

RECOMENDAÇÕES DE DOSAGENS DOS ANTI-RETROVIRAIS EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA			
Anti-retrovirais	Dose diária	Dose na Insuficiência renal	
Inibidores da Transcriptase Reversa			
Abacavir	300mg 12/12h	Não necessita de ajuste da dose	
Didanosina	>60 Kg: 400mg/dia	Dep. Cr. (ml/min)	Dose
	<60 Kg: 250mg/dia	>60Kg 30-59 10-29 <10 Hemodíalise ou CAPD ¹	>60Kg 200mg 125mg 125mg 75mg Considerar doses para CrCr<10
Lamivudina	150mg 12/12h ou 300mg 1x dia	Dep.Cr (ml/min)	Dose
		30-59 10-29 <10 <5 Pacientes em hemodíalise	150mg/24h 150mg na 1ª dose e a seguir 100mg 1x dia 150mg na 1ª dose e a seguir 50mg/dia 50mg na 1ª dose e a seguir 25mg/dia 200mg a cada 96h (após a hemodíalise)
Estavudina	30mg 12/12h	Dep.Cr (ml/min)	Dose
		26-50 10-25 Paciente em hemodíalise:	>60Kg 20mg 2x/dia 15mg 1x dia 15mg 2x dia 15mg 1x dia usar a mesma dose da Dep.Cr 10-25 usar a mesma dose da Dep.Cr 10-25
Tenofovir	300mg 1x dia	Dep.Cr (ml/min)	Dose
		30-49 10-29	300mg a cada 48h 300mg 2x semana

1- CAPD – Diálise Peritoneal.

Não há necessidade de ajustes de doses dos inibidores da transcriptase reversa não-análogos de nucleosídeos (ITRNN), dos inibidores de protease (IP) e da enfuvirtida (T-20) nos pacientes com insuficiência renal.

Clearance de creatinina: $\text{Peso (Kg)} \times (140 - \text{idade})$

$72 \times \text{creatinina plasmática}$

se mulher ou idoso: multiplicar o resultado por 0,85

Fonte: *Recomendações para terapia anti-retroviral em adultos e adolescentes infectados pelo HIV-2007/2008.*

AJUSTE DA POSOLOGIA DOS TUBERCULOSTÁTICOS NA DISFUNÇÃO RENAL.

Dosagem dos antiretrovirais e dos tuberculostáticos na insuficiência renal.

Medicamento	Método	Clearance de creatinina		
		>50-90	10-50	<10
Rifampicina	Nenhum	100%	100%	100%
Isoniazida	Dosagem	100%	75-100%	50%
Pirazinamida	Tempo	24h	24h	48-72h
Etambutol	Dosagem	100%	50-100%	25-50%
Estreptomicina	Tempo	24h	24-72h	72-96h