

AMPLIAR® 80 ATORVASTATINA



COMPRIMIDOS RECUBIERTOS

Venta Bajo Receta
Industria Argentina

FÓRMULA
Cada comprimido recubierto contiene: Atorvastatina Cálcica (equivalente a 80 mg de Atorvastatina) 82,72 mg. Excipientes: Lactosa 151,28 mg; Celulosa microcristalina 572,00 mg; Calcio hidróxido 180 mg; Polidocron K30 43,20 mg; Dióxido de silicio coloidal 7,80 mg; Croscopolidona 52,00 mg; Estearato de magnesio 13,00 mg; Dióxido de titanio 0,32 mg; Talco 8,00 mg; Hidroxipropilcelulosa 0,60 mg; Polietilenglicol 4,48 mg.

ACCIÓN TERAPÉUTICA
Hipolipemante. Inhibidor de la HMG-CoA reductasa.
Código ATC: C10AA05.

INDICACIONES
La terapia con agentes que modifican los lípidos debe considerarse como parte de una intervención de los múltiples factores de riesgo en individuos con un riesgo alto de sufrir un accidente cerebrovascular o un evento coronario en hipercolesterolemia. Una dieta restringida en grasas y colesterol debe complementarse con agentes que modifican los lípidos sólo cuando no se alcanza el efecto deseado con la dieta y otras medidas no farmacológicas. Prevención de la Enfermedad Cardiovascular en Adultos En pacientes adultos sin enfermedad cardiovascular preexistente, el tratamiento con atorvastatina reduce el riesgo de enfermedad coronaria (EC), tales como edad, tabaquismo, hipertensión, colesterol HDL bajo, o una historia familiar de enfermedad coronaria. En pacientes adultos con hipercolesterolemia familiar (FH) homocigota, AMPLIAR está indicado para:

- Reducir el riesgo de infarto de miocardio
- Reducir el riesgo de accidente cerebrovascular
- Reducir el riesgo de procedimientos de revascularización y angioplastia
- Reducir el riesgo de infarto de miocardio no fatal
- Reducir el riesgo de procedimientos de revascularización
- Reducir el riesgo de hospitalización en pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva.

Hiperlipidemia
Como un complemento de la dieta para reducir los niveles elevados de colesterol total (C-Tot), colesterol LDL (C-LDL), apolipoproteína B (apo B) y los niveles de triglicéridos (TG) en adultos jóvenes. Los datos clínicos indican un grado mayor de disminución del C-LDL con cualquier dosis de droga en la población de pacientes mayores en comparación con los adultos jóvenes.

Dislipidemia mixta (Fredrickson Tipo IIa y IIb)
Como un complemento de la dieta para el tratamiento de pacientes adultos con niveles séricos elevados de triglicéridos (TG) (Fredrickson Tipo IV). Para el tratamiento de pacientes adultos con dislipidemia mixta (Fredrickson Tipo III) que son respondieron adecuadamente a la dieta.

Para reducir el C-Tot y el C-LDL en pacientes con hipercolesterolemia familiar (FH) homocigota como un complemento de otros tratamientos para reducir los lípidos (por ej. afección de LDL) o síndicos tratamientos no se encuentran disponibles.

Como un complemento de la dieta para reducir los niveles de colesterol total (C-Tot), colesterol LDL (C-LDL) y apolipoproteína B (apo B) en pacientes, de entre 10 y 17 años de edad, con hipercolesterolemia familiar (FH) heterocigota que, aun después de recibir un tratamiento adecuado a dieta presenten los siguientes parámetros:

- Colesterol LDL remanente ≥ 190 mg/dL o
- Colesterol LDL remanente ≥ 130 mg/dL y la lipoproteína (a) elevada.

• Existe historia familiar de enfermedad cardiovascular prematura o

• Cuando dos o más riesgos de accidente cerebrovascular están presentes en pacientes pediátricos.

Limitaciones de uso.
AMPLIAR no ha sido bien estudiado en condiciones donde la principal anomalía de lipoproteínas es la elevación de quilomicrones (Fredrickson Tipo I y V).

ACCIÓN FARMACOLÓGICA
Mecanismo de acción

Atorvastatina cálcica es un inhibidor competitivo y selectivo de la HMG-CoA reductasa, la enzima que limita la velocidad de conversión de 3-hidroxi-3-metilglutaril-Coenzima A en colesterol. Al inhibir esta enzima, AMPLIAR reduce la síntesis de colesterol. En animales, AMPLIAR reduce los niveles de colesterol en el plasma y los niveles de lipoproteína a inhibir la HMG-CoA reductasa y la síntesis del colesterol en el hígado y al aumentar el número de receptores LDL, lo que reduce la superficie celular para aumentar la captación y catabolismo de LDL. AMPLIAR también reduce la producción de LDL y el número de partículas de LDL.

Farmacodinamia
Atorvastatina cálcica, así como también algunos de sus metabolitos, son inhibidores de la actividad inactiva del homólogo de acción de la enzima principal yug de síntesis del colesterol y de depuración del LDL. La inhibición del metabolismo de la atorvastatina cálcica reduce el colesterol LDL que la concentración sistémica del medicamento. La individualización de la dosis de la droga debe basarse en la respuesta terapéutica.

FARMACOCINÉTICA
Atorvastatina cálcica se absorbe rápidamente después de su administración oral; las concentraciones plasmáticas máximas se alcanzan a las 2 horas. El grado de absorción aumenta en proporción a la dosis de atorvastatina cálcica. La biodisponibilidad absoluta de atorvastatina cálcica (droga principal) es aproximadamente del 14% y la biodisponibilidad sistémica de la actividad inhibitoria de la HMG-CoA reductasa es aproximadamente del 10%.

La disponibilidad biofarmacológica de atorvastatina cálcica en la mucosa gastrointestinal y/o a un metabolito de primer paso hepático, que es el principal fármaco activo en la circulación sistémica, es del 25% y 9%, respectivamente, cuando se mide por medio de la Cmax y AUC; la reducción del C-LDL es similar cuando la atorvastatina cálcica se administra con comidas. Las interacciones clínicas de atorvastatina cálcica con otros medicamentos (aproximadamente 30% para la Cmax y AUC) después de la administración venoconómica de drogas con los aumentos de las concentraciones plasmáticas de atorvastatina cálcica en el hombre después de una administración conjunta con eritromicina, un conocido inhibidor de esta enzima. En animales, el ortohidroxi metabolito se excretó predominantemente en orina.

Eliminación
Atorvastatina cálcica y sus metabolitos son eliminados principalmente en la bils después de su metabolismo hepático y/o entérico; sin embargo, la droga no parece sufrir recirculación enterohepática. La vida media de eliminación de atorvastatina cálcica es de 14 horas.

Eliminación
Atorvastatina cálcica y sus metabolitos son eliminados principalmente en la bils después de su metabolismo hepático y/o entérico; sin embargo, la droga no parece sufrir recirculación enterohepática. La vida media de eliminación de atorvastatina cálcica es de 14 horas.

plasmática de atorvastatina cálcica en el hombre es de aproximadamente 14 horas, pero la vida media de la actividad inhibitoria sobre HMG-CoA reductasa es de 20 a 30 horas debido a la contribución de los metabolitos activos. Menos del 1% de la dosis de atorvastatina cálcica se recupera en la orina después de la administración oral.

Poblaciones Especiales
Geriatría
Las concentraciones plasmáticas de atorvastatina cálcica son mayores (aproximadamente 40% para la Cmax y 30% para el AUC) en individuos mayores (edad ≥ 65 años) que en adultos jóvenes. Los datos clínicos indican un grado mayor de disminución del C-LDL con cualquier dosis de droga en la población de pacientes mayores en comparación con los adultos jóvenes.

Pediatría
El clearance oral aparente de la atorvastatina en sujetos pediátricos parecía similar al de los adultos cuando se comparó alométricamente por peso corporal, ya que el peso corporal era la única covariable significativa en el modelo de farmacocinética de la población de atorvastatina, que incluyó datos de pacientes con HF heterocigota (pacientes de 10 a 17 años, N=29), en un estudio abierto de 8 semanas de duración. Los datos clínicos indican un grado mayor de disminución del C-LDL con cualquier dosis de droga en la población de pacientes mayores en comparación con los adultos jóvenes.

Tabla 1. Efecto de la administración concomitante de medicamentos en la farmacocinética de atorvastatina

Medicamento administrado concomitantemente y pauta posológica	Dosis (mg)	Cambio del AUC*	Cambio de la Cmax*
# Ciclopina 5,2 mg/día	10 mg una vez al día durante 14 días	1,87 veces	1,10 veces durante 14 días
# Tiranavir 500 mg dos veces al día durante 7 días	10 mg, dosis única durante 7 días	1,94 veces	1,8,6 veces dos veces al día
# Telaprevir 750 mg dos veces al día durante 4 días	20 mg, dosis única durante 4 días	1,788 veces	1,10,6 veces
# Efavirenz 400 mg dos veces al día durante 14 días	10 mg, dosis única durante 14 días	1,3,9 veces	1,4,3 veces
# Efavirenz 400 mg dos veces al día durante 15 días	80 mg una vez al día durante 8 días	1,4,4 veces	1,5,4 veces
# Darunavir 300 mg dos veces al día durante 8 días	10 mg una vez al día durante 8 días	1,3,4 veces	1,2,25 veces dos veces al día
# Rilovir 200 mg dos veces al día durante 14 días	40 mg dosis única durante 14 días	1,3,3 veces	1,20%
# Fosamprenavir 700 mg dos veces al día durante 14 días	10 mg una vez al día durante 4 días	2,5,63 veces	1,2,84 veces
# Fosamprenavir 1400 mg dos veces al día durante 14 días	10 mg una vez al día durante 14 días	1,2,3 veces	1,40,4 veces
# Nelfinavir 1250 mg dos veces al día durante 14 días	10 mg, dosis única durante 28 días	1,74%	1,2,2 veces
# Alogliptin 125 mg dos veces al día durante 14 días	40 mg, dosis única durante 14 días	1,37%	1,16%
# Dexametasona 240 mg una vez al día durante 28 días	40 mg, dosis única durante 28 días	1,51%	Sin cambio.
Eritromicina 500 mg cuatro veces al día durante 7 días	10 mg, dosis única durante 7 días	1,33%	1,38%
Amoxicilina 500 mg dos veces al día durante 7 días	80 mg, dosis única durante 7 días	1,15%	1,12%
Cimetidina 300 mg dos veces al día durante 2 semanas	10 mg una vez al día durante 2 semanas	1,1%	1,11%
Colestipol 10 mg dos veces al día durante 28 semanas	10 mg una vez al día durante 28 semanas	No determinado	1,26%**
Maaxox 108 mg dos veces al día durante 15 días	10 mg una vez al día durante 15 días	1,33%	1,34%
Elevavir 600 mg dos veces al día durante 14 días	10 mg durante 3 días	1,41%	1,1%
# Rifampicina 600 mg una vez al día durante 7 días (administrado concomitantemente)	40 mg dosis única durante 7 días	1,30%	1,2,7 veces
# Rifampicina 600 mg dos veces al día durante 7 días (administrado concomitantemente)	40 mg dosis única durante 7 días	1,80%	1,40%
# Fenofibrato 160 mg dos veces al día durante 7 días	40 mg dosis única durante 7 días	1,3%	1,2%
Diodes 800 mg tres veces al día durante 7 días	40 mg dosis única durante 7 días	1,2,30 veces	1,2,66 veces

* & La información presentada como cambio de x veces representa una relación simple entre la administración concomitante y la atorvastatina como único agente (es decir, 1 vez = sin cambio). La información presentada como cambio % representa el % de diferencia relativa a la atorvastatina como único agente (es decir, 0% = sin cambio).
* Ver ADVERTENCIAS, MUCOSQUELÉTICO Y PRECAUCIONES. Interacción con otros fármacos, respecto a la importancia clínica.

Interacciones farmacológicas
El riesgo de miopatía durante el tratamiento con otras drogas de esta clase aumenta con la administración concurrente de ciclosporina, derivados del ácido fibrótico, niacina (además nicotínica), inhibidores potentes del CYP 3A4 (por ejemplo, claritromicina, inhibidores de la proteasa del VIH, y itraconazol). Inhibidores potentes del CYP 3A4.

La atorvastatina se metaboliza por el citocromo P450 3A4. La administración concomitante de la atorvastatina con inhibidores potentes del CYP 3A4 puede aumentar o disminuir las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina 80mg con claritromicina (500 mg dos veces al día) en comparación con el de atorvastatina sola. Por lo tanto, en pacientes que toman claritromicina se debe tener precaución cuando la dosis de atorvastatina supera los 20mg.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina 80mg con ritonavir (600 mg dos veces al día) en comparación con el de atorvastatina sola. Por lo tanto, en pacientes que toman ritonavir se debe tener precaución cuando la dosis de atorvastatina supera los 20mg.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de atorvastatina con varias combinaciones de inhibidores de la proteasa del VIH, así como con las concentraciones plasmáticas de atorvastatina. El grado de interacción y potenciación de los efectos dependientes de la variabilidad del efecto en el CYP-3A4.

Combinación de inhibidores de la proteasa
El AUC de la atorvastatina aumentó significativamente con la administración concomitante de ator