



ABACAVIR

Apa Abacavir Itu?

Abacavir (Ziagen) adalah obat yang dipakai sebagai bagian dari terapi antiretroviral (ART). Obat ini dibuat oleh GlaxoSmithKline. Sekarang juga ada versi abacavir generik dibuat oleh Aurobindo di India.

Abacavir termasuk golongan analog nukleosida atau nucleoside reverse transcriptase inhibitor (NRTI). Obat golongan ini menghambat enzim reverse transcriptase. Enzim ini mengubah bahan genetik (RNA) HIV menjadikannya bentuk DNA. Ini harus terjadi sebelum kode genetik HIV dapat dimasukkan ke kode genetik sel yang terinfeksi HIV.

Siapa Sebaiknya yang Memakai Abacavir?

Abacavir disetujui pada 1998 di AS sebagai obat antiretroviral (ARV) untuk orang dewasa dan anak di atas usia 3 bulan yang terinfeksi HIV. Tidak ada pedoman tetap tentang kapan sebaiknya mulai memakai ARV. Kita dan dokter harus mempertimbangkan jumlah CD4, viral load, gejala yang kita alami, dan sikap kita terhadap penggunaan obat HIV. Lembaran Informasi (LI) 404 memberi informasi lebih lanjut tentang pedoman penggunaan ART.

Jika kita memakai abacavir dengan ARV lain, kita dapat mengurangi viral load kita pada tingkat yang sangat rendah dan meningkatkan jumlah CD4 kita. Hal ini seharusnya berarti kita lebih sehat untuk waktu yang lebih lama.

Abacavir tampaknya masuk pada sistem saraf pusat (cairan tulang belakang). Jadi obat ini mungkin membantu mencegah masalah jiwa misalnya demensia. Lihat LI 504 untuk informasi lebih lanjut mengenai demensia.

Bagaimana dengan Resistansi terhadap Obat?

Waktu HIV menggandakan diri, sebagian dari bibit HIV baru menjadi sedikit berbeda dengan aslinya. Berbeda jenis ini disebut mutasi. Sebagian besar mutasi langsung mati, tetapi beberapa di antaranya terus menggandakan diri, walaupun kita tetap memakai ARV – mutasi tersebut ternyata kebal terhadap obat. Jika ini terjadi, obat tidak bekerja lagi. Hal ini disebut sebagai ‘mengembangkan resistansi’ terhadap obat tersebut. Lihat LI 126 untuk informasi lebih lanjut tentang resistansi.

Kadang-kadang, jika virus kita mengembangkan resistansi terhadap satu macam obat, virus juga menjadi resistan terhadap ARV lain. Ini disebut ‘resistansi silang’ atau ‘*cross resistance*’ terhadap obat atau golongan obat lain.

Resistansi dapat segera berkembang. Sangat penting memakai ARV sesuai dengan petunjuk dan jadwal, dan tidak melewati atau mengurangi dosis.

Abacavir tampaknya masih bekerja walaupun virus di tubuh kita sudah mengembangkan resistansi terhadap analog nukleosida lain.

Bagaimana Abacavir Dipakai?

Abacavir dipakai melalui mulut sebagai kapsul. Dosis dewasa yang biasa adalah 300mg dua kali sehari atau 600mg sekali sehari. Kapsulnya masing-masing 300mg, jadi kita harus minum satu kapsul dua kali sehari atau dua kapsul sekali sehari. Ada versi bentuk cairan untuk anak. Jumlah yang dipakai tergantung pada berat badan anak.

Abacavir dapat dipakai dengan perut kosong atau waktu makan.

Abacavir juga tersedia sebagai gabungan 300mg dengan AZT (lihat LI 411) 300mg dan 3TC (lihat LI 415) 150mg dalam satu pil. Nama pil ini Trizivir, dipakai dua kali sehari. Juga ada gabungan abacavir 600mg dengan 3TC 300mg dalam satu pil. Nama pil ini Epzicom, dipakai sekali sehari.

Apakah Efek Samping Abacavir?

Jika kita mulai memakai ART, kita mungkin mengalami efek samping sementara, misalnya sakit kepala, darah tinggi, atau seluruh badan terasa tidak enak. Efek samping ini biasanya lambat laun membaik atau hilang. Efek samping abacavir yang paling umum adalah sakit kepala, mual, dan muntah.

Reaksi Hiperpeka

Kurang lebih 8 persen orang yang memakai abacavir mengalami reaksi alergi. Efek samping ini biasanya dialami dalam dua minggu setelah mulai memakai abacavir. Namun reaksi ini dapat muncul enam minggu atau lebih setelah mulai. Pasien mengalami gejala berikut:

- Demam (80 persen pasien yang mengalami reaksi)
- Ruam (60-70 persen)
- Sakit kepala/merasa tidak enak/tidak ada tenaga (60 persen)

- Mual, muntah, diare, atau sakit perut (50 persen)

- Batuk, sesak napas, atau sakit tenggorokan (20 persen)

Baru-baru ini, para peneliti menemukan tes darah yang sederhana yang dapat mengetahui hampir semua pasien yang mungkin akan mengembangkan reaksi hiperpeka abacavir. Tes darah ini mencari gen HLA-B*5071. Tes genetik ini mulai dipakai secara umum di AS sebelum abacavir diresepkan.

Bila kita mengalami reaksi hiperpeka, gejala akan semakin buruk setiap kali dipakai obatnya, dan tidak akan hilang kecuali kita berhenti memakainya. **Bila kita mengalami apa saja dari gejala ini selama memakai abacavir, segera hubungi dokter. Bila kita mengalami reaksi alergi pada abacavir, kita tidak boleh memakainya lagi untuk selamanya.** Pasien alergi yang mencoba memakai abacavir lagi pernah mengalami reaksi yang sangat gawat.

Bila kita harus menghentikan penggunaan abacavir untuk alasan apa pun (misalnya karena obatnya habis), berbicara dengan dokter sebelum mulai lagi. Pada keadaan yang jarang, orang yang merasa dirinya tidak alergi mengalami reaksi yang parah saat kembali minum abacavir.

Bagaimana Abacavir Berinteraksi dengan Obat Lain?

Abacavir dapat berinteraksi dengan obat lain, suplemen atau jamu yang kita memakai bersamaan. Interaksi ini dapat mengubah jumlah masing-masing obat yang masuk ke aliran darah dan menyebabkan overdosis atau dosis terlalu rendah. Interaksi baru sering diketahui. Kita harus memberi tahu dokter mengenai SEMUA obat, suplemen dan jamu yang kita pakai. Saat ini belum diketahui interaksi antara ARV lain dengan abacavir. Untuk informasi lebih lanjut mengenai interaksi obat, lihat LI 407.

Kombinasi abacavir + AZT + 3TC hanya boleh dipakai bila tidak ada alternatif lain. Kombinasi abacavir + tenofovir + 3TC sebaiknya hanya dipakai bersamaan dengan ARV lain.

Diperbarui 22 Desember 2007 berdasarkan FS 416 AIDS InfoNet 17 Agustus 2007