



## ADMINISTRACIÓN DE ANTIVIRALES DE ACCIÓN DIRECTA PARA EL VHC EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE DEGLUCIÓN



Ruiz González L, Larrubia JR, Sanz de Villalobos E, Alvarez Nonay AL, Moreno Nieto N, Lázaro López A  
ruiz.glez.lorena@hotmail.com



### OBJETIVOS:

En el 2014 se comercializaron los primeros antivirales de acción directa (AAD) para el tratamiento de la infección por VHC, incrementándose las tasas de curación del 50% al 85-100%, según el grado de enfermedad del paciente. Todos se administran vía oral y deben administrarse enteros, no siendo recomendable masticar ni machacar. Esto plantea un problema en pacientes con dificultades de deglución. El objetivo propuesto con este trabajo es estudiar las posibles formas de administración de los AAD para el tratamiento del VHC en pacientes con problemas de deglución.

### METODO:

Se revisaron las fichas técnicas (FT) de los AAD comercializados: simeprevir, sofosbuvir, sofosbuvir/ledipasvir, daclatasvir, ombitasvir/paritaprevir/ritonavir y dasabuvir, así como de ribavirina (RBV). Se contactó con los laboratorios farmacéuticos que los comercializan para conocer las alternativas de administración y la existencia de estudios que evalúen parámetros farmacocinéticos tras la trituración de los mismos.

### RESULTADOS:

AAD	Recomendación de administración FT	Recomendaciones laboratorios farmacéuticos
<b>Simeprevir cápsula dura</b>	Debe tragarse entera.	- La cápsula es gastrorresistente permitiendo una adecuada absorción a nivel intestinal. - No existe información sobre otra forma de administración.
<b>Sofosbuvir o Sofosbuvir/ledipasvir comprimidos recubiertos con película</b>	Debe tragarse entero y no debe masticarse ni machacarse, debido al sabor amargo del principio activo	- Se desconoce la estabilidad en formulación líquida. - No existen estudios que evalúen parámetros farmacocinéticos del comprimido triturado vs comprimido entero. - Sin embargo, el comprimido no es de cubierta entérica ni posee mecanismo de liberación sostenida. Puede ser desintegrado en agua, zumo o leche con una pequeña agitación y presión con una cuchara.
<b>Daclatasvir comprimido recubierto con película</b>	Debe tragarse entero y no debe masticarse ni machacarse, debido al sabor desagradable del principio activo	- El comprimido no debe masticarse ni machacarse por el sabor desagradable del principio activo pero no presenta cubierta entérica ni liberación controlada. - Daclatasvir es soluble en agua e independiente del pH.
<b>Paritaprevir/Ombitasvir/Ritonavir o Dasabuvir comprimido recubierto con película</b>	Deben tragarse enteros y no deben masticarse, machacarse, ni disolverse.	Los comprimidos deben tragarse enteros.
<b>Ribavirina</b>	Es teratógeno impidiendo que las cápsulas puedan abrirse o triturarse los comprimidos.	

### CONCLUSIONES:

- En pacientes con problemas de deglución los AAD más recomendables serían sofosbuvir/ledipasvir, pudiendo así tratarse todos los pacientes, a excepción de pacientes con genotipo 3. En estos se recomienda sofosbuvir+daclatasvir.
- Ningún esquema puede llevar asociado RBV
- Sería recomendable monitorizar las concentraciones plasmáticas del fármaco en estos pacientes para garantizar la efectividad del tratamiento.

**CONFLICTO DE INTERESES:** No existe.

Panel electrónico patrocinado por:

