

Inhibidores de la proteasa potenciados	AUC ↑ 38% C ₀₋₁ ↑ 52% C ₀₋₁ ↑ 98% Etravirina ↔ (Inducción de enzimas UGT1A1 y CYP3A)	tenidos disminuyó la concentración plasmática de dolutegravir. La dosis recomendada en adultos de dolutegravir es de 50 mg dos veces al día cuando se administra de forma concomitante con etravirina sin inhibidores de la proteasa potenciados. En pacientes pediátricos la dosis diaria en función del peso debe ser administrada dos veces al día. Dolutegravir no se debe utilizar con etravirina sin administración concomitante de atazanavir/ritonavir, darunavir/ritonavir o lopinavir/ritonavir en pacientes con resistencia a NNRTI.
Lopinavir/ritonavir + etravirina	Dolutegravir ↔ AUC ↑ 11% C ₀₋₁ ↑ 7% C ₀₋₁ ↑ 28% C ₀₋₁ ↑ 17% RTV ↔	No es necesario ajuste de dosis.
Darunavir/ritonavir + etravirina	Dolutegravir ↓ AUC ↓ 25% C ₀₋₁ ↓ 12% DRV ↔ RTV ↔	No es necesario ajuste de dosis.
Efavirenz	Dolutegravir ↓ AUC ↓ 57% C ₀₋₁ ↓ 39% C ₀₋₁ ↓ 75% Efavirenz ↔ (controles históricos) (inducción de enzimas UGT1A1 y CYP3A)	La dosis recomendada en adultos de dolutegravir es de 50 mg dos veces al día cuando se administra junto con efavirenz. En pacientes pediátricos la dosis diaria en función del peso debe ser administrada dos veces al día. En presencia de resistencia a los inhibidores de la integrasa se deben considerar combinaciones alternativas que no incluyan efavirenz.
Nevirapina	Dolutegravir ↓ (No estudiado, es de esperar una reducción en la exposición similar a la observada con efavirenz debido a la inducción).	La dosis recomendada en adultos de dolutegravir es de 50 mg dos veces al día cuando se administra de forma concomitante con nevirapina. En pacientes pediátricos la dosis diaria en función del peso debe ser administrada dos veces al día. En presencia de resistencia a los inhibidores de la integrasa se deben considerar combinaciones alternativas que no incluyan nevirapina.
Rilpivirina	Dolutegravir ↔ AUC ↑ 12% C ₀₋₁ ↑ 13% C ₀₋₁ ↑ 22% Rilpivirina ↔	No es necesario ajuste de dosis.
Inhibidores nucleosídicos de la transcriptasa inversa		
Tenofovir	Dolutegravir ↔ AUC ↑ 1% C ₀₋₁ ↓ 1% C ₀₋₁ ↓ 8% Tenofovir ↔	No es necesario ajuste de dosis.
Inhibidores de la proteasa		
Atazanavir	Dolutegravir ↑ AUC ↑ 91% C ₀₋₁ ↑ 50% C ₀₋₁ ↑ 180% Atazanavir ↔ (controles históricos) (inhibición de enzimas UGT1A1 y CYP3A)	No es necesario ajuste de dosis. Dolutegravir no debe ser administrado a dosis superiores a 50 mg dos veces al día en combinación con atazanavir debido a la falta de datos.
Atazanavir/ritonavir	Dolutegravir ↑ AUC ↑ 62% C ₀₋₁ ↑ 34% C ₀₋₁ ↑ 121% Atazanavir ↔ Ritonavir ↔ (inhibición de enzimas UGT1A1 y CYP3A)	No es necesario ajuste de dosis. Dolutegravir no debe ser administrado a dosis superiores a 50 mg dos veces al día en combinación con atazanavir debido a la falta de datos.
Tipranavir/ritonavir (TPV+rTV)	Dolutegravir ↓ AUC ↓ 59% C ₀₋₁ ↓ 47% C ₀₋₁ ↑ 76% (inducción de enzimas UGT1A1 y CYP3A)	La dosis recomendada en adultos de dolutegravir es de 50 mg dos veces al día cuando se administra de forma concomitante con tipranavir/ritonavir. En pacientes pediátricos la dosis diaria en función del peso debe ser administrada dos veces al día. En presencia de resistencia a los inhibidores de la integrasa se debe evitar esta combinación.
Fosamprenavir/ritonavir (FPV+rTV)	Dolutegravir ↓ AUC ↓ 35% C ₀₋₁ ↓ 24% C ₀₋₁ ↑ 49% (inducción de enzimas UGT1A1 y CYP3A)	No es necesario un ajuste de dosis en ausencia de resistencia a los inhibidores de la integrasa. En presencia de resistencia a los inhibidores de la integrasa se deben considerar combinaciones alternativas que no incluyan fosamprenavir/ritonavir.
Nelfinavir	Dolutegravir ↔ (No estudiado)	No es necesario ajuste de dosis.
Darunavir/ritonavir	Dolutegravir ↓ AUC ↓ 11% C ₀₋₁ ↓ 11% C ₀₋₁ ↓ 3% C ₀₋₁ ↓ 11% (Inducción de enzimas UGT1A1 y CYP3A)	No es necesario ajuste de dosis.
Otros agentes antivirales		
Boceprevir	Dolutegravir ↔ AUC ↑ 7% C ₀₋₁ ↑ 5% C ₀₋₁ ↑ 7% C ₀₋₁ ↑ 8% Boceprevir ↔ (controles históricos)	No es necesario ajuste de dosis.

Dacatasvir	Dolutegravir ↔ AUC ↑ 33% C ₀₋₁ ↑ 29% C ₀₋₁ ↑ 45% Dacatasvir ↔	Dacatasvir no modificó la concentración plasmática de dolutegravir de forma clinicamente significativa. Dolutegravir no modificó la concentración plasmática de dacatasvir. No es necesario ajuste de dosis.
Otros agentes		
Antiartrémicos		
Dofetilida	Dofetilida ↑ (No estudiado, potencial aumento mediante la inhibición del transportador OCT2)	La administración concomitante de dolutegravir y dofetilida está contraindicada debido a la potencial toxicidad, amenazante para la vida, causada por la alta concentración de dofetilida.
Anticongulsivantes		
Carbamazepina	Dolutegravir ↓ AUC ↓ 49% C ₀₋₁ ↓ 33% C ₀₋₁ ↓ 73% RTV ↔	La dosis recomendada en adultos de dolutegravir es de 50 mg dos veces al día cuando se administra de forma concomitante con carbamazepina. Para los pacientes con resistencia a los INI se deben utilizar, siempre que sea posible, alternativas a la carbamazepina.
Oxcarbazepina Fenitoína Fenobarbital	Dolutegravir ↓ (No estudiado, es de esperar una disminución debido a la inducción de enzimas UGT1A1 y CYP3A, se espera una reducción similar en la exposición tal y como se observa con la carbamazepina)	La dosis recomendada en adultos de dolutegravir es de 50 mg dos veces al día cuando se administra de forma concomitante con estos inductores metabólicos. Para los pacientes con resistencia a los INI se deben utilizar, siempre que sea posible, alternativas que no incluyan estos inductores metabólicos.
Agentes antimicóticos azoles		
Ketoconazol Fluconazol Itraconazol Posaconazol Voriconazol	Dolutegravir ↔ (No estudiado)	No es necesario ajuste de dosis. En base a datos de otros inhibidores de la CYP3A4, no se espera un aumento marcado.
Medicamentos a base de plantas		
Hierba de San Juan	Dolutegravir ↓ (No estudiado, es de esperar una disminución debido a la inducción de enzimas UGT1A1 y CYP3A se espera una reducción similar en la exposición tal y como se observa con la carbamazepina)	La dosis recomendada en adultos de dolutegravir es de 50 mg dos veces al día cuando se administra de forma concomitante con la hierba de San Juan. Para los pacientes con resistencia a los INI se deben utilizar, siempre que sea posible, alternativas que no incluyan la hierba de San Juan.

Anticonceptivos orales		
Ethinil estradiol (EE) y Norelgestromina (NGMN)	Dolutegravir ↔ EE ↔ AUC ↑ 3% C ₀₋₁ ↓ 1% NGMN ↔ AUC ↑ 2% C ₀₋₁ ↓ 11%	Dolutegravir no afectó a la farmacodinámica de la hormona luteinizante (LH), hormona estimulante del folículo (FSH) ni progesterona. No es necesario un ajuste de dosis de los anticonceptivos orales cuando se administran de forma concomitante con dolutegravir.
Analgésicos		
Metadona	Dolutegravir ↔ Metadona ↔ AUC ↑ 2% C ₀₋₁ ↔ 0% C ₀₋₁ ↑ 11%	No es necesario ningún ajuste de dosis de ninguno de ellos.

Población pediátrica

Los estudios de interacciones se han realizado sólo en adultos.

Lamivudina+abacavir

Uno de los medicamentos presentes en este kit es una dosis fija combinada que contiene abacavir+lamivudina, por tanto, cualquiera de las interacciones identificadas para estas drogas individualmente, son relevantes para ese medicamento. Los ensayos clínicos han demostrado que no hay interacciones significativas desde el punto de vista clínico entre abacavir y lamivudina. Abacavir se metaboliza por las enzimas UDP-glucuroniltransferasa (UGT) y alcohol deshidrogenasa; la administración concomitante con inductores o inhibidores de las enzimas UGT o con compuestos eliminados a través de la enzima alcohol deshidrogenasa puede alterar la exposición a abacavir. Lamivudina se elimina por vía renal. La secreción renal activa de lamivudina en la orina es mediada a través de transportadores de cationes orgánicos (TCOs); la administración conjunta de lamivudina con inhibidores de TCO puede aumentar la exposición a lamivudina. Abacavir y lamivudina no son metabolizados significativamente por enzimas del citocromo P450 (tales como CYP 3A4, CYP 2C9 o CYP 2D6), ni tampoco inhiben o inducen este sistema enzimático.

Por lo tanto, hay una baja probabilidad de interacciones con antirretrovirales inhibidores de la proteasa, nucleosídicos y otros medicamentos metabolizados por enzimas del citocromo P450. No se debe agregar a este tratamiento ningún otro medicamento que contenga lamivudina.

Tabla 3 - Interacciones medicamentosas de lamivudina+abacavir

Medicamentos por áreas terapéuticas	Interacción Cambio en la media geométrica (%)	Recomendaciones relativas a la administración concomitante
MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES		
Didanosina /Abacavir	Interacción no estudiada	No se requiere un ajuste de dosis
Didanosina /Lamivudina	Interacción no estudiada	
Zidovudina /Abacavir	Interacción no estudiada	
Zidovudina /Lamivudina	Lamivudina: AUC ↔ Zidovudina: AUC ↔	
Zidovudina 300 mg en dosis única Lamivudina 150 mg en dosis única		Debido a las similitudes, a combinación de abacavir y lamivudina, abacavir no debe ser administrado de forma concomitante con otros análogos de citidina, como la emtricitabina.
Emtricitabina /Lamivudina	Interacción no estudiada	Debido a las similitudes, a combinación de abacavir y lamivudina, abacavir no debe ser administrado de forma concomitante con otros análogos de citidina, como la emtricitabina.
MEDICAMENTOS ANTINFECICIOSOS		
Trimetoprim /Sulfametoxazol (Cotrimoxazol) /Abacavir	Interacción no estudiada	No es necesario ajustar la dosis de la combinación en dosis fija de lamivudina +abacavir. Cuando la administración concomitante con cotrimoxazol esté justificada, los pacientes deben ser vigilados clínicamente. No se han estudiado dosis altas de trimetoprim/sulfametoxazol para el tratamiento de la neumonía por <i>Pneumocystis jirovecii</i> (PCP) y la toxoplasmosis, por lo que se debe evitar.
Trimetoprim /Sulfametoxazol (Cotrimoxazol) /Lamivudina	Lamivudina: AUC 140% Trimetoprim: AUC ↔ (inhibición del transportador de cationes orgánicos).	
ANTIMICOTICARIOS		
Rifampicina/Abacavir	Interacción no estudiada. Potencial para disminuir ligeramente las concentraciones plasmáticas de abacavir por inducción UGT.	Los datos son insuficientes para recomendar un ajuste de dosis.
Rifampicina/Lamivudina	Interacción no estudiada.	
ANTICONGULSIVANTES		
Fenobarbital/Abacavir	Interacción no estudiada. Potencial para disminuir ligeramente las concentraciones plasmáticas de abacavir por inducción UGT.	Los datos son insuficientes para recomendar un ajuste de dosis. Monitorear las concentraciones de fenitoína.
Fenobarbital/Lamivudina	Interacción no estudiada. Potencial para disminuir ligeramente las concentraciones plasmáticas de abacavir por inducción UGT.	
ANTIHISTAMINICOS (ANTAGONISTAS DEL RECEPTOR H2 de HISTAMINA)		
Ranitidina/Abacavir	Interacción no estudiada. Interacción clinicamente significativa poco probable. Ranitidina se elimina sólo en parte por el sistema de transporte catiónico orgánico renal.	No se requiere un ajuste de dosis.
Ranitidina/Lamivudina	Interacción no estudiada. Interacción clinicamente significativa poco probable. Cimetidina se elimina sólo en parte por el sistema de transporte catiónico orgánico renal.	
Cimetidina/Abacavir	Interacción no estudiada.	
Cimetidina/Lamivudina	Interacción no estudiada. Interacción clinicamente significativa poco probable. Cimetidina se elimina sólo en parte por el sistema de transporte catiónico orgánico renal.	
Rifabutin	Dolutegravir ↔ AUC ↑ 5% C ₀₋₁ ↑ 16% C ₀₋₁ ↑ 30% Boceprevir ↔ (inducción de UGT1A1 y CYP3A)	No es necesario ningún ajuste de dosis.

CITOTÓXICOS		
Ciclobrina/Lamivudina.	Interacción no estudiada. La lamivudina <i>in vitro</i> inhibe la fluoridación intracelular de la ciclobrina conllevando un potencial riesgo de pérdida de eficacia de la ciclobrina en caso de que se combinen en el ámbito clínico. Algunos resultados clínicos también apoyan una posible interacción entre la lamivudina y la ciclobrina.	Por lo tanto, se desaconseja el uso concomitante de lamivudina con ciclobrina.

OPIOIDES
Metadona/Abacavir (40 a 90 mg una vez al día durante 14 días/ 600 mg en dosis única, a continuación, 600 mg dos veces al día durante 14 días). Metadona/Lamivudina

RETINOIDEOS
Compuestos retinoides (ej. isotretinoína)/ Abacavir

MISCELÁNEA
Compuestos retinoides (ej. isotretinoína)/ Lamivudina

Etanol/Abacavir (0,70 g/kg en dosis única/ 600 mg en dosis única)

Etanol/Lamivudina (0,70 g/kg en dosis única/ 600 mg en dosis única)

Etanol/Abacavir (0,70 g/kg en dosis única/ 600 mg en dosis única)

Etanol/Lamivudina (0,70 g/kg en dosis única/ 600 mg en dosis única)

Solución de sorbitol (3,2 g; 10,2 g; 13,4 g) / Lamivudina

Abacavir y lamivudina no son metabolizados significativamente por enzimas del citocromo P450 (tales como CYP 3A4, CYP 2C9 o CYP 2D6), ni tampoco inhiben o inducen este sistema enzimático.

Por lo tanto, hay una baja probabilidad de interacciones con antirretrovirales inhibidores de la proteasa, nucleosídicos y otros medicamentos metabolizados por enzimas del citocromo P450. No se debe agregar a este tratamiento ningún otro medicamento que contenga lamivudina.

Abacavir y lamivudina no son metabolizados significativamente por enzimas del citocromo P450 (tales como CYP 3A4, CYP 2C9 o CYP 2D6), ni tampoco inhiben o inducen este sistema enzimático.

Por lo tanto, hay una baja probabilidad de interacciones con antirretrovirales inhibidores de la proteasa, nucleosídicos y otros medicamentos metabolizados por enzimas del citocromo P450. No se debe agregar a este tratamiento ningún otro medicamento que contenga lamivudina.

Abacavir y lamivudina no son metabolizados significativamente por enzimas del citocromo P450 (tales como CYP 3A4, CYP 2C9 o CYP 2D6), ni tampoco inhiben o inducen este sistema enzimático.

Por lo tanto, hay una baja probabilidad de interacciones con antirretrovirales inhibidores de la proteasa, nucleosídicos y otros medicamentos metabolizados por enzimas del citocromo P450. No se debe agregar a este tratamiento ningún otro medicamento que contenga lamivudina.

Abacavir y lamivudina no son metabolizados significativamente por enzimas del citocromo P450 (tales como CYP 3A4, CYP 2C9 o CYP 2D6), ni tampoco inhiben o inducen este sistema enzimático.

Por lo tanto, hay una baja probabilidad de interacciones con antirretrovirales inhibidores de la proteasa, nucleosídicos y otros medicamentos metabolizados por enzimas del citocromo P450. No se debe agregar a este tratamiento ningún otro medicamento que contenga lamivudina.

Abacavir y lamivudina no son metabolizados significativamente por enzimas del citocromo P450 (tales como CYP 3A4, CYP 2C9 o CYP 2D6), ni tampoco inhiben o inducen este sistema enzimático.

Por lo tanto, hay una baja probabilidad de interacciones con antirretrovirales inhibidores de la proteasa, nucleosídicos y otros medicamentos metabolizados por enzimas del citocromo P450. No se debe agregar a este tratamiento ningún otro medicamento que contenga lamivudina.

Abacavir y lamivudina no son metabolizados significativamente por enzimas del citocromo P450 (tales como CYP 3A4, CYP 2C9 o CYP 2D6), ni tampoco inhiben o inducen este sistema enzimático.

Por lo tanto, hay una baja probabilidad de interacciones con antirretrovirales inhibidores de la proteasa, nucleosídicos y otros medicamentos metabolizados por enzimas del citocromo P450. No se debe agregar a este tratamiento ningún otro medicamento que contenga lamivudina.

Abacavir y lamivudina no son metabolizados significativamente por enzimas del citocromo P450 (tales como CYP 3A4, CYP 2C9 o CYP 2D6), ni tampoco inhiben o inducen este sistema enzimático.

Por lo tanto, hay una baja probabilidad de interacciones con antirretrovirales inhibidores de la proteasa, nucleosídicos y otros medicamentos metabolizados por enzimas del citocromo P450. No se debe agregar a este tratamiento ningún otro medicamento que contenga lamivudina.

Abacavir y lamivudina no son metabolizados significativamente por enzimas del citocromo P450 (tales como CYP 3A4, CYP 2C9 o CYP 2D6), ni tampoco inhiben o inducen este sistema enzimático.

Por lo tanto, hay una baja probabilidad de interacciones con antirretrovirales inhibidores de la proteasa, nucleosídicos y otros medicamentos metabolizados por enzimas del citocromo P450. No se debe agregar a este tratamiento ningún otro medicamento que contenga lamivudina.

colular en ensayos *in vitro* en mamíferos tales como el ensayo de linfoma en ratón. Los resultados de un test de micronúcleos en ratas *in vivo* con abacavir y lamivudina en combinación fueron negativos.

Lamivudina no ha mostrado actividad genotóxica en estudios *in vivo* a dosis que dieron lugar a concentraciones plasmáticas hasta 40-50 veces más elevadas que las concentraciones plasmáticas clínicas. Abacavir tiene una débil posibilidad de originar mutaciones somáticas tanto *in vitro* como *in vivo* a las concentraciones elevadas estudiadas.

No se ha estudiado el potencial carcinogénico de una combinación de abacavir y lamivudina. En estudios de carcinogénico a largo plazo por vía oral realizados con ratas y ratones se demostró la ausencia de potencial carcinogénico de lamivudina. Los estudios de carcinogénico realizados con abacavir administrado por vía oral en ratones y ratas, demostraron que la incidencia tanto de tumores malignos como no malignos. Los tumores malignos aparecieron en la glándula del prepucio de machos y en el clitoris de hembras de ambas especies, así como en glándula tiroidea de machos de rata y en el hígado, vejiga urinaria, ganglios linfáticos y debajo de la piel de hembras de rata.

La mayoría de estos tumores aparecieron a la concentración de abacavir más elevada de 330 mg/kg/día en ratones y de 600 mg/kg/día en ratas. El tumor de la glándula del prepucio resultó ser un carcinoma, apareciendo a una dosis de 110 mg/kg. La exposición sistémica en el nivel de no-efecto en ratas y ratones fue equivalente a 3 y 7 veces la exposición sistémica en humanos durante el tratamiento. Si bien se desconoce la relevancia clínica de estos hallazgos, estos datos sugieren que el riesgo de carcinogénico en humanos se ve compensado por el posible beneficio de abacavir.

El ajuste de la dosis de metadona es poco probable en la mayoría de los pacientes; ocasionalmente puede que sea necesaria la reevaluación de la metadona.

Los datos son insuficientes para recomendar un ajuste de dosis.

Los datos son insuficientes para recomendar un ajuste de dosis.

Los datos son insuficientes para recomendar un ajuste de dosis.

Los datos son insuficientes para recomendar un ajuste de dosis.

Los datos son insuficientes para recomendar un ajuste de dosis.

Los datos son insuficientes para recomendar un ajuste de dosis.

Los datos son insuficientes para recomendar un ajuste de dosis.

Los datos son insuficientes para recomendar un ajuste de dosis.

Los datos son insuficientes para recomendar un ajuste de dosis.

Los datos son insuficientes para recomendar un ajuste de dosis.

Los datos son insuficientes para recomendar un ajuste de dosis.

Los datos son insuficientes para recomendar un ajuste de dosis.

Los datos son insuficientes para recomendar un ajuste de dosis.

Los datos son insuficientes para recomendar un ajuste de dosis.

Los datos son insuficientes para recomendar un ajuste de dosis.

Los datos son insuficientes para recomendar un ajuste de dosis.

Los datos son insuficientes para recomendar un ajuste de dosis.

Los datos son insuficientes para recomendar un ajuste de dosis.

Los datos son insuficientes para recomendar un ajuste de dosis.

Los datos son insuficientes para recomendar un ajuste de dosis.

Los datos son insuficientes para recomendar un ajuste de dosis.

Los datos son insuficientes para recomendar un ajuste de dosis.

Los datos son insuficientes para recomendar un ajuste de dosis.

Los datos son insuficientes para recomendar un ajuste de dosis.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con lamivudina.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con lamivudina.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con lamivudina.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con lamivudina.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con lamivudina.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con lamivudina.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con lamivudina.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con lamivudina.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con lamivudina.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con lamivudina.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con lamivudina.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con lamivudina.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con lamivudina.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con lamivudina.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con lamivudina.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con lamivudina.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con lamivudina.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con lamivudina.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con lamivudina.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con lamivudina.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con lamivudina.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con lamivudina.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con lamivudina.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con lamivudina.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con lamivudina.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con lamivudina.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con lamivudina.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con lamivudina.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con lamivudina.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con lamivudina.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con lamivudina.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con lamivudina.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con lamivudina.

medicamento que contenga lamivudina como y posteriormente queden embarazadas, se debe considerar la posibilidad de una recurrencia de la hepatitis al embarrar el tratamiento con