



DIDANOSINA (Videx, ddl)

¿QUÉ ES DIDANOSINA?

Didanosina (Videx) es un medicamento que se usa como parte del tratamiento antirretroviral (TAR). También es conocido como ddl, didanosina o dideoxinosina y es fabricado por Bristol-Myers Squibb y Laboratorios Barr. Hay versiones genéricas tentativamente acreditadas bajo PEPFAR (ver la hoja 925.) Didanosina es un nucleósido análogo de la transcriptasa reversa. Estos medicamentos bloquean a la enzima transcriptasa reversa, la cual cambia el material genético (ARN) del VIH a ADN. Este debe ocurrir antes de que el código genético del VIH se inserte dentro del código genético de una célula infectada.

¿QUIÉN DEBE TOMAR DIDANOSINA?

Didanosina fue aprobado en 1991 como un medicamento antirretroviral (ARV) para personas infectadas con el VIH. La versión genérica fue aprobada en 2004. Ha sido estudiado en adultos, y en niños los que pesan más de 20 kg (44 libras.) No existen reglas absolutas acerca de cuándo iniciar la toma de TAR. Usted y su proveedor de atención médica deben tener en cuenta el conteo de células CD4, su carga viral, los síntomas que tiene y su actitud acerca de la toma de medicamentos. La hoja informativa 404 provee más información acerca del uso de TAR. Si usted toma didanosina con otros ARVs, su carga viral puede disminuir a niveles sumamente bajos y su conteo de células CD4 puede aumentar. Esto significa que podrá mantenerse saludable por más tiempo.

¿QUÉ SUCEDE CON LA RESISTENCIA?

Muchas de las copias nuevas del VIH son mutaciones, estas son un poco diferentes al virus original. Algunas mutaciones pueden continuar multiplicándose aún cuando usted tome un ARV. Cuando esto sucede los medicamentos dejan de funcionar. Esto se conoce como "desarrollo de resistencia" al medicamento. La hoja informativa 126 brinda más información acerca de la resistencia. En algunas ocasiones, si su virus desarrolla resistencia a un medicamento, también será resistente a otros ARVs. Esto se conoce como "resistencia cruzada". **La resistencia puede desarrollarse en forma rápida. Es muy importante tomar los ARVs de acuerdo con las instrucciones, a la hora que corresponda y no saltar ni reducir dosis.**

¿CÓMO SE TOMA DIDANOSINA?

Didanosina está disponible en tabletas con "cubierta entérica" (que se absorbe en los intestinos) llamada Videx EC y en polvo para disolver en agua. Esta fórmula en capsula puede tomarse una sola vez al día. Videx EC no contiene el ingrediente moderador y por eso produce menos efectos secundarios e interacciones con otros medicamentos. Videx EC debe tomarse con el estómago vacío. Debe tragarse sin masticar.

La dosis recomendada se basa en el peso del cuerpo. Las personas que pesan por lo menos 20 kg (44 libras) deben tomar una capsula de más de 132 libras deben tomar una capsula de 200 mg (miligramos) al día. Los que pesen entre 25 kg y 60 kg (entre 55 y 132 libras) deben tomar 250 mg al día. Las personas que pesan más de 60 kg o 132 libras deben tomar 400 mg al día

Si usted ha padecido de problemas de hígado o de los riñones, es posible que deba reducir la dosis de didanosina.

La forma original de didanosina no se absorbe en un medio ácido ya que ha contenido un ingrediente que modera los efectos del ácido estomacal. La forma original de didanosina se tomó con el estómago vacío 30 minutos antes o dos horas después de comer. Tomarla con alimentos reducía sus niveles sanguíneos en más de un 50%.

¿CUÁLES SON LOS EFECTOS SECUNDARIOS?

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

Los efectos secundarios más comunes de didanosina son diarrea, dolores de cabeza, vómitos y erupciones cutáneas (de la piel). La diarrea, que es causada por el ingrediente moderador de las tabletas puede ser severa. Estos efectos son menos comunes con la forma EC.

En casos raros ddl puede causar un problema serio del hígado. Esto se llama hipertensión de la vena porta. Otros efectos secundarios serios de ddl son la neuropatía periférica, la pancreatitis y la acidosis láctica.

La neuropatía periférica es una forma de daño al sistema nervioso. Aparece en hasta un 20% de las personas que toman didanosina. Generalmente se presenta como una sensación de cosquilleo, de adormecimiento o de quemazón en los pies, piernas o manos. El daño nervioso es generalmente temporario y desaparece si deja de tomar o reduce la dosis de didanosina. Si usted continúa tomando didanosina después de la aparición de síntomas de daño al sistema nervioso, esta condición puede volverse permanente. La hoja informativa 555 provee mayor información.

La pancreatitis es la inflamación del páncreas, esta es una glándula grande localizada detrás del estómago. Menos al un 7% de las personas la experimentan normalmente después de varios meses de tomar didanosina. La pancreatitis puede llegar a ser mortal. Si usted toma didanosina y tiene dolores agudos cerca de la zona del

estómago, en la cintura o en los costados del abdomen, acompañados de náuseas y vómitos deje de tomar didanosina inmediatamente y comuníquese a su proveedor de atención médica. La pancreatitis es más común en las pacientes de edad, las que la han tenido antes, y las pacientes con problemas de los riñones.

La acidosis láctica es la acumulación de ácido láctico en la sangre. Ocurre cuando las células producen una cantidad anormal de energía. Esto puede ser causado por daño en la mitocondria. Para mayor información acerca de la toxicidad mitocondrial lea la hoja informativa 556. La acidosis láctica puede causar daño grave al páncreas y al hígado. Los síntomas de acidosis láctica pueden incluir pérdida de peso, dolor abdominal y fatiga severa.

Didanosina también podría causar enfermedades inmunes a través del síndrome de restauración inmunológica (vea la hoja 481). Esto puede ocurrir muchos meses después de la iniciación del tratamiento.

¿CÓMO REACCIONA DIDANOSINA CON OTROS MEDICAMENTOS?

- **Didanosina puede ser más efectivo** si se toma con hidroxiurea (lea la hoja informativa 427). Sin embargo, esto aumenta el riesgo de desarrollar pancreatitis.
- **La metadona** disminuye los niveles de didanosina en la sangre.
- **Nunca combine didanosina** con estavudina (d4T, Zerit).
- **Las mujeres embarazadas** no deben tomar didanosina y estavudina al mismo tiempo, ya que ello aumenta el riesgo de desarrollar acidosis láctica.
- **Didanosina no deben tomarse en la misma hora con inhibidores de la proteasa, medicamentos anti hongos (los nombres se terminan en "azole") o algunos antibióticos.** El tiempo que debe dejar pasar entre las dosis de cada uno varían dependiendo del medicamento. Asegúrese de confirmar las directivas de dosis y horario de sus medicamentos. Las cápsulas nuevas Videx EC no tiene tantas interacciones con estos medicamentos y normalmente pueden tomarse en la misma hora.
- **Tenofovir (Viread) aumenta los niveles de didanosina.** Didanosina y tenofovir no deben tomarse juntos en especial por los pacientes con la carga viral alta y conteos de células CD4 bajos. Algunos pacientes han experimentado efectos secundarios serios relacionados a niveles altos de didanosina.
- **Ribavirín** (se usa para el tratamiento de la hepatitis C) **aumenta los niveles de didanosina** y el riesgo de desarrollar efectos secundarios asociados con este medicamento. Ribavirín y didanosina no se deben tomar juntos.

Revisado el 24 de febrero de 2014