

VIDEX®

DCI : didanosine, ddl
Famille : Inhibiteur nucléosidique de la transcriptase inverse : **INTI**
Laboratoire : BRISTOL MYERS SQUIBB (Information ☎ 01 58 83 66 99).
Formes galéniques : Comprimés 25 mg, 50 mg, 100 mg, 150 mg
 Gélules 125mg, 200 mg, 250 mg, 400mg
 Poudre pour suspension buvable 2 et 4 g par sachet.
 Arôme : mandarine - orange
Dispensation en ville et à l'hôpital (suspension buvable uniquement à l'hôpital)
Coût de traitement journalier : 5.98 €

INDICATION : Infection à VIH de l'adulte et de l'enfant de plus de 6 mois, toujours en association.

POSOLOGIE RECOMMANDÉE :

• Chez l'adulte :

Poids	Dose totale journalière	correspond à
≥ 60 kg	400 mg	1 gél à 400 mg en 1 prise ou 2 gél à 200 mg en 2 prises, à jeun
< 60 kg :	250 mg	1 gél à 250 mg en 1 prise ou 2 gél à 125 mg en 2 prises, à jeun

• Chez l'enfant > 3 mois :

	Surface corporelle	Posologie : 1 prise/jour
240 mg/m ² /j	0,5 m ²	1 cp 100 + 1 cp 25
	1 m ²	1 cp 100 + 1 cp 150
	1,5 m ²	1 cp 50 + c cp 150
180 mg/m ² /j (en association à la zidovudine)	0,5 m ²	2 cp 50
	1 m ²	1 cp 150 + 1 cp 25
	1,5 m ²	1 cp 150 + 1 cp 100 + 1 cp 25

Poudre pour suspension buvable : Après reconstitution, la conservation doit être au réfrigérateur pendant 30 jours. Bien se conformer au protocole de reconstitution.

Dès l'âge de 6 ans, on peut utiliser les gélules à 125, 200, 250 ou 400 mg en 1 fois/jour

ADAPTATION POSOLOGIQUE en cas d'insuffisance rénale ou hépatique ou d'administration à 2 prises par jour.

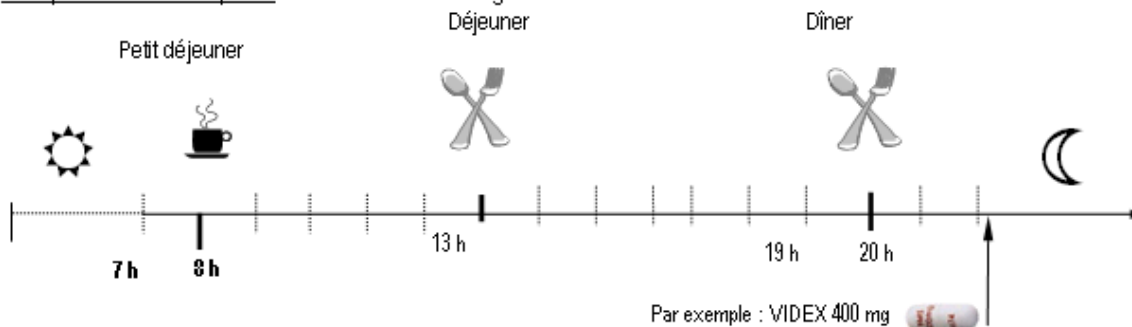
Clairance de la créatinine (ml/min)	Poids du patient	
	≥ 60 kg dose en mg/jour	< 60 kg dose en mg/jour
≥ 60	400	250
30-59	200	150*
10-29	150*	100*
< 10	100*	75*

* Ces doses de Videx ne sont pas disponibles sous forme de gélules gastro-résistantes. Une autre forme de Videx doit être utilisée

MODALITES DE PRISE

- Administration A JEUN : au moins 1 heure avant ou 2 heures après le repas

Exemple de schéma de prises : Pour un adulte ≥ 60 kgs



EFFETS INDESIRABLES

- ! PANCREATITE

- ! NEUROPATHIE PERIPHERIQUE

- **Troubles gastrointestinaux : diarrhée, douleurs abdominales, nausées, vomissements.**

- Troubles de la peau et du système sous-cutané : rash cutané

- Troubles généraux : fatigue.

- Hyper uricémie

- Altération de la fonction hépatique (élévation des transaminases)

- Leucopénie, anémie, thrombopénie, céphalées, confusion, crises convulsives, insuffisance hépatique.

- Après un traitement prolongé par cet antirétroviral, des **mitochondropathies** sont parfois observées (surtout en association avec le d4T (ZÉRIT®)) dont la symptomatologie est très variée : asthénie, perte de poids, troubles digestifs, hépatite, pancréatite, neuropathie, dyspnée d'effort ou autres. Elles peuvent s'accompagner **d'hyperlactatémie artérielle**. A l'extrême, une acidose lactique avec défaillance multiviscérale peut survenir, pouvant entraîner le décès du patient. Ces manifestations sont plus fréquentes en cas d'hépatite virale chronique ou d'alcoolisme associé.

- Lipodystrophie, surtout sur le mode atrophique, surtout en association avec d'autres analogues nucléosidiques.

MISE EN GARDE SPECIALES :

- Insuffisance rénale : posologie à adapter en fonction du poids du patient et de la clairance de la créatinine.

- Pancréatite : en cas d'élévation significative de l'amylasémie évoquant une pancréatite, interrompre le traitement et rechercher une pancréatite.

- Apparition d'une neuropathie périphérique

- Hyper uricémie

- Insuffisance hépatique : une réduction de dose doit être envisagée.

- Surveiller pour détecter une éventuelle acidose lactique, surtout en cas d'hépatite chronique.

- Précaution en cas de grossesse (données de pharmacovigilance encore insuffisantes).

CONTRE INDICATIONS :

- Hypersensibilité à la didanosine ou à l'un des excipients.

- Enfants de moins de 6 ans en raison du risque de fausse route.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES

■ Association déconseillée :

- **ribavirine** (RÉBÉTOL®, VIRAZOLE®, COPEGUS®) : risque augmenté de pancréatite par augmentation des concentrations intracellulaires de ddl. Il y a également un risque augmenté de mitochondropathie avec hyperlactatémie ou acidose lactique, surtout en association avec la **d4T** (ZÉRIT®) chez le sujet infecté VIH-VHC.

■ Précautions d'emploi avec :

- **les médicaments pouvant induire une neuropathie périphérique tels que :**

isoniazide (RIMIFON®), **pentamidine** (PENTACARINAT® IV), **vincristine** (ONCOVIN®)

- **les médicaments pouvant induire une pancréatite tels que la pentamidine** (PENTACARINAT® IV)

- **kétoconazole** (NIZORAL®), A prendre 1 heure avant ou

itraconazole (SPORANOX®), **dapsone** (DISULONE®), 2 heures après le VIDEX®

- Les **cyclines** (DOXY®, DOXYCYCLINE®, MINOCYCLINE®, MINOLYS®, PSYSIOMYCINE®, TETRALYSAL®, TOLEXINE®, ZACNAN®...), **ciprofloxacine** (CIFLOX®, UNIFLOX®) à prendre seulement 2 heures après le VIDEX

- **indinavir** (CRIVIVAN®) : Prendre le VIDEX 1 heure avant le CRIVIVAN® ou 2 heures après

- **ganciclovir** (CYMEVAN®) : augmentation du risque d'anémie et de pancréatite. Administrer si Hb > 8g/100 ml.

- **Pansements intestinaux** : Prise à distance des antirétroviraux car risque de malabsorption de ces derniers.

- **Ténofovir** (Viread®) : L'administration concomitante de la didanosine et du fumarate de ténofovir disoproxil a entraîné une augmentation de 40 à 60 % de l'exposition systémique de la didanosine pouvant augmenter le risque d'effets indésirables liés à la didanosine donc, risque augmenté de pancréatite. Cette association est donc déconseillée. Cependant, si absolument nécessaire, réduire les doses de ddl à 250 mg/jour et prendre Viread + Videx ensemble pendant le repas.

- **Zidovudine** (RETROVIR®), à prendre à distance de la **didanosine** (VIDEX®) au moins 2 h.

RESISTANCES CROISEES : Des résistances croisées peuvent apparaître avec les autres analogues nucléosidiques de la transcriptase inverse.