour améliorer le goût de la solution.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jus de fruits concentré 2. Réglisse 3. Sirop au chocolat 4. Manger des craquelins garnis de beurre d'arachide 5. Sucrer un bonbon dur après la dose 6. Popsicles avant et après la dose 7. Café 8. Miel, etc...

INFECTION AU VIH				
Inhibiteur de la protéase virale (IP)				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Ritonavir Norvir^{MD} Norvir SEC^{MD} suite...	<i>Avec nelfinavir :</i> Nelfinavir : 500-750 mg (2-3 comprimés à 250 mg) 2 fois/jour + ritonavir (Norvir ^{MD}) 400 mg (4 capsules à 100 mg ou 5 mL solution orale 80 mg/mL)		Bupropion : _ possible [] bupropion. À éviter / solution de rechange. Cisapride : _ possible [] cisapride et _ risque de cardiotoxicité. Contre-indiqué. Solution de rechange : métoclopramide, dompéridone. Corticostéroïde (dexaméthasone) : _ possible [] RTV. À éviter/solution de rechange. Contraceptifs oraux : _ 40% ethinylestradiol contenu dans les contraceptifs oraux. Utiliser une méthode de contraception supplémentaire comme le condom en latex ou solution de rechange : contraceptifs à base de progestatifs (Depoprovera ^{MD} ou Norplant ^{MD}). Clarithromycine : _ 77% SSC clarithromycine. Aucun ajustement de la posologie n'est nécessaire chez les patients dont la fonction rénale est normale (> 60mL/min.). ↓ 100% SSC 14-OH-clarithromycine (métabolite actif) réduisant significativement l'efficacité de la clarithromycine contre <i>H. influenzae</i> . Delavirdine : voir delavirdine. Dihydroergotamine, ergotamine : _ possible [] de ces agents et _ risque d'ergotisme. Contre-indiqués. Solution de rechange : sumatriptan, rizatriptan. Utiliser avec prudence le naratriptan. Ecstasy : ↑ possible [] ecstasy. Association contre-indiqué/décès rapportés Éfavirenz : voir éfavirenz.	Les capsules de ritonavir doivent être conservées au réfrigérateur (2 à 8 C). Elles peuvent également être conservées hors frigo, si la température est inférieure à 25°C et que le patient ne les conserve pas plus de 30 jours à cette température. La solution orale doit être conservée à la température ambiante (15 à 25 C).

INFECTION AU VIH				
Inhibiteur de la protéase virale (IP)				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
<p>Ritonavir <i>Norvir^{MD}</i> <i>Norvir SEC^{MD}</i></p> <p>suite...</p>			<p>Hypolipémiants (atorvastatine, cétivastatine, fluvastatine, lovastatine, simvastatine, pravastatine) : _ possible [] hypolipémiants. Simvastatine et lovastatine, contre-indiquées. Solution de rechange (avec prudence) : atorvastatine, cétivastatine et fluvastatine. La pravastatine seraient la plus sécuritaire avec le ritonavir.</p> <p>Indinavir : voir indinavir.</p> <p>Kétoconazole : ↑ 3 fois SSC kétoconazole. ↓ la dose de kétoconazole.</p> <p>Levothyroxine : _ [] levothyroxine. À surveiller.</p> <p>Méthadone : _ 36% SSC méthadone. Peut nécessiter _ posologie de méthadone.</p> <p>Mépéridine : _ 67% SSC mépéridine. _ 47% SSC normépéridine (principale métabolite de la mépéridine). À éviter.</p> <p>Métronidazole, disulfirame : Comme le ritonavir contient de l'alcool, il y a un risque de réactions défavorables (effet disulfirame). À éviter / solution de rechange.</p> <p>Nelfinavir : voir nelfinavir.</p> <p>Névirapine : voir névirapine.</p> <p>Rifabutine : _ 293% (_ 4 fois) SSC rifabutine. Contre-indiquée. Certains recommandent _ posologie de rifabutine à 150 mg aux 2 à 3 jours. Solution de rechange : Prophylaxie CMA : azithromycine, clarithromycine Traitement CMA : clarithromycine, azithromycine, éthambutol.</p>	

INFECTION AU VIH				
Inhibiteur de la protéase virale (IP)				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Ritonavir <i>Norvir^{MD}</i> <i>Norvir SEC^{MD}</i> suite...			<p>Rifampicine : _ 35% SSC RTV. Il est possible d' utiliser la rifampicine 600 mg 1 fois/jour ou 600 mg 2 à 3 fois par semaine avec le ritonavir. Par contre, on a peu d'expérience clinique avec cette association.</p> <p>Saquinavir (Invirase^{MD} ou Fortovase^{MD}) : ↑ _ 20 fois SSC saquinavir (Invirase/Fortovase). Association bénéfique. Permet la prise de posologies réduites des 2 médicaments.</p> <p>Sildenafil : _ 1000% (11 fois) SSC sildenafil. A éviter . On recommande de donner un maximum de 25 mg aux 48 heures selon la réponse et l'apparition d'effets indésirables.</p> <p>Théophylline : _ 43% SSC théophylline. Peut nécessiter une ↑ posologie de la théophylline.</p> <p>Warfarine : _ possible [] warfarine. Surveiller étroitement le temps de prothrombine.</p> <p>Zidovudine : _ 25% SSC ZDV. Aucun ajustement de la posologie n'est habituellement nécessaire.</p>	

INFECTION AU VIH Inhibiteur de la protéase virale (IP)				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
<p>Saquinavir (SQV) <i>Invirase^{MD}</i> <i>Fortovase^{MD}</i></p>	<p>Traitement : Invirase^{MD} : 600 mg (3 capsules à 200 mg) aux 8 heures</p> <p>Il n'est pas recommandé d'utiliser Invirase comme seul inhibiteur de la protéase virale</p> <p>Fortovase^{MD} : 1200 mg (6 capsules à 200 mg) 3 fois/jour ou 1600 mg (8 capsules à 200 mg) 2 fois/jour</p> <p><i>Avec Ritonavir</i> Invirase^{MD}/ Fortovase^{MD} : 400 mg (2 capsules à 200 mg) 2 fois/jour + ritonavir : 400 mg (4 capsules à 100 mg ou 5 mL de solution orale à 80 mg/mL) 2 fois/jour</p>	<p>Fatigue, myalgie, asthénie, céphalées, ulcérations de la muqueuse buccale, diarrhée, nausées, malaises gastro-intestinaux, dysgueusie, neuropathie périphérique, douleurs musculo-squelettiques, syndrome de redistribution des graisses, hyperglycémie, augmentation des taux de triglycérides et du cholestérol.</p>	<p>Anticonvulsivants (carbamazépine, phénobarbital, phénytoïne) : _ possible [] IDV. À éviter / solution de rechange (lorsque approprié) : gabapentine, vigabatrine, lamotrigine, acide valproïque ou surveiller étroitement l'efficacité clinique du SQV .</p> <p>Benzodiazépines (alprazolam, chlordiazépoxyde, clonazépan, clorazépate, diazépam, estrazolam, flurazépam, midazolam triazolam) : À éviter. Solution de rechange : lorazépam, témazépam, oxazépam. Midazolam et triazolam sont contre-indiqués.</p> <p>Bloqueurs des canaux calciques (amlodipine, diltiazem, félodipine, isradipine, nifédipine, nicardipine, nimodipine, nisoldipine, vérapamil) : _ [] bloqueurs des canaux calciques. Peut nécessiter une diminution de la dose des bloqueurs des canaux calciques.</p> <p>Cisapride : _ [] cisapride et _ risque de cardiotoxicité. Contre-indiqué / solution de rechange : métoclopramide et dompéridone.</p> <p>Clarithromycine : _ 177% SSC Fortovase^{MD} ↑ SSC clarithromycine. _ 24% 14-OH-clarithromycine. Signification clinique inconnue.</p> <p>Delavirdine : voir delavirdine.</p> <p>Dihydroergotamine, ergotamine : _ possible [] de ces agents et _ risque d'ergotisme. À éviter. Solution de rechange : sumatriptan, rizatriptan, zolmitriptan. Utiliser avec prudence le naratriptan.</p> <p>Éfavirenz : voir éfavirenz.</p>	<p>La biodisponibilité du SQV (Invirase^{MD}) est très faible, soit 4% parce que le SQV est peu absorbé et qu'il subit un important métabolisme de premier passage dans le foie.</p> <p>Par conséquent, on recommande de prendre le SQV avec un repas ou une collation substantielle (riche en matières grasses et en calories) afin d'accroître l'absorption du médicament. Avec de la nourriture la SSC du SQV peut augmenter de 7 fois.</p> <p>Lorsque le ritonavir (Norvir^{MD}) est associé au SQV, il n'est pas nécessaire d'administrer le SQV avec un repas ou une collation substantielle ou du jus de pamplemousse, puisque le ritonavir entraîne une augmentation significative de la concentration plasmatique du SQV.</p> <p>On doit recommander aux patients d'éviter une consommation excessive ou chronique d'alcool. L'alcool peut augmenter le risque d'hépatite.</p> <p>Le Fortovase^{MD} doit être conservé au réfrigérateur (2 à 8 C) dans le contenant original. Il peut cependant être conservé 3 mois, dans un endroit sec, à la température ambiante (15 à 30 C).</p>

INFECTION AU VIH				
Inhibiteur de la protéase virale (IP)				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Saquinavir Invirase^{MD} Fortovase^{MD} suite...	<i>Avec Nelfinavir^D</i> Invirase ^{MD} : 600 mg (3 capsules à 200 mg) 3 fois/jour Fortovase ^{MD} : 800 mg (4 capsules à 200 mg) 3 fois/jour ou Invirase ^{MD} : 1000 mg (5 capsules à 200 mg) 2 fois/jour Fortovase ^{MD} : 1200 mg (6 capsules à 200 mg) 2 fois/jour + nelfinavir : 1250 mg (5 comprimés à 250 mg) 2 fois/jour ou nelfinavir : 750 mg (3 comprimés à 250 mg) 3 fois/jour Invirase ^{MD} : 600 mg (3 capsules à 200 mg) 3 fois/jour Fortovase ^{MD} : 800 mg (4 capsules à 200 mg) 3 fois/jour		Hypolipémiants (atorvastatine, cérvastatine, fluvastatine, lovastatine, simvastatine, pravastatine) : _ possible [] hypolipémiants. Simvastatine et lovastatine, contre-indiquées. Solution de rechange (avec prudence) : atorvastatine, cérvastatine. La pravastatine et la fluvastatine seraient les plus sécuritaires avec le saquinavir. Indinavir : voir indinavir. Jus de pamplemousse : _ 50-150% SSC SQV (avec 150 mL jus de pamplemousse) Lorsque le jus est très concentré (1 bte d'eau + 1 bte de jus concentré) _ 220% SSC SQV On pourrait suggérer de prendre un jus de pamplemousse (150 mL) avec chaque dose. Cependant, lorsque SQV est administré par exemple conjointement avec ritonavir, la biodisponibilité du médicament est satisfaisante et il n'est pas nécessaire de suggérer aux patients de boire du jus de pamplemousse. Méthadone : _ possible [] méthadone. À surveiller. Nelfinavir : voir nelfinavir. Névirapine : voir névirapine. Rifabutine : _ 40-45% SSC Invirase ^{MD} . ↓ 47% SSC Fortovase ^{MD} . ↑ 44 SSC rifabutine. L'utilisation de la rifabutine 300 mg 1 fois/jour ou 300 mg 2 à 3 fois par semaine est une possibilité. Par contre, on a peu d'expérience clinique avec cette association. Solution de rechange : Prophylaxie CMA : azithromycine, clarithromycine Traitement CMA : azithromycine, clarithromycine ou éthambutol	

INFECTION AU VIH				
Inhibiteur de la protéase virale (IP)				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Saquinavir <i>Invirase^{MD}</i> <i>Fortovase^{MD}</i> suite...			Rifampicine : _ 80% SSC Invirase ^{MD} . ↓ 70% SSC Fortovase ^{MD} . À éviter. La rifampicine peut être utilisée avec le saquinavir lorsque ce dernier est accompagné du ritonavir. Ritonavir : voir ritonavir. Sildenafil : _ 210% (3 fois) SSC sildenafil avec Fortovase. Débuter avec une dose de 25 mg et ajuster la posologie selon la réponse et l'apparition d'effets indésirables. Warfarine : _ possible [] warfarine. Surveiller étroitement le temps de prothrombine.	

INFECTION AU VIH				
Inhibiteur nucléosidique de la transcriptase inverse (INTI)				
Stavudine (d4T) <i>Zérit^{MD}</i>	Traitement : >60 kg 40 mg 2 fois/ jour < 60 kg 30 mg 2 fois/ jour	Neuropathie périphérique, _ transaminases hépatiques, fièvre, nausées et vomissements, diarrhée, céphalées, douleurs abdominales, myalgies, insomnie, neutropénie, pancréatite. Acidose lactique et stéatose hépatique (rare mais potentiellement mortelle).	Zidovudine (ZDV) : effet antagonise. Contre-indiqué. Didanosine (ddI), zalcitabine (ddC), métronidazole, dapsonne, phénytoïne, éthambutol, isoniazide, ritonavir, thalidomide et autres médicaments comportant un risque de neurotoxicité : _ risque de neuropathie périphérique.	Pour les patients qui ont de la difficulté à avaler, les capsules de d4T, on peut ouvrir avec précaution la capsule et mélanger son contenu avec les aliments.
Zalcitabine (ddC) <i>Hivid^{MD}</i>	Traitement : 0,750 mg 3 fois/jour	Neuropathie périphérique, _ transaminases hépatiques, leucopénie, neutropénie, anémie, pancréatite, ulcères aphteux, Acidose lactique et stéatose hépatique (rare mais potentiellement mortelle).	Didanosine (ddI), zalcitabine (ddC), métronidazole, dapsonne, isoniazide phénytoïne, éthambutol et autres médicaments neurotoxiques : _ risque de neuropathie périphérique. Pentamidine, corticostéroïdes et autres médicaments qui prédisposent à la pancréatite: _ risque de pancréatite.	Recommander d'éviter une consommation excessive ou chronique d'alcool en raison du risque accru de pancréatite.

INFECTION AU VIH				
Inhibiteur nucléosidique de la transcriptase inverse (INTI)				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Zidovudine (ZDV, AZT) <i>Rétrovir^{MD}</i>	Traitement : 500 à 600 mg/jour (5-6 capsules en 2 ou 3 prise par jour) ou 1 comprimé à 300 mg 2 fois/jour 300 mg serait la dose minimale efficace, par contre certains recommandent de maintenir une dose de 500 à 600 mg/jour	En début de traitement : nausées, céphalées, myalgie, insomnie, fatigue et faiblesse, anorexie, vomissements. À plus long terme : neutropénie, anémie, thrombocytopénie, myopathie, pigmentation des ongles. Acidose lactique et stéatose hépatique (rare mais potentiellement mortelle).	Amphotéricine B, dapsone, pyriméthamine, TMP-SMX, sulfadiazide, ganciclovir, primaquine, pentamidine, hydroxyurée, chimiothérapie myélosuppressive : _ risque de toxicité hématologique. Atovaquone : _ 33% SSC ZDV. Signification clinique inconnue. Fluconazole : _ 40-47% SSC ZDV surtout observé avec une dose de fluconazole > 400 mg par jour. _ risque d'hématotoxicité. À surveiller. Méthadone : _ 43% SSC ZDV. À surveiller. Ribavirine : possibilité d'effet antagoniste. À éviter. Rifabutine, rifampicine : _ 50-80% SSC ZDV avec rifampicine _ 40% [] ZDV avec rifabutine. Signification clinique inconnue. Peut nécessiter une ↑ posologie de ZDV. Ritonavir : voir ritonavir. Stavudine : voir stavudine.	Encourager le patient à persévérer lors des effets indésirables en début de traitement. Ceux-ci sont habituellement présents lors des 2 premières semaines (4-6 semaines chez certains) et disparaissent ensuite. Suggérer des analgésiques (Ex. : acétaminophène) et des antiémétiques (Ex. : dimenhydrinate) pour soulager ces symptômes. Recommander aux patients de prendre la ZDV avec un grand verre d'eau en position debout afin de réduire le risque d'irritation de l'œsophage. Il faudrait conserver la ZDV à l'abri de la lumière dans un endroit sec.
Zidovudine (ZDV, AZT) + lamivudine (3TC) <i>Combivir^{MD}</i>	Voir zidovudine et lamivudine	Voir zidovudine et lamivudine	Voir zidovudine et lamivudine	Voir zidovudine et lamivudine

TMP-SMX : Triméthoprime-sulfaméthoxazole

INFECTIONS BACTÉRIENNES ET PARASITAIRES				
Prophylaxies primaire et secondaire, et traitement de la pneumonie à <i>Pneumocystis carinii</i>				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Triméthoprime-sulfaméthoxazole (TMP-SMX) ou Cotrimoxazole <i>Bactrim^{MD}</i> <i>DS ou SS</i> <i>Septtra^{MD}</i> <i>DS ou SS</i>	Prophylaxie primaire 1 CO PO DS ou SS DIE Traitement 2 CO DS q6h PO (total de 15 à 20 mg/kg par jour de triméthoprime)	Nausées, vomissements, fièvre, éruptions cutanées, démangeaisons, photosensibilité, neutropénie, thrombocytopenie, anémie, hyperkaliémie (observée avec de fortes doses de TMP-SMX), augmentation transitoire des transaminases hépatiques, cristallurie et insuffisance rénale.	Hypoglycémiantes oraux (sulfonylurées) : _ effet des hypoglycémiantes oraux. Surveiller les glycémies. Pyriméthamine, phénytoïne, triméthoprime (fortes doses), méthotrexate : _ déficience en acide folinique. (le risque de toxicité hématologique : anémie, neutropénie et thrombocytopenie). Phénytoïne : _ [] phénytoïne. Surveiller la phénytoïnémie et les signes et symptômes de toxicité à la phénytoïne. Rifabutine : _ 15-20% SSC TMP-SMX. Signification clinique inconnue. Rifampicine : _ possible SSC TMP-SMX. Signification clinique inconnue. Warfarine : _ effet de la warfarine. Surveiller le temps de prothrombine. Zidovudine, autres médicaments hématotoxiques : _ risque de toxicité hématologique.	Suggérer d'éviter l'exposition au soleil ou à la lampe solaire (risque de brûlures) ou utiliser des écrans protecteurs (FPS15). Recommander de boire au moins 1.5 litre de liquide (8 à 10 verres) par jour. Ceci permettra aux reins de bien éliminer le médicament. La prise de Benadryl ^{MD} ou Atarax ^{MD} peut soulager les démangeaisons lors d'éruptions cutanées ou de prurit. Suggérer une autre méthode en cas de contraception orale puisque que l'efficacité peut être diminuée.

SSC : surface sous la courbe

[] : concentration plasmatique

FPS : Facteur de protection solaire

DS : Double Strength

SS : Simple Strength

INFECTIONS BACTÉRIENNES ET PARASITAIRES				
Prophylaxies primaire et secondaire, et traitement de la pneumonie à <i>Pneumocystis carinii</i>				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Iséthionate de pentamidine	<p>Prophylaxie primaire 300 mg/mois en nébulisation via Respirguard II</p> <p>Traitement Pentamidine IV 4 mg/kg 1 fois/jour</p>	<p><i>En nébulisation :</i> Irritation, sensation de brûlures dans l'arrière-gorge, dysgueusie, toux, bronchospasmes. Rarement : effets systémiques tels que pancréatite, hypoglycémie, etc.</p> <p><i>Intraveineux :</i> Nausées, vomissements, toxicité rénale, hypo-hyperglycémie, toxicité hématologique, hyperkaliémie, hypotension artérielle, éruptions cutanées, pancréatite.</p>	<p>Ganciclovir, didanosine, zalcitabine, oestrogènes, TMP-SMX et autres médicaments à risque de pancréatite : _ risque de pancréatite.</p> <p>Aminosides, foscarnet, amphotéricine B, vancomycine et autres médicaments néphrotoxiques : _ risque de toxicité rénale.</p> <p>Foscarnet : _ risque hypocalcémie.</p>	<p>Afin d'éviter les bronchospasmes, administrer un bronchodilatateur avant le traitement.</p> <p>Faire sucer des bonbons ou mâcher de la gomme sans sucre (pour la dysgueusie), faire boire de l'eau ou des jus de fruits après le traitement (contre l'irritation de la gorge).</p> <p>Il existe un risque de contamination de l'air ambiant et du personnel avec la nébulisation. S'assurer que le patient ne soit pas porteur de <i>Mycobacterium tuberculosis</i> (tuberculose).</p> <p>Idéalement, la salle où a lieu l'administration doit être munie d'un système adéquat de ventilation à pression négative.</p> <p>Lors de l'administration de la pentamidine en inhalation, le patient doit se coucher sur le dos (ou allongé sur le côté puis de l'autre) plutôt que de rester assis. La pentamidine sera ainsi mieux distribuée partout dans les poumons.</p> <p>Surveiller la glycémie, la créatinine, les électrolytes et la tension artérielle avec la pentamidine IV.</p>

INFECTIONS BACTÉRIENNES ET PARASITAIRES				
Prophylaxies primaire et secondaire, et traitement de la pneumonie à <i>Pneumocystis carinii</i>				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Iséthionate de pentamidine suite...				<p>L'hypotension artérielle est reliée à la vitesse d'administration. La pentamidine IV devrait être administrée sur une période d'au moins 1 heure (généralement 2 à 4 heures). Afin de protéger la fonction rénale, on administre habituellement 250 ml NaCl 0.9% avant et après l'administration de la pentamidine intraveineuse.</p> <p>Enseigner aux patients les signes et symptômes d'hypoglycémie. Les patients qui présentent les symptômes d'une hypoglycémie doivent manger un aliment sucré ou boire un jus de fruit et ensuite aviser rapidement leur médecin.</p>

INFECTIONS BACTÉRIENNES ET PARASITAIRES				
Prophylaxies primaire et secondaire, et traitement de la pneumonie à <i>Pneumocystis carinii</i>				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Atovaquone Mepron^{MD}	Prophylaxie primaire 1500 mg PO 1 fois/jour Traitement : 750 mg PO 2 fois/jour	Éruptions cutanées avec ou sans prurit et fièvre, nausées, diarrhée, vomissements, douleurs abdominales, céphalées, insomnie, étourdissements, anémie, neutropénie, augmentation des transaminases hépatiques.	Rifabutine : _ possible [] atovaquone. À éviter ou peut nécessiter_ dose atovaquone. Rifampicine : _ 52 % [] atovaquone et _ 37 % [] rifampicine. À éviter ou peut nécessiter_ dose atovaquone. Zidovudine (AZT) : _ 33 % SSC AZT. Signification clinique inconnue. _ risque hématotoxicité. Peut nécessiter ↓ dose AZT.	Conseiller la prise en même temps que les repas. Les aliments surtout ceux riches en gras (Ex.: pâtisserie) augmentent l'absorption et donc l'efficacité de l'atovaquone. L'atovaquone ne devrait pas être utilisé chez les patients qui présentent de la diarrhée (ou autre problème d'absorption) car cet état diminue de beaucoup l'efficacité de l'atovaquone. Avant de donner la quantité recommandée, il faut agiter doucement la suspension. Attention, la suspension jaune de l'atovaquone peut tacher les vêtements. Recommander aux patients de vérifier les effets de ce médicament avant d'accomplir toute activité qui requiert de la vigilance (Ex. : conduite automobile). Conserver l'atovaquone à la température ambiante (15-25 C) dans un contenant hermétique et opaque. Ne pas réfrigérer.

INFECTIONS BACTÉRIENNES ET PARASITAIRES				
Prophylaxie primaire, traitement et prophylaxie secondaire de la pneumonie à <i>Pneumocystis carinii</i>				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Dapsone <i>Avlosulfon^{MD}</i> +/- Pyriméthamine <i>Daraprim^{MD}</i> + Acide folinique <i>Leucovorin^{MD}</i>	Prophylaxies 100 mg PO 1 fois/jour ou 50 mg PO 2 fois/jour 50 mg PO 1 fois/jour ou 100 mg PO 1 fois/semaine en association avec pyriméthamine. Traitement 100 mg PO 1 fois/jour	Perte d'appétit, douleurs abdominales, nausées, diarrhée, vomissements, méthémoglobinémie et anémie hémolytique (plus fréquent chez les patients avec une déficience en G6PD), neuropathie périphérique, éruptions cutanées +/- fièvre (10-30% taux d'allergies croisées avec TMP-SMX), insomnie, nervosité, céphalée, vertige. Anorexie, nausées, vomissements, diarrhée, douleurs abdominales, anémie, neutropénie ou thrombocytopenie (liée à une déficience en acide folinique).	ddl : voir ddl Primaquine, sulfadiazine, zidovudine, amphotéricine B, sulfaméthoxazole, TMP-SMX, ganciclovir, hydroxyurée, chimiothérapie myélosuppressive : _ risque de toxicité hématologique avec la dapsone et pyriméthamine. Primaquine et chloroquine: _ risque d'anémie hémolytique et de méthémoglobinémie avec la dapsone. Triméthoprime : _ 40% [] dapsone et _ 48% [] triméthoprime. Association bénéfique. Surveiller le risque de toxicité hématologique. Méthotrexate, triméthoprim, triméthoprim (fortes doses), phénytoïne : _ risque de toxicité hématologique avec la pyriméthamine. Rifabutine : _ possible [] dapsone. À surveiller. Rifampicine : _ 35-70 % [] dapsone. Échec potentiel de la prophylaxie anti-PPC et ↑ risque de méthémoglobinémie. À éviter ou surveiller étroitement l'efficacité de la dapsone et les signes et symptômes d'apparition de méthémoglobinémie. Zalcitabine, stavudine, métronidazole, isoniazide, phénytoïne, éthambutol et autres médicaments neurotoxiques : _ risque de neuropathie périphérique avec la dapsone. À surveiller. Le Kaolin ou l'attapulgite_ l'absorption de la clindamycine. Prendre ces anti-diarrhéiques 2 heures avant ou bien 3 à 4 heures après la clindamycine.	Recommander aux patients de prendre la dapsone avec les aliments afin de diminuer le risque de réactions défavorables gastro-intestinales. Ne pas administrer de dapsone aux patients ayant des antécédents de réactions graves aux sulfamidés. Recommander aux patients de vérifier les effets de ce médicament avant d'accomplir toute activité qui requiert de la vigilance (Ex. : conduite automobile). Enseigner aux patients les signes et symptômes de méthémoglobinémie et d'anémie. La méthémoglobinémie et l'anémie hémolytique sont plus fréquentes chez les patients avec une déficience en G6PD (personne de peau foncée, méditerranéenne [Italiens, Grecs, Arabes], Indiens [Inde], personnes originaires du Sud-est-asiatique, antécédents familiaux). Il faudrait mesurer le taux de G6PD, avant d'instaurer un traitement au moyen de la dapsone, chez les patients à risque. Toujours associer l'acide folinique avec la pyriméthamine afin de prévenir le risque d'anémie, de neutropénie et de thrombocytopenie. Conseiller de prendre la clindamycine avec de la nourriture afin de diminuer les symptômes gastro-intestinaux.
	Prophylaxies 50-75 mg PO 1 fois/semaine			
	Prophylaxies 25 mg PO 1 fois/semaine Traitement 600 mg à 900 mg IV q8h 300 à 450 mg PO q6h à q8h			
Clindamycine <i>Dalacin^{MD}</i>				

G6PD : Glucose 6 Phosphate Déshydrogénase

INFECTIONS BACTÉRIENNES ET PARASITAIRES				
Prophylaxie primaire, traitement et prophylaxie secondaire de la pneumonie à <i>Pneumocystis carinii</i>				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Primaquine	Traitement 15 à 30 mg PO 1 fois/jour	Nausées, douleurs abdominales, crampes et douleurs à l'estomac, diarrhée, méthémoglobinémie et anémie hémolytique (plus fréquent chez les patients avec une déficience en G6PD).	Dapsone, sulfadiazine, TMP-SMX, zidovudine, ganciclovir, amphotéricine B : _ risque de toxicité hématologique. Dapsone et chloroquine: _ risque d'anémie hémolytique et de méthémoglobinémie avec la primaquine.	Conseiller de prendre la primaquine avec de la nourriture ou avec un antiacide (Ex.: Maalox ^{MD} , Diovol ^{MD}) afin de diminuer les symptômes gastro-intestinaux. Enseigner aux patients les signes et symptômes de méthémoglobinémie et d'anémie. La méthémoglobinémie et l'anémie hémolytique sont plus fréquentes chez les patients avec une déficience en G6PD (personne de peau foncée, méditerranéenne [Italiens, Grecs, Arabes], Indiens [Inde], personnes originaires du Sud-est-asiatique, antécédants familiaux). Il faudrait mesurer le taux de G6PD, avant d'instaurer un traitement au moyen de la primaquine, chez les patients à risque.

INFECTIONS BACTÉRIENNES ET PARASITAIRES				
Prophylaxie primaire, traitement et prophylaxie secondaire du <i>Mycobacterium Avium Complex</i> (MAC)				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Azithromycine <i>Zithromax^{MD}</i>	Prophylaxie primaire 1 200 mg PO 1 fois/semaine Traitement et prophylaxie secondaire 500 mg PO 1 fois/jour	Effets gastro-intestinaux tels que diarrhée, douleurs abdominales, nausées et vomissements. Ototoxicité rapportée, rarement réaction allergique.	Antiacides contenant de l'aluminium et du magnésium : _ [] azithromycine. Administrer l'azithromycine 1 heure avant ou 2 heures après les antiacides contenant de l'aluminium ou du magnésium. Augmentation possible de la [] digoxine, dérivés de l'ergotamine, triazolam. À éviter ou surveiller étroitement.	Les comprimés d'azithromycine peuvent être pris avec ou sans nourriture.
Clarithromycine <i>Biaxin^{MD}</i>	Prophylaxie primaire, secondaire et traitement : 500 mg PO 2 fois/jour	Effets gastro-intestinaux tels que nausées, vomissements, diarrhée, douleurs abdominales ou à l'estomac, dysgueusie, céphalées. Rarement: réactions allergiques.	Benzodiazépines (alprazolam, chlordiazépoxyde, clonazépam, clorazépoxyde, diazépam, estazolam, flurazépam, midazolam, triazolam) : _ possible [] benzodiazépines. À éviter/solution de rechange : lorazépam, oxazépam, témazépam. Carbamazépine : _ 60% [] carbamazépine. Surveiller et ajuster la dose de carbamazépine au besoin. Cisapride : _ possible [] cisapride et _ risque de cardiotoxicité. Contre-indiqué/solution de rechange : métoclopramide, dompéridone. Delavirdine : voir delavirdine. Digoxine : _ possible [] digoxine. Surveiller digoxinémie et signes et symptômes de toxicité à la digoxine. Éfavirenz : voir éfavirenz. Ergotamine, dihydroergotamine : _ [] de ces médicaments. Solution de rechange : zolmitriptan, sumatriptan, rizatriptan. Par contre, le naratriptan serait également métabolisé au CYP 3A4 et à éviter.	En présence de dysgueusie, faire sucer des bonbons ou mâcher de la gomme sans sucre. Habituellement, la clarithromycine ne doit pas être administrée chez les femmes enceintes. La clarithromycine suspension orale (reconstituée) peut être conservé 14 jours à la température ambiante (15 à 30 C). Ne pas réfrigérer. Celle-ci doit être bien agitée avant de donner la quantité recommandée.

INFECTIONS BACTÉRIENNES ET PARASITAIRES				
Prophylaxie primaire, traitement et prophylaxie secondaire du <i>Mycobacterium Avium Complex</i> (MAC)				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
<p>Clarithromycine <i>Biaxin^{MD}</i></p> <p>suite...</p>			<p>Hypolipidémiants (atorvastatine, cérvastatine, fluvastatine, lovastatine, simvastatine, pravastatine) : _ possible [] hypolipidémiants. Simvastatine et lovastatine sont contre-indiquées. Solution de rechange (avec prudence) : atorvastatine, cérvastatine, fluvastatine. La pravastatine et la fluvastatine seraient les plus sécuritaires.</p> <p>Indinavir : voir indinavir.</p> <p>Itraconazole : ↑ 90% SSC itraconazole.</p> <p>Névirapine : voir névirapine.</p> <p>Rifabutine : _ 78% SSC 25-desacetyl-rifabutine (métabolite de la rifabutin). _ possible 50% [] clarithromycine. Conséquence clinique incertaine.</p> <p>Rifampicine : _ 120% [] clarithromycine. Peut nécessiter _ dose de clarithromycine.</p> <p>Ritonavir : voir ritonavir.</p> <p>Saquinavir : voir saquinavir.</p> <p>Sildenafil : _ possible [] sildenafil. À surveiller</p> <p>Théophylline : ↑120% SSC théophylline. À surveiller.</p> <p>Warfarine : _ possible [] warfarine. Surveiller le temps de prothrombine.</p> <p>Zidovudine : voir zidovudine (AZT)</p>	

INFECTIONS BACTÉRIENNES ET PARASITAIRES				
Prophylaxie primaire, traitement et prophylaxie secondaire du <i>Mycobacterium Avium Complex</i> (MAC)				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Éthambutol <i>Myambutol</i> ^{MD} <i>Etibi</i> ^{MD}	Traitement et prophylaxie secondaire 15 mg/kg PO 1 fois/jour	Nausées, vomissements, anorexie, douleurs abdominales, céphalées, confusion, étourdissements, arthralgie. Altération de la vision ou diminution de l'acuité visuelle (névrite optique URGENCE MÉDICALE), neuropathie périphérique, hyperuricémie.	Métronidazole, ddi, ddC, d4T isoniazide, phénytoïne et autres médicaments qui présentent un risque de neuropathie périphérique : _ risque de neuropathie périphérique.	<p>Administrer avec ou sans nourriture . Par contre, chez les patients avec des problèmes gastro-intestinaux : administrer l'éthambutol avec de la nourriture. Vous pouvez également diviser la dose quotidienne en 2 prises par jour.</p> <p>Recommander aux patients de vérifier les effets de ce médicament avant d'accomplir toute activité qui requiert de la vigilance (Ex. : conduite automobile).</p> <p>Il serait souhaitable que les patients fassent vérifier leur vision avant le début du traitement à l'éthambutol et qu'ils subissent des examens de suivi.</p> <p>Il est aussi nécessaire d'informer les patients des symptômes de névrite optique : vision embrouillée ou diminuée, de la douleur aux yeux, de la difficulté à discerner le rouge et le vert ou la présence de points noirs dans le champ visuel.</p>

INFECTIONS BACTÉRIENNES ET PARASITAIRES				
Prophylaxie primaire, traitement et prophylaxie secondaire du <i>Mycobacterium Avium Complex</i> (MAC)				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Rifabutine <i>Mycobutin</i> ^{MD}	Prophylaxie primaire, traitement et prophylaxie secondaire : 300 mg PO 1 fois/jour 150 mg au déjeuner et au souper si effets gastro-intestinaux. La dose de rifabutine peut être modifiée lorsqu'elle est associée avec les antirétroviraux.	Nausées, vomissements, diarrhée, douleurs abdominales, polyarthralgie, effets hématologiques (anémie, neutropénie, thrombocytopénie, éruptions cutanées, uvéite, coloration brun-orangé des liquides biologiques (salive, larmes, sueur, etc.), augmentation des enzymes hépatiques, hépatite, céphalées, somnolence, étourdissements, fatigue.	Atovaquone : voir atovaquone. Benzodiazépines (alprazolam, chlordiazépoxyde, clonazépam, clorazépoxyde, diazépam, estazolam, flurazépam, midazolam, triazolam) : ↓ [] benzodiazépines. Beta-bloquants (métoprolol, propranolol) : _ possible [] Beta-bloquants. Bloqueurs des canaux calciques (amlodipine, diltiazem, félodipine, isradipine, nifédipine, nicardipine, nimodipine, nisoldipine, vérapamil) : ↓ possible [] bloqueurs des canaux calciques. Clarithromycine : voir clarithromycine. Contraceptifs oraux : _ efficacité des contraceptifs oraux. Utiliser une méthode de contraception supplémentaire comme le condom en latex. Corticostéroïdes : _ possible [] corticostéroïdes. Dapsone : voir dapsone. Digoxine : _ possible [] digoxine. Delavirdine : voir delavirdine. Éfavirenz : voir éfavirenz.	Idéalement, la rifabutine devrait être prise à jeun. Par contre, si le patient présente des problèmes gastro-intestinaux, lui suggérer de fractionner la dose de rifabutine en deux prises par jour avec nourriture. Informer le patient qu'une coloration brun-orangé des liquides corporels (urines, fèces, salive, crachats, sueur, larmes) peut se produire. Les lentilles souples peuvent être colorées de façon irréversible, mais il n'y a pas d'effet sur les lentilles rigides. Suggérer d'éviter la consommation excessive ou régulière de boissons alcoolisées qui peuvent augmenter le risque d'hépatite. Renseigner les patients concernant les symptômes d'une hépatite (nausées, vomissements, anorexie, fatigue inhabituelle, jaunisse [coloration jaune de la peau et du blanc des yeux], urines foncées et selles pâles), et d'aviser immédiatement leur médecin si une hépatite est suspectée. Recommander aux patients de vérifier les effets de ce médicament avant d'accomplir toute activité qui requiert de la vigilance (Ex. : conduite automobile).

INFECTIONS BACTÉRIENNES ET PARASITAIRES				
Prophylaxie primaire, traitement prophylaxie secondaire du <i>Mycobacterium Avium Complex</i> (MAC)				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Rifabutine <i>Mycobutin</i> ^{MD} suite...			Fluconazole : _ 80% [] rifabutine, _ risque uvéite et autres effets indésirables de la rifabutine. À surveiller. Hypoglycémisants oraux : _ possible [] hypoglycémisants. Surveiller la glycémie. Indinavir : voir indinavir. Itraconazole/ kétoconazole : _ 74% [] itraconazole et _ [] kétoconazole. Surveiller l'efficacité clinique de ces agents. Méthadone : _ possible [] méthadone. Surveiller les signes et symptômes de sevrage à la méthadone. Nelfinavir : voir nelfinavir. Phénytoïne : _ possible [] phénytoïne. Surveiller phénytoïnémie. Ritonavir : voir ritonavir. Saquinavir : voir saquinavir. Théophylline : _ possible [] théophylline. Surveiller théophyllinémie. Triméthoprime-sulfaméthoxazole (TMP-SMX) : _ 15-20% SSC TMP-SMX. Signification clinique inconnue. Warfarine : _ [] warfarine. Surveiller le temps de prothrombine. Zidovudine : voir zidovudine. Médicaments hépatotoxiques (isoniazide, IP, INNTI, TMP-SMX, kétoconazole, itraconazole, pyrazinamide, etc...) : ↑ le risque d'hépatotoxicité.	Informer le patient des symptômes d'une uvéite : changement au niveau des yeux, une vision embrouillée ou diminuée, de la douleur au yeux, une rougeur des yeux ou une sensibilité à la lumière. Le patient doit aviser rapidement son médecin si ces symptômes se présentent.

INFECTIONS BACTÉRIENNES ET PARASITAIRES

Prophylaxie primaire de la toxoplasmose (CD4 <100, IgG positif)				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
+ Acide folinique <i>Leucovorin</i> ^{MD}	25 mg PO 1 fois/semaine ou 10 mg PO 1 fois/jour	voir ci-dessus	voir ci-dessus	voir ci-dessus
Atovaquone <i>Mépron</i> ^{MD}	1 500 mg PO 1 fois/jour	voir ci-dessus	voir ci-dessus	voir ci-dessus
Dapsone <i>Avlosulfon</i> ^{MD}	50 mg PO 1 fois/jour	voir ci-dessus	voir ci-dessus	voir ci-dessus
+ Pyriméthamine <i>Daraprim</i> ^{MD}	50 mg PO 1 fois/semaine ou 25 mg PO 1 fois/jour	voir ci-dessus	voir ci-dessus	voir ci-dessus
Triméthoprime- sulfaméthoxazole <i>Bactrim DS</i> ^{MD} <i>Septra DS</i> ^{MD}	1 co DS ou SS PO 1 fois/jour	voir ci-dessus	voir ci-dessus	voir ci-dessus

INFECTIONS BACTÉRIENNES ET PARASITAIRES				
Traitement et prophylaxie secondaire de la toxoplasmose				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Acide folinique <i>Leucovorin</i> ^{MD}	Traitement et prophylaxie secondaire 10 à 25 mg PO 1 fois/jour	voir ci-dessus	voir ci-dessus	voir ci-dessus
+ Pyriméthamine <i>Daraprim</i> ^{MD}	Traitement 200 mg PO dose d'attaque 1 fois/jour puis 50 à 100 mg PO 1 fois par jour Prophylaxie secondaire 25 à 75 mg PO 1 fois/jour	voir ci-dessus	voir ci-dessus	voir ci-dessus
+ Sulfadiazine	Traitement 1 à 1,5 g PO 4 fois /jour Prophylaxie secondaire 0,5 à 1 g PO 4 fois /jour ou 1 g PO 2 fois/jour	Nausées, vomissements, éruptions cutanées avec ou sans prurit et fièvre, photosensibilité, toxicité hématologique.	Hypoglycémiant (sulfonylurées) : ↑ possible [] des hypoglycémiantes. Surveiller les glycémies et les symptômes d'hypoglycémie. Phénytoïne : _ possible [] phénytoïne. Surveiller phénytoïnémie et symptômes de toxicité à la phénytoïne. Warfarine : peut potentialiser l'effet anticoagulant Surveiller le temps de prothrombine. Zidovudine, autres médicaments hématotoxiques : _ risque de toxicité hématologique.	Suggérer d'éviter l'exposition au soleil ou à la lampe solaire (risque de brûlures) ou utiliser des écrans protecteurs (FPS15). Recommander de boire au moins 1.5 litre de liquide (8 à 10 verres) par jour. La prise de Benadryl ^{MD} ou Atarax ^{MD} peut soulager les démangeaisons lors d'éruptions cutanées ou de prurit. Suggérer une autre méthode en cas de contraception orale puisque que l'efficacité peut être diminuée.

FPS : Facteur de protection solaire

INFECTIONS BACTÉRIENNES ET PARASITAIRES				
Traitement et prophylaxie secondaire de la toxoplasmose				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Ou Clindamycine <i>Dalacin^{MD}</i>	Traitement 300 à 600 mg PO ou 600 à 1200 mg IV q6h Prophylaxie secondaire 300 à 450 mg PO q6h - 8h	voir ci-dessus	voir ci-dessus	voir ci-dessus
Atovaquone <i>Mepron^{MD}</i>	Traitement 750 mg PO 4 fois/jour ou 1500 mg PO 2 fois/jour Prophylaxie secondaire 750 mg PO q6-12h	voir ci-dessus	voir ci-dessus	voir ci-dessus

INFECTIONS BACTÉRIENNES ET PARASITAIRES				
Prophylaxie primaire et traitement de la tuberculose				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Isoniazide (INH) <i>Isotamine</i> ^{MD} + Pyridoxine <i>Vitamine B6</i>	Prophylaxie primaire et traitement 5 mg/kg PO 1 fois/jour (maximum : 300 mg par jour) Prophylaxie primaire et traitement 50 mg PO 1 fois/jour	Nausées, vomissements, douleurs gastriques, diarrhée, augmentation des enzymes hépatiques, hépatite, neuropathie périphérique reliée à une déficience en vitamine B6, névrite optique.	Antiacides à base de sels d'aluminium : _ absorption de INH. Prendre l'isoniazide 2 heures avant ou 2 heures après les sels d'aluminium. Carbamazépine : _ possible [] carbamazépine. Surveiller la concentration plasmatique de la carbamazépine et les symptômes de toxicité à la carbamazépine. Didanosine (ddI) : _ possible [] isoniazide. Donner l'isoniazide 2 heures avant ou 6 heures après la ddI. Sulfonylurées : _ possible de l'effet des sulfonylurées. À surveiller. Kétoconazole / Itraconazole : _ possible de l'effet de ces médicaments. À surveiller. Phénytoïne : _ possible [] phénytoïne. Théophylline : _ possible [] théophylline. Surveiller théophyllinémie. Warfarine : _ possible de l'effet de la warfarine. Surveiller le temps de prothrombine. Métronidazole, ddI, ddC, d4T, phénytoïne, éthambutol et autres médicaments qui présentent un risque de neuropathie périphérique : _ risque de neuropathie périphérique. Médicaments hépatotoxiques (rifabutine, rifampicine, IP, INNTI, TMP-SMX, kétoconazole, itraconazole, pyrazinamide, etc...) : ↑ le risque d'hépatotoxicité.	Recommander de prendre l'isoniazide idéalement à jeun, soit 1 heure avant de manger ou 2 heures après. Informer les patients de l'utilité de la vitamine B6 en association avec l'isoniazide. Suggérer aux patients de limiter leur consommation d'alcool pendant le traitement à l'isoniazide. La prise régulière d'alcool peut diminuer l'efficacité de l'isoniazide et augmenter le risque d'hépatotoxicité. Renseigner les patients concernant les symptômes d'une hépatite (nausées, vomissements, anorexie, fatigue inhabituelle, jaunisse [coloration jaune de la peau et du blanc des yeux], urines foncées et selles pâles), et d'aviser immédiatement leur médecin si une hépatite est suspectée. Il serait souhaitable que les patients fassent vérifier leur vision avant le début du traitement à l'isoniazide et qu'ils subissent des examens de suivi. Il est aussi nécessaire d'informer le patient des symptômes de névrite optique : vision embrouillée ou diminuée, douleur aux yeux, difficulté à discerner le rouge et le vert ou présence de points noirs dans le champ visuel. Le patient doit aviser rapidement son médecin si ces symptômes se présentent.

INFECTIONS BACTÉRIENNES ET PARASITAIRES
Prophylaxie et traitement de la tuberculose

INFECTIONS BACTÉRIENNES ET PARASITAIRES				
Prophylaxie et traitement de la tuberculose				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Isoniazide (INH) <i>Isotamine</i> ^{MD} suite...				<p>Pendant la durée du traitement, suggérer aux patients d'éviter les aliments riches en tyramine et amines vasopressives. Quatre aliments doivent être strictement exclus : les poissons marinés ou fumés, la levure et les extraits de levure concentrée, les fèves des marais, le fromage et les aliments qui en contiennent (pizza, lasagne, etc.). Ces aliments peuvent entraîner chez certaines personnes des réactions telles que rougeurs, démangeaisons, palpitations cardiaques, céphalées, etc. Seuls le fromage cottage, à la crème et ricotta sont permis ainsi que le yogourt à la crème sûre. La levure contenue dans les produits de boulangerie est tolérée.</p> <p>Il est aussi recommandé d'éviter de consommer de la bière, du vin rouge (surtout le Chianti), des viandes vieilles ou faisandées, du foie (sauf si très frais), des fruits et légumes trop murs ou avariés. Les fruits frais sont sans danger. Certaines composante du chocolat, du café, du thé, du cacao et des colas peuvent interagir avec l'isoniazide et des aliments sont aussi limités selon la tolérance individuelle.</p>

INFECTIONS BACTÉRIENNES ET PARASITAIRES				
Prophylaxie et traitement de la tuberculose				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Rifampicine <i>Rofact^{MD}</i> <i>Rifadin^{MD}</i> <i>Rimactane^{MD}</i>	Prophylaxie primaire ou traitement 10 mg/kg PO 1 fois/jour (max 600 mg par jour)	Crampes d'estomac, diarrhée, coloration des liquides biologiques en brun-orangé, augmentation des enzymes hépatiques, hépatotoxicité, céphalées, fatigue, somnolence, étourdissements. Rarement effets hématologiques (anémie, thrombocytopenie, neutropénie) et éruption cutanée.	Atovaquone : voir atovaquone. Clarithromycine : voir clarithromycine. Bêta-Bloquants (métoprolol, propranolol) : ↓ [] des bêta-bloquants. Benzodiazépines (alprazolam, chlordiazépoxyde, clonazépam, clorazépate, diazépam, estazolam, flurazépam, zolpidem) : ↓ [] benzodiazépines. Bloqueur des canaux calciques (nifédipine, vérapamil) : ↓ [] bloqueurs des canaux calciques. Corticostéroïdes : _ significative [] corticostéroïdes. Peut être nécessaire de doubler la dose de corticostéroïdes. Contraceptifs oraux : _ [] contraceptifs oraux. Choisir une méthode de contraception supplémentaire comme le condom en latex. Digoxine : ↓ [] digoxine. Surveiller digoxinémie. L'effet peut persister plusieurs jours après l'arrêt de la rifampicine. Delavirdine : voir delavirdine. Éfavirenz : voir éfavirenz. Fluconazole : _ 23% SSC et _ 47% [] fluconazole. Surveiller l'efficacité clinique du fluconazole. Hypoglycémiant oraux (sulfonylurées) : ↓ [] sulfonylurées. Indinavir : voir indinavir. Itraconazole / kétoconazole : _ 82% [] itraconazole et kétoconazole. Surveiller l'efficacité clinique de ces agents.	Recommander de prendre la rifampicine idéalement à jeun, soit 1 heure avant de manger ou 2 heures après. Par contre, afin de diminuer les effets gastro-intestinaux, la rifampicine peut être prise avec de la nourriture. Vous pouvez également suggérer aux patients de la prendre en doses divisées 2 fois par jour avec les repas (au déjeuner et au souper). Si le patient a de la difficulté à avaler les capsules, le contenu de celle-ci peut-être mélangé avec de la sauce aux pommes. Informer le patient qu'une coloration brun orangé des liquides corporels (urine, salive, expectoration, sueur, larmes) pourrait se produire. Les lentilles souples peuvent être colorées de façon irréversible mais il n'y a pas d'effet sur les lentilles rigides. Recommander aux patients d'éviter de consommer de l'alcool avec la rifampicine. La prise d'alcool avec la rifampicine augmente le risque d'hépatite. Renseigner les patients concernant les symptômes d'une hépatite (nausées, vomissements, anorexie, fatigue inhabituelle, jaunisse [coloration jaune de la peau et du blanc des yeux], urines foncées et selles pâles), et d'aviser immédiatement leur médecin si une hépatite est suspectée.

INFECTIONS BACTÉRIENNES ET PARASITAIRES				
Prophylaxie primaire et traitement de la tuberculose				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Rifampicine <i>Rofact</i> ^{MD} <i>Rifadin</i> ^{MD} <i>Rimactane</i> ^{MD} suite...			Nelfinavir : voir nelfinavir. Névirapine : voir névirapine. Méthadone : <input type="checkbox"/> possible <input type="checkbox"/> méthadone. Phénytoïne : <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> phénytoïne. Surveiller la phénytoïnémie. Ritonavir : voir ritonavir. Saquinavir : voir saquinavir. Théophylline : ↓ <input type="checkbox"/> théophylline. Warfarine : <input type="checkbox"/> possible <input type="checkbox"/> warfarine. Surveiller le temps de prothrombine. Zidovudine : voir zidovudine. Médicaments hépatotoxiques (isoniazide, IP, INNTI, TMP-SMX, kétoconazole, itraconazole, pyrazinamide, etc...) : ↑ le risque d'hépatotoxicité	Suggérer une autre méthode de contraception en cas de contraception orale puisque l'efficacité peut être diminuée. Recommander aux patients de vérifier les effets qu'aura le médicament sur eux avant d'accomplir toute activité qui requiert de l'attention (Ex. : conduite automobile).

INFECTIONS BACTÉRIENNES ET PARASITAIRES				
Prophylaxie primaire et traitement de la tuberculose				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Rifabutine <i>Mycobutin^{MD}</i>	Prophylaxie primaire ou traitement : 300 mg PO 1 fois/jour 150 mg au déjeuner et au souper si effets gastro-intestinaux. La dose de rifabutine peut être modifiée lorsqu'elle est associée avec les antirétroviraux.	voir ci-dessus	voir ci-dessus	voir ci-dessus
Éthambutol <i>Myambutol^{MD}</i>	Traitement 15 -25 mg/kg PO 1 fois/jour (max 2.5 g par jour)	voir ci-dessus	voir ci-dessus	voir ci-dessus

INFECTIONS BACTÉRIENNES ET PARASITAIRES				
Prophylaxie primaire et traitement de la tuberculose				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Pyrazinamide <i>Tébrazid</i> ^{MD}	Prophylaxie primaire et traitement 15-30 mg/kg PO 1 fois/jour (max 2 g par jour)	Nausées, vomissements, anorexie, douleurs abdominales, hépatotoxicité, hyperuricémie, arthralgies, éruptions cutanées.	Médicaments hépatotoxiques (isoniazide, IP, INNTI, TMP-SMX, kétoconazole, itraconazole, rifabutine, rifampicine, etc...) : ↑ le risque d'hépatotoxicité.	<p>Si le patient est diabétique, le prévenir que la pyrazinamide peut interférer avec certains tests urinaires.</p> <p>Aviser les patients des symptômes d'hépatite : nausées, vomissements, anorexie, fatigue inhabituelle, jaunisse (coloration de la peau et du blanc des yeux, urine foncée et des selles pâles).</p> <p>Le patient devrait aussi consulter sans délai un médecin en présence de douleur aux articulations.</p> <p>Suggérer aux patients d'éviter de boire de l'alcool avec la pyrazinamide.</p> <p>Suggérer aux patients de limiter leur consommation d'alcool pendant le traitement à la pyrazinamide. La prise régulière d'alcool peut augmenter le risque d'hépatotoxicité.</p>

INFECTIONS FONGIQUES				
Traitement ou prophylaxie de la Candidose oropharyngée				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Clotrimazole (comprimé vaginal) <i>Myclo^{MD}</i> <i>Canesten^{MD}</i>	1 comprimé vaginal à 200 mg dissoudre dans la bouche 3-5 fois/jour	Nausées, vomissements, diarrhée, douleurs abdominales, réactions cutanées, dysgueusie.	Aucune interaction médicamenteuse.	La prise concomitante avec les aliments diminue l'action locale du clotrimazole. Il faut éviter de boire ou de manger dans les 30 minutes (idéalement 60 minutes) suivant la prise du clotrimazole.
Nystatine (suspension) <i>Nilstat^{MD}</i>	500 000-1 000 000 unités à gargariser et à avaler jusqu'à 4 fois/jour	Réactions cutanées, nausées, vomissements, crampes abdominales, diarrhée, dysgueusie.	Aucune interaction médicamenteuse.	Suggérer de bien agiter la suspension orale avant de prendre la quantité recommandée. Mesurer la quantité prescrite de suspension orale de nystatine avec le compte-gouttes dans le contenant. Ensuite, le patient doit faire circuler le médicament le plus longtemps possible dans la bouche, gargariser et avaler. Après utilisation, bien laver et rincer le compte-gouttes. La prise concomitante avec les aliments diminue l'action locale de la nystatine. Il faut éviter de boire ou de manger dans les 30 minutes (idéalement 60 minutes) suivant la prise de la nystatine. Il faut attendre 60 minutes et ensuite se rincer la bouche ou se brosser délicatement les dents et les gencives afin d'éviter la carie dentaire car la solution contient du sucre. Une suspension orale de nystatine sans sucre est disponible pour les patients diabétiques.

INFECTIONS FONGIQUES Traitement et prophylaxie de la Candidose oropharyngée, oesophagienne Coccidioïdomycose, Cryptococcose, Histoplasmosse				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Kétoconazole <i>Nizoral^{MD}</i>	Traitement 200 mg à 400 mg PO 1 fois/jour	Nausées, vomissements, diarrhée, anorexie, douleurs abdominales, somnolence, céphalées, étourdissements, augmentation des enzymes hépatiques, hépatite, gynécomastie, diminution de la libido, impuissance, photophobie.	<p>Antiacides (ex. Maalox) didanosine (ddI). ↓ absorption kétoconazole, ↓ importante de la [] kétoconazole. Administrer le kétoconazole au moins 2 heures avant ou 6 heures après les antiacides ou la didanosine (ddI).</p> <p>Médicaments _ pH gastrique tels que : cimétidine, famotidine, lansoprazole, nizatidine, oméprazole, pantoprazole, ranitidine : _ importante de l'absorption du kétoconazole. À éviter.</p> <p>Solution de rechange : fluconazole ou _ posologie du kétoconazole. Suggérer de le prendre en mangeant ou de boire une boisson acide 15 minutes avant le kétoconazole.</p> <p>Benzodiazépines : (alprazolam, chlordiazépoxyde, clonazépam, clorazépate, diazépam, estazolam, flurazépam, midazolam triazolam) : _ possible [] benzodiazépines. À éviter / solution de rechange : benzodiazépines glucuronidées (lorazépam, oxazépam, témazépam) ou ajuster la posologie des benzodiazépines métabolisées au CYP 3A4.</p> <p>Bloqueurs des canaux calciques (amlodipine, diltiazem, fêlodipine, isradipine, nifédipine, nicardipine, nimodipine, nisoldipine, vérapamil) : _ [] bloqueurs des canaux calciques. À surveiller. Peut nécessiter une _ dose des bloqueurs de canaux calciques.</p> <p>Carbamazépine : _ possible [] kétoconazole.</p> <p>Cisapride : _ possible [] cisapride et _ risque de cardiotoxicité. Solution de rechange : métoclopramide ou dompéridone.</p> <p>Corticostéroïdes (dexaméthasone, prednisone, prednisolone, méthylprednisolone) : _ [] corticostéroïdes. Surveiller les signes et symptômes de toxicité.</p>	<p>Suggérer de prendre le kétoconazole avec de la nourriture. La nourriture améliore l'absorption et l'efficacité du kétoconazole.</p> <p>La prise d'un jus d'orange ou d'un Coca-Cola 15 minutes avant le kétoconazole peut également augmenter son absorption.</p> <p>Recommander aux patients d'éviter les consommations alcoolisées durant le traitement et jusqu'à 24 à 48 heures après l'arrêt du traitement. L'alcool peut causer une réaction de type disulfiram et augmenter le risque d'hépatotoxicité.</p> <p>Il faut avertir les patients de vérifier les effets du kétoconazole avant d'entreprendre toute activité qui requiert de la vigilance (Ex. : conduite automobile).</p> <p>Le kétoconazole est embryotoxique et teratogénique. Il ne doit pas être utilisé chez la femme enceinte et un moyen de contraception efficace doit être recommandé.</p> <p>Pour les patients qui souffrent de photophobie avec le kétoconazole : suggérer aux patients de porter des verres fumés.</p>

INFECTIONS FONGIQUES Traitement et prophylaxie de la Candidose oropharyngée, oesophagienne Coccidioïdomycose, Cryptococcose, Histoplasmosse				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Kétoconazole <i>Nizoral^{MD}</i> suite...			Delavirdine : voir delavirdine. Digoxine : _ jusqu'à 50% SSC digoxine. Surveiller digoxinémie et signes et symptômes de toxicité clinique. Hypolipémiants (atorvastatine, cérvastatine, fluvastatine, lovastatine, simvastatine, pravastatine) : _ possible [] hypolipémiants. Simvastatine et lovastatine sont contre-indiquées. Solution de rechange (avec prudence) : atorvastatine, cérvastatine, fluvastatine. La pravastatine serait la plus sécuritaire. Indinavir : voir indinavir. Isoniazide : voir isoniazide. Nelfinavir : voir nelfinavir. Névirapine : voir névirapine. Phénytoïne : _ [] kétoconazole. Surveiller l'efficacité clinique du kétoconazole. Quinidine : _ [] quinidine. À surveiller. Rifabutine : _ [] kétoconazole. Surveiller l'efficacité clinique du kétoconazole. Rifampicine : _ 82% [] ketoconazole. _ absorption de la rifampicine. Surveiller l'efficacité clinique de ces 2 agents. Ritonavir : voir ritonavir. Saquinavir : voir saquinavir.	

INFECTIONS FONGIQUES Traitement et prophylaxie de la Candidose oropharyngée, oesophagienne Coccidioïdomycose, Cryptococcose, Histoplasmose				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Kétoconazole <i>Nizoral</i> ^{MD} suite...			Sildenafil : _ possible [] sildenafil. Débuter avec une posologie de 25 mg et ajuster la posologie selon la réponse et l'apparition d'effets indésirables. Sulfonylurées (chlorpropamide, glipizide, glyburide, tolbutamide) : _ possible [] sulfonylurés. Surveiller glycémie et ajuster la posologie de ces agents. Warfarine : _ [] . Surveiller le temps de prothrombine.	

INFECTIONS FONGIQUES Traitement et prophylaxie de la Candidose oropharyngée, oesophagienne Coccidioïdomycose, Cryptococcose, Histoplasmosse				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Fluconazole <i>Diflucan^{MD}</i>	Traitement 100 à 400 mg PO ou IV 1 fois/jour Les doses de fluconazole peuvent être nettement supérieures à celle-ci.	Nausées, vomissements, douleurs abdominales, diarrhée, augmentation des transaminases hépatiques, hépatite, alopecie (surtout avec des doses > 400 mg/jour), éruptions cutanées (rares).	Anticonvulsivants (carbamazépine, phénobarbital, phénytoïne) : _ possible [] fluconazole. Surveiller l'efficacité clinique du fluconazole. Benzodiazépines (alprazolam, chlordiazépoxyde, clonazépam, clorazépatate, diazépam, estazolam, flurazépam, midazolam, triazolam) : _ possible [] benzodiazépines. À éviter / solution de rechange : benzodiazépines glucuronidées (lorazépam, oxazépam, témazépam) ou ajuster la posologie des benzodiazépines métabolisées au CYP 3A4. Bloqueurs des canaux calciques (amlodipine, diltiazem, félodipine, isradipine, nifédipine, nicardipine, nimodipine, nisoldipine, vérapamil) : _ [] bloqueurs des canaux calciques. À surveiller. Peut nécessiter une _ dose des bloqueurs de canaux calciques. Cisapride : _ possible [] cisapride et _ risque de cardiotoxicité. Contre-indiqué. Solutions de rechange : métoclopramide, dompéridone. Delavirdine : voir delavirdine. Éfavirenz : voir éfavirenz. Hypolipémiants (atorvastatine, cérivastatine, fluvastatine, lovastatine, simvastatine, pravastatine) : _ possible [] hypolipémiants. Simvastatine et lovastatine sont contre-indiquées. Solution de rechange (avec prudence) : atorvastatine, cérivastatine, fluvastatine. La pravastatine seraient les plus sécuritaires.	Contrairement au kétoconazole et à l'itraconazole, l'absorption du fluconazole n'est pas influencée par l'acidité gastrique. Le fluconazole peut donc être pris avec ou sans nourriture. Recommander aux patients d'éviter toute consommation excessive ou régulière de boissons alcoolisées qui peut augmenter le risque d'hépatite.

INFECTIONS FONGIQUES Traitement et prophylaxie de la Candidose oropharyngée, oesophagienne Coccidioïdomyose, Cryptococcose, Histoplasmosse				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Fluconazole <i>Diflucan^{MD}</i> suite...			Indinavir : voir indinavir Losartan : _ 69% SSC losartan. À surveiller. Méthadone : _ 35% [] méthadone. Signification clinique inconnue. Nelfinavir : voir nelfinavir. Phénytoïne : _ 33-75% [] phénytoïne. Surveiller phénytoïnémie et signes et symptômes de toxicité à la phénytoïne. Rifabutine : _ 80% [] rifabutine. _ risque d'uvéite et autres effets indésirables de la rifabutine. À surveiller. Rifampicine : _ 23% SSC fluconazole. Surveiller l'efficacité clinique du fluconazole. Ritonavir : voir ritonavir. Saquinavir : voir saquinavir. Warfarine : _ SSC warfarine. Surveiller le temps de prothrombine. Zidovudine (AZT) : _ 40-74% [] zidovudine. _ risque d'hématotoxicité. À surveiller. Observé surtout avec des doses de fluconazole > 400 mg/jour.	

INFECTIONS FONGIQUES				
Traitement et prophylaxie de la Candidose oropharyngée, oesophagienne				
Coccidioïdomycose, Cryptococcose, Histoplasmosse				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Itraconazole <i>Sporanox^{MD}</i>	Traitement 100 à 200 mg PO 1 fois/jour	Nausées, vomissements, douleurs abdominales, diarrhée, anorexie, céphalées, fatigue, étourdissements, somnolence, éruptions cutanées, prurit, augmentation des enzymes hépatiques, hépatite (moins fréquent qu'avec kétoconazole).	Consulter les interactions avec le kétoconazole.	<p>Suggérer de prendre le l'itraconazole avec de la nourriture. La nourriture améliore l'absorption et l'efficacité de l'itraconazole.</p> <p>La prise d'un jus d'orange ou d'un Coca-Cola 15 minutes avant l'itraconazole peut également augmenter son absorption.</p> <p>Par contre, l'itraconazole en suspension doit être pris à jeun, soit 1 heure avant de manger ou 2 heures après. La nourriture nuit à l'absorption et à l'efficacité de l'itraconazole.</p> <p>Suggérer également d'éviter d'accompagner l'itraconazole en suspension d'une boisson acide. Les boissons acides pourraient diminuer l'absorption et nuire à l'efficacité de l'itraconazole.</p> <p>Recommander d'éviter toute consommation excessive ou chronique d'alcool. L'alcool peut augmenter le risque d'hépatotoxicité.</p> <p>Il faut avertir les patients de vérifier les effets de l'itraconazole avant d'entreprendre toute activité qui requiert de la vigilance (Ex. : conduite automobile).</p> <p>L'itraconazole est embryotoxique et tératogénique. Un moyen de contraception devrait être utilisé et on ne devrait l'utiliser chez la femme enceinte.</p>

INFECTIONS FONGIQUES Traitement et prophylaxie de la Candidose oropharyngée, oesophagienne Coccidioïdomycose, Cryptococcose, Histoplasmosse				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Amphotéricine B <i>Fungizone^{MD}</i>	Traitement et prophylaxie secondaire 0.5 à 1 mg/kg IV 1 fois/jour	Fièvre, frissons, hypotension (durant la perfusion), néphrotoxicité, tachycardie, douleurs articulaires et musculaires, hypokaliémie, céphalées, anorexie, nausées, vomissements, hématotoxicité (anémie), éruptions cutanées (rares).	Amiodarone, disopyramide, quinidine, sotalol : _ risque de cardiotoxicité (torsades de pointe) suite à l'hypokaliémie avec l'amphotéricine B. Corticostéroïdes : _ risque d'hypokaliémie. Digoxine : _ risque de toxicité cardiaque suite à l'hypokaliémie avec l'amphotéricine B. Foscarnet, aminosides, vancomycine : _ risque de néphrotoxicité. Éviter ces agents ou exercer une surveillance étroite. Surveiller régulièrement la créatinine sérique. Zidovudine, ganciclovir, chimiothérapie myélosuppressive, sulfamidés, dapsone, primaquine et autres médicaments qui prédisposent à une toxicité hématologique : _ risque d'hématotoxicité. Éviter ces agents ou exercer une surveillance étroite. Surveiller régulièrement FSC.	L'amphotéricine B est généralement administrée dans un grand volume et perfusée sur une longue période (4 heures ou plus). La dose doit être diluée dans un dextrose 5% (ou un soluté sans électrolytes) afin d'éviter le risque de précipitation. L'amphotéricine B ne doit pas être administrée avec un dispositif muni d'un filtre intégré. Surveiller régulièrement la créatinine sérique, FSC et électrolytes. La diphenhydramine, les anti-inflammatoires non stéroïdiens, la mepéridine ou les corticostéroïdes sont parfois administrés au préalable afin de diminuer les effets indésirables reliés à l'administration de l'amphotéricine B (fièvre, frisson, hypotension). La vitesse de perfusion peut également être augmentée.

INFECTIONS VIRALES				
Traitement du Zona (Herpès zoster)				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Acyclovir		<p>Généralement bien toléré.</p> <p>Effets gastro-intestinaux : diarrhée, douleurs abdominales, nausées/vomissements, céphalées, étourdissements, fatigue. Rarement réaction allergique.</p> <p>Risque de néphrotoxicité surtout avec la forme IV.</p>	Amphotéricine B, vancomycine, pentamidine, aminosides et autres médicaments néphrotoxiques : _ risque de néphrotoxicité.	<p>À moins d'avis contraire du médecin, suggérer au patient de prendre l'acyclovir avec un grand verre d'eau et de continuer à boire chaque jour au moins 1.5 litre (8 à 10 verres) d'eau ou d'autres liquides. Ceci aidera les reins à bien éliminer le médicament.</p> <p>Le traitement est plus efficace lorsqu'il est débuté le plus tôt possible, dès l'apparition des premiers symptômes.</p> <p>Rappeler que l'acyclovir ne guérit pas, il contrôle les symptômes; il n'empêche pas la contamination. Recommander d'éviter les contacts sexuels avec les lésions d'herpès et recommander le port du condom pendant les rapports sexuels.</p> <p>Demander aux patients de vérifier les effets que l'acyclovir aura sur eux avant de conduire leur voiture ou d'entreprendre toute activité qui demande de l'attention.</p>

INFECTIONS VIRALES Traitement du Zona (Herpès zoster)				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Famciclovir Famvir^{MD}	500 mg PO 3 fois/jour	Généralement bien toléré. Effets gastro-intestinaux : diarrhée, douleurs abdominales, nausées/vomissements, dyspepsie, étourdissements, céphalées, fatigue. Rarement réaction allergique.	Amphotéricine B, vancomycine, pentamidine, aminosides et autres médicaments néphrotoxiques : _ risque de néphrotoxicité.	À moins d'avis contraire du médecin, suggérer au patient de prendre le famciclovir avec un grand verre d'eau et de continuer à boire chaque jour au moins 1.5 litre (8 à 10 verres) d'eau ou d'autres liquides. Ceci aidera les reins à bien éliminer le médicament. Le traitement est plus efficace lorsqu'il est débuté le plus tôt possible, dès l'apparition des premiers symptômes. Rappeler que le famciclovir ne guérit pas, il contrôle les symptômes; il n'empêche pas la contamination. Recommander d'éviter les contacts sexuels avec les lésions d'herpès et recommander le port du condom pendant les rapports sexuels. Demander aux patients de vérifier les effets que le famciclovir aura sur eux avant de conduire leur voiture ou d'entreprendre toute activité qui demande de l'attention.

INFECTIONS VIRALES				
Traitement du Zona (Herpès zoster)				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Valacyclovir Valtrex^{MD}	1 g PO 3 fois/jour	Généralement bien toléré. Effets gastro-intestinaux : diarrhée, douleurs abdominales, nausées/vomissements, dyspepsie, étourdissements, céphalées, fatigue. Rarement réaction allergique.	Amphotéricine B, vancomycine, pentamidine, aminosides et autres médicaments néphrotoxiques : _ risque de néphrotoxicité.	À moins d'avis contraire du médecin, suggérer au patient de prendre le valacyclovir avec un grand verre d'eau et de continuer à boire chaque jour au moins 1.5 litre (8 à 10 verres) d'eau ou d'autres liquides. Ceci aidera les reins à bien éliminer le médicament. Le traitement est plus efficace lorsqu'il est débuté le plus tôt possible, dès l'apparition des premiers symptômes. Rappeler que le valacyclovir ne guérit pas, il contrôle les symptômes; il n'empêche pas la contamination. Recommander d'éviter les contacts sexuels avec les lésions d'herpès et recommander le port du condom pendant les rapports sexuels. Demander aux patients de vérifier les effets que le valacyclovir aura sur eux avant de conduire leur voiture ou d'entreprendre toute activité qui demande de l'attention.

INFECTIONS VIRALES				
Herpès (<i>Herpès simplex</i>)				
Traitement et prophylaxie secondaire de l' <i>Herpès simplex</i>				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Acyclovir Zovirax^{MD}	Traitement : 5mg/kg IV q8h 400 mg 3 fois/jour Prophylaxie secondaire : 400 mg 2 fois/jour ou 200 mg 3 fois/jour	voir ci-dessus	voir ci-dessus	voir ci-dessus
Valacyclovir Valtrex^{MD}	Traitement : 1000 mg 2 fois/jour Prophylaxie : 500 mg 2 fois/jour	voir ci-dessus.	voir ci-dessus	voir ci-dessus
Famciclovir Famvir^{MD}	Traitement : 250 mg 3 fois/jour Prophylaxie : 250-500 mg 2 fois/jour	voir ci-dessus.	voir ci-dessus.	voir ci-dessus

INFECTIONS VIRALES Rétinite au <i>Cytomégalovirus</i> (CMV) Traitement et prophylaxie secondaire du CMV				
Foscarnet sodium <i>Foscavir</i> ^{MD}	Traitement 60 mg/kg IV q8h Prophylaxie secondaire 60 mg/kg IV 1 fois/jour 90-120 mg/kg IV 5 jours/semaine	Néphrotoxicité, céphalées, fatigue, nausées, fièvre, toxicité hématologique (anémie, neutropénie, thrombocytopénie) moins fréquente qu'avec le ganciclovir, ulcérations génitales, hypocalcémie et autres déséquilibres électrolytiques (hypo, hyperphosphatémie, hypomagnésémie, hypokaliémie), augmentation des transaminases hépatiques.	Amphotéricine B, vancomycine, pentamidine, aminosides et autres médicaments néphrotoxiques : _ risque de néphrotoxicité. Pentamidine IV : _ risque d'hypocalcémie.	Augmenter l'apport liquidien pour minimiser la toxicité rénale. Surveiller la créatinine sérique. Prévenir le patient qu'il ne s'agit pas d'un traitement curatif, mais de gestion des symptômes. Utiliser une méthode de contraception efficace. Risque de dermatite de contact et irritation locale (70-90% du foscarnet est éliminé inchangé dans l'urine). Bien rincer la région génitale après chaque miction afin d'éviter la formation d'ulcérations. Les taux d'électrolytes devraient être mesurés idéalement 2 fois par semaine durant le traitement d'attaque et toutes les semaines par la suite. Fournir un supplément en calcium, magnésium et potassium au besoin. Lorsque des symptômes d'hypocalcémie se présentent au moment de l'administration du foscarnet, arrêtez immédiatement la perfusion. Une diminution de la vitesse de perfusion permet de diminuer le risque d'hypocalcémie.

INFECTIONS VIRALES Rétinite au <i>Cytomégalo</i>virus (CMV) Traitement et prophylaxie secondaire du CMV				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Ganciclovir Cytoven^{MD}	Traitement 5mg/kg IV q12h Prophylaxie secondaire 6 mg/kg IV 1 fois/jour 5 jours/semaine	Réactions hématologiques (neutropénie, thrombocytopénie, anémie), nausées, vomissements, diarrhée, douleurs abdominales, néphrotoxicité (beaucoup moins fréquente qu'avec foscarnet), éruptions cutanées, fièvre, céphalées, confusion, azoospermie, décollement de la rétine, thrombophlébite.	Zidovudine, amphotéricine B, chimiothérapie myélosuppressive, dapsoné, pyriméthamine, TMP-SMX, primaquine : _ risque de toxicité hématologique. Éviter ou faire un suivi étroit de la FSC. Didanosine (ddl) : ↑ 50-70% [] ddl. Surveiller les effets indésirables de la didanosine.	Prévenir le patient qu'il ne s'agit pas d'un traitement curatif, mais de gestion des symptômes. Surveiller étroitement la FSC, idéalement 2 ou 3 fois par semaine durant le traitement d'attaque et 1 fois par semaine par la suite. Recommander aux femmes d'utiliser une méthode de contraception efficace pendant le traitement au ganciclovir et pendant au moins 90 jours par la suite, en raison du risque d'effets tératogènes. L'administration intraveineuse nécessite des mesures spéciales de manutention en raison du risque d'effets carcinogènes. Il faut porter des gants lors de la manutention du ganciclovir. En cas de contact direct du ganciclovir avec la peau, laver la peau rigoureusement à l'eau et au savon.

INFECTIONS VIRALES				
Rétinite au <i>Cytomégalo</i>virus (CMV)				
Prophylaxie secondair du CMV				
Nom générique et commercial	Posologie adulte	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses	Recommandations
Ganciclovir <i>Cytoven</i> ^{MD} oral	Prophylaxie : 1000 mg (4 gélules à 250 mg) PO 3 fois/jour	Nausées, vomissements, diarrhée, douleurs abdominales. Rarement effets systémiques (anémie, neutropénie, thrombocytopénie)	Didanosine (ddl) : ↑ 50-70% [] ddl. Surveiller les effets indésirables de la didanosine.	<p>Ganciclovir oral :</p> <p>Après une administration orale, la biodisponibilité du ganciclovir est faible. On doit aviser les patients de prendre le ganciclovir avec des aliments. En effet, les aliments riches en matières grasses et en calories améliorent l'absorption du ganciclovir.</p> <p>On doit aussi avertir les patients de ne pas ouvrir, ni écraser les gélules de ganciclovir en raison du risque d'effet cancérigène.</p> <p>L'administration orale de ganciclovir est contre-indiquée chez les patients souffrant de diarrhée ou autres problèmes d'absorption.</p>