



# BOCEPREVIR (Victrelis)

## ¿QUÉ ES BOCEPREVIR?

Boceprevir es un medicamento que se usa como parte de la terapia antiviral contra el virus de la hepatitis C (VHC). El nombre comercial es Victrelis. Lo fabrica Merck.

Boceprevir es un inhibidor de la proteasa del VHC. Estos medicamentos impiden el funcionamiento de la enzima proteasa. Esto dificulta la multiplicación del virus. Ver el paso 6 del ciclo de vida del VHC en la hoja informativa 670.

Boceprevir es uno de los primeros medicamentos que interfiere directamente con el ciclo de vida del VHC. Los primeros medicamentos usados para tratar el VHC fueron interferón y ribavirin (IFN/RBV, ver hoja informativa 680). Son principalmente refuerzos inmunológicos. Boceprevir se debe combinar con interferón pegilado y con ribavirin (pegIFN/RBV). No se debe usar por sí solo.

## ¿QUIÉN DEBERÍA TOMARLO?

Boceprevir se aprobó en 2011 como un medicamento antiviral para personas infectadas con VHC de genotipo 1 en las que el hígado aún funciona. Las personas con cirrosis hepática descompensada (inestable) no deben tomar boceprevir. Las señales de descompensación crónica pueden incluir sangrado debido a várices (hinchazón de venas) en la garganta y en el estómago, ascitis (acumulación de fluido en el abdomen) o encefalopatía (daño cerebral que puede causar cambios de personalidad o problemas para pensar).

Boceprevir no se ha estudiado en personas menores de 18 años de edad ni en pacientes que recibieron un trasplante de hígado. Existe información limitada para las personas que también están infectadas con el VIH o el virus de la hepatitis B.

Tomar boceprevir junto con pegIFN/RBV le ofrece una posibilidad mucho mayor de eliminar el VHC de genotipo 1 que usar solamente pegIFN/RBV.

## ¿QUÉ SE SABE SOBRE LA RESISTENCIA A MEDICAMENTOS?

Algunas copias nuevas de VHC tienen mutaciones, lo que significa que son un tanto diferentes del virus original. Algunos virus mutados pueden seguir multiplicándose incluso si usted toma medicamentos anti-VHC. Cuando esto sucede, el medicamento deja de funcionar. A esto se lo conoce como "desarrollo de resistencia" a un medicamento.

La resistencia se puede desarrollar muy rápidamente. Es muy importante tomar los medicamentos antivirales de acuerdo con las instrucciones, puntualmente y no omitir ni reducir dosis.

Si su carga viral del VHC es demasiado alta después de 4 semanas de tratamiento, su doctor puede decidir que usted deje de tomar boceprevir para evitar que su VHC desarrolle resistencia.

## ¿CÓMO SE TOMA?

El tratamiento comienza con 4 semanas de pegIFN/RBV, lo que se conoce como periodo "de inicio". Boceprevir se agrega durante la semana 5. Se toma por boca en tabletas de 200 miligramos (mg). La dosis normal para adultos es de 800 mg 3 veces al día. Tome las dosis cada 7 a 9 horas. Usted tomará 4 tabletas cada vez o 12 al día.

Boceprevir se debe tomar con pegIFN/RBV. Interferón se inyecta debajo de la piel y ribavirin se toma por boca. La hoja informativa 680 incluye más información sobre esos medicamentos.

Boceprevir se usa en base a la terapia "guiada por la respuesta". La duración del tratamiento depende de cómo boceprevir controla la carga viral del VHC al principio del tratamiento. Una **respuesta buena** es cuando la carga viral del VHC se hace no-detectable dentro de las primeras 8 semanas de tratamiento y se mantiene no-detectable. Una **respuesta moderada** es cuando la carga viral del VHC se mantiene detectable durante las primeras 8 semanas de tratamiento, pero luego se hace no-detectable hacia la semana 24 de tratamiento. Un **fracaso del tratamiento** es cuando la carga viral es mayor que 100 unidades por mililitro en la semana 12 o es detectable a la semana 24. Si esto ocurre, se debería suspender boceprevir.

### Los pacientes sin cirrosis que no han comenzado tratamiento para el VHC:

- Buena respuesta: el tratamiento finaliza después de 7 meses.
- Respuesta moderada: el tratamiento con boceprevir continúa por 36 semanas (9 meses) seguidos de 12 semanas más (3 meses) de pegIFN/RBV.

### Los pacientes sin cirrosis que recibieron tratamiento previo para el VHC:

- Buena respuesta: el tratamiento finaliza después de 9 meses.
- Respuesta moderada: el tratamiento con boceprevir continúa por 36 semanas seguido de 12 semanas más (3 meses) de pegIFN/RBV.

Los pacientes con cirrosis estable deberían usar pegIFN/RBV por 4 semanas, y luego agregar boceprevir por 44 semanas más.

Boceprevir se debe tomar con una comida o un refrigerio para aumentar sus niveles en la sangre. Boceprevir se puede guardar en el refrigerador. También es estable a temperatura ambiente por hasta 3 meses.

## ¿CUÁLES SON LOS EFECTOS SECUNDARIOS?

Boceprevir puede causar una reducción de los glóbulos rojos (anemia, ver hoja informativa 552). Boceprevir puede causar neutropenia, escasez de un tipo de glóbulo blanco. La neutropenia puede ser causada por interferón y boceprevir la puede empeorar. Otros efectos secundarios comunes de boceprevir incluyen náuseas, diarrea y sabor metálico (llamado disgeusia) que desaparece cuando boceprevir se suspende.

Debido a que boceprevir siempre se toma en combinación con ribavirin, que puede causar defectos de nacimiento graves, no tome boceprevir si usted o su pareja sexual está embarazada o quiere quedar embarazada. No quede embarazada por 6 meses después de que usted o su pareja hayan dejado de tomar boceprevir.

Vea la hoja 680 para más información sobre los efectos secundarios de pegIFN/RBV. Asegúrese de decirle a su proveedor de atención médica acerca de cualquier efecto secundario que tenga.

## ¿CÓMO REACCIONA CON OTROS MEDICAMENTOS?

Boceprevir con pegIFN/RBV puede interactuar con otros medicamentos o suplementos que usted tome. **Estas interacciones pueden cambiar la cantidad de cada medicamento en su torrente sanguíneo y causar una dosis insuficiente o una sobredosis.**

Si se toma boceprevir con los inhibidores de proteasa potenciados con ritonavir los niveles de ambos medicamentos son reducidos. En abril 2012 la FDA dijo que el uso de boceprevir no se recomienda con los siguientes inhibidores de proteasa potenciados con ritonavir: Reyataz (atazanavir), Prezista (darunavir), o Kaletra (lopinavir / ritonavir). Hay que tener cuidado con los medicamentos para tratar el colesterol alto (estatinas), rifampin para tratar la tuberculosis, drogas para los trastornos de erección, los medicamentos antihongos del tipo "azole", benzodiazepinas y muchos otros.

La hierba de **St. John's Word** (ver hoja informativa 729) disminuye los niveles sanguíneos de algunos inhibidores de la proteasa. No los tome mientras toma boceprevir.

**Constantemente se están identificando nuevas interacciones entre medicamentos. Asegúrese de que su proveedor de atención médica sepa sobre TODOS los medicamentos y suplementos que esté tomando.**

*Actualizada el 27 de abril de 2012*