

## I - IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO

**KALETRA®**  
**lopinavir/ritonavir**

### APRESENTAÇÃO:

Solução Oral:

- 80 mg/mL + 20 mg/mL (lopinavir/ritonavir): embalagem com 1 frasco contendo 160 mL de solução oral. Inclui copo medida para administração oral.

### USO ORAL

### USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 06 MESES DE IDADE

### COMPOSIÇÃO:

#### **KALETRA® (lopinavir/ritonavir) solução oral:**

Cada mL de solução contém:

lopinavir.....	80 mg
ritonavir.....	20 mg

Excipientes: álcool etílico, xarope de milho com alto teor de frutose, propilenoglicol, água purificada, glicerol, povidona, sabor artificial e natural de baunilha, sabor artificial de algodão doce, aroma magnasweet, óleo de rícino hidrogenado polioxil 40, acessulfamo potássico, sacarina sódica, cloreto de sódio, óleo de hortelã, citrato de sódio, ácido cítrico e mentol.

KALETRA® (lopinavir/ritonavir) solução oral contém 42,4% de álcool (v/v) e 15,3% de propilenoglicol (p/v).

## II – INFORMAÇÕES AO PACIENTE

### 1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?

KALETRA® (lopinavir/ritonavir) é destinado, em combinação com outros medicamentos antirretrovirais, ao tratamento da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). A indicação é baseada em análises dos níveis de RNA HIV no plasma (carga viral do HIV no sangue) e de células CD4. Até o momento, não há estudos avaliando o efeito do KALETRA® (lopinavir/ritonavir) na progressão da infecção pelo HIV.

### 2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

KALETRA® (lopinavir/ritonavir) é um medicamento pertencente à classe dos inibidores de protease, que contém lopinavir e ritonavir e, em combinação com outros agentes antirretrovirais, é indicado para o tratamento de infecção por HIV.

KALETRA® (lopinavir/ritonavir) não cura a infecção por HIV. O medicamento tem por objetivo controlar a quantidade de vírus e promover a melhora do sistema de defesa imunológica do organismo. KALETRA® (lopinavir/ritonavir) reduz a quantidade de HIV no sangue e aumenta o número de células de defesa do organismo.

Durante o tratamento, podem se desenvolver outras infecções, as chamadas oportunistas, ou mesmo outras complicações associadas com a AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida).

O mecanismo de ação do KALETRA<sup>®</sup> (lopinavir/ritonavir) é inibir a multiplicação do HIV dentro das células, impedindo a ação da enzima protease. A inibição da protease leva à formação de um vírus imaturo, não infeccioso, ou seja, que não é capaz de entrar em outra célula para se multiplicar.

KALETRA<sup>®</sup> (lopinavir/ritonavir) é um medicamento de uso contínuo e, portanto, assim que atingida a concentração indicada no organismo, o medicamento permanecerá em constante ação.

### 3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

KALETRA<sup>®</sup> (lopinavir/ritonavir) é contraindicado, ou seja, não deve ser usado em pacientes com hipersensibilidade (alergia) conhecida ao lopinavir, ritonavir ou a qualquer componente presente na formulação.

KALETRA<sup>®</sup> (lopinavir/ritonavir) não deve ser administrado em combinação a outros medicamentos cujo mecanismo de eliminação seja o mesmo que o seu e cuja alta concentração no sangue esteja associada a reações adversas graves.

Os medicamentos que não devem ser administrados com KALETRA<sup>®</sup> (lopinavir/ritonavir) são os seguintes: antagonista alfa1-adrenoreceptor (cloridrato de alfuzosina), antianginal (ranolazina), antiarrítmico (dronedarona), antibióticos (ácido fusídico), agentes anticancerígenos (neratinibe, apalutamida), agentes antigotosos (colchicina em pacientes com insuficiência renal e/ou hepática), benzodiazepínicos (midazolam, triazolam), derivados do ergot (ergotamina, di-hidroergotamina, ergonovina e metilergonovina), agentes que atuam na motilidade gastrointestinal (cisaprida), anti-histamínicos (astemizol, terfenadina), antipsicóticos (blonanserina, lurasidona e pimozida), produtos herbais (erva-de-São-João - *Hypericum perforatum*), antivirais de ação direta (DAA) para o tratamento da Hepatite C (elbasvir, grazoprevir), agentes modificadores de lipídios, como inibidores de HMG-CoA redutase (lovastatina, sinvastatina) e inibidores da proteína de transferência de triglicerídeos microsossomais – MTTP (lomitapida), agonistas de longa duração de beta-adrenoreceptores (salmeterol), inibidores da enzima PDE5 (sildenafil\* - somente quando utilizada para tratamento da hipertensão arterial pulmonar).

\* Ver seção “4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?” para uso da sildenafil em pacientes com disfunção erétil.

### 4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?

#### Gerais:

Atualmente não há dados demonstrando que a terapia com KALETRA<sup>®</sup> (lopinavir/ritonavir) possa reduzir o risco de transmissão do HIV a outras pessoas pelo contato sexual.

KALETRA<sup>®</sup> (lopinavir/ritonavir) não deve ser utilizado com certos tipos de medicamentos, pois podem ocorrer efeitos colaterais sérios que podem levar à morte.

Para se prevenir a transmissão do HIV e de outras doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), você deve usar corretamente a camisinha nas relações sexuais e apenas agulhas e seringas descartáveis.

Para evitar que o HIV se transmita da mãe para o filho, todas as gestantes devem começar o pré-natal o mais cedo possível e fazer o teste para o HIV.

#### Interações Medicamentosas:

**agentes antigotosos:** interações medicamentosas fatais ou potencialmente fatais têm sido relatadas em pacientes tratados com colchicina e inibidores fortes da CYP3A como o ritonavir.

**antimicobacterianos:** rifampicina não deve ser utilizada concomitantemente a KALETRA<sup>®</sup> (lopinavir/ritonavir) por causa da grande redução que ocorre nas concentrações de lopinavir, o que pode diminuir significativamente seu efeito terapêutico.

A coadministração de bedaquilina e KALETRA<sup>®</sup> (lopinavir/ritonavir) pode aumentar o risco de reações adversas relacionadas à bedaquilina. A bedaquilina deve ser usada cautelosamente com KALETRA<sup>®</sup>

(lopinavir/ritonavir), ou seja, somente quando, na opinião do médico, o benefício da coadministração for superior ao risco.

A coadministração de delamanide com um potente inibidor da CYP3A (lopinavir/ritonavir) pode aumentar ligeiramente a exposição ao metabólito delamanide, que tem sido associada com o prolongamento do intervalo QTc. Portanto, se a coadministração de delamanide com lopinavir/ritonavir é considerada necessária, é recomendada a monitorização frequente por eletrocardiograma (ECG) durante todo o período de tratamento com delamanide.

**antipsicóticos:** deve-se ter cautela no uso concomitante de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) e quetiapina. Devido à inibição da enzima CYP3A por lopinavir/ritonavir, espera-se um aumento das concentrações de quetiapina, podendo levar a efeitos tóxicos relacionados a este antipsicótico.

**corticosteroides:** o uso concomitante de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) e fluticasona (inalatória, injetável ou intranasal), budesonida, triancinolona ou outro glicocorticoide que é metabolizado pela enzima CYP3A4 não é recomendado a menos que os benefícios potenciais do tratamento sobreponham os riscos dos efeitos sistêmicos dos corticosteroides, incluindo Síndrome de Cushing (aumento de cortisol no sangue) e supressão adrenal (diminuição da atividade da glândula adrenal). O uso concomitante de propionato de fluticasona e KALETRA® (lopinavir/ritonavir) pode aumentar a concentração de propionato de fluticasona e reduzir os níveis sanguíneos de cortisol. Efeitos dos corticosteroides, incluindo Síndrome de Cushing e supressão adrenal foram reportados quando houve a administração combinada a propionato de fluticasona, budesonida ou triancinolona injetável.

**inibidores de PDE5:** a coadministração de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) com avanafil não é recomendada. Deve-se ter cautela ao prescrever sildenafil, tadalafila e vardenafila para o tratamento de disfunção erétil em pacientes recebendo KALETRA® (lopinavir/ritonavir). É esperado que a coadministração de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) e estas substâncias aumente a concentração destes agentes, o que pode levar ao aumento de reações adversas, como hipotensão e ereção prolongada. O uso concomitante de sildenafil e KALETRA® (lopinavir/ritonavir) é contraindicado em casos de hipertensão (pressão alta) arterial pulmonar.

**produtos fitoterápicos:** erva-de-São-João (*Hypericum perforatum*) pode reduzir substancialmente a concentração de lopinavir e de outros inibidores de protease e, portanto, o uso concomitante não é indicado. Esta associação pode resultar em perda do efeito terapêutico e desenvolvimento de resistência ao lopinavir ou à classe de inibidores de protease.

**inibidores da HMG-CoA redutase:** o uso concomitante de lovastatina ou sinvastatina e KALETRA® (lopinavir/ritonavir) é contraindicado.

Deve-se ter cautela ao utilizar inibidores de protease, como KALETRA® (lopinavir/ritonavir), juntamente a rosuvastatina ou outros inibidores de HMG-CoA redutase, tais como a atorvastatina, já que esta combinação pode aumentar o potencial para reações graves, como a miopatia, incluindo rabdomiólise (destruição muscular).

**tipranavir:** a administração concomitante de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) e tipranavir com baixa dose de ritonavir não é recomendada.

### **Toxicidade em recém-nascidos prematuros:**

Uma dose segura e eficaz de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) solução oral na população de recém-nascidos prematuros não foi estabelecida. KALETRA® (lopinavir/ritonavir) solução oral contém o excipiente álcool etílico (42,4% v/v) e propilenoglicol (15,3% p/v). KALETRA® (lopinavir/ritonavir) solução oral não deve ser utilizado por recém-nascidos prematuros no período imediato ao pós-natal devido à possibilidade de toxicidade. O etanol inibe competitivamente o metabolismo do propilenoglicol podendo levar a concentrações elevadas de propilenoglicol. Recém-nascidos prematuros podem apresentar um risco aumentado de reações adversas associadas ao propilenoglicol. Para todos os medicamentos, incluindo KALETRA® (lopinavir/ritonavir) solução oral, as quantidades totais de álcool e propilenoglicol que são dadas a crianças devem ser levadas em consideração para

evitar a toxicidade destes excipientes. As crianças devem ser cuidadosamente monitoradas para aumentos da osmolalidade sérica e creatinina sérica, e para a toxicidade relacionada ao KALETRA<sup>®</sup> (lopinavir/ritonavir) solução oral, incluindo: hiperosmolalidade, com ou sem acidose láctica (acúmulo de ácido láctico no corpo), toxicidade renal (dos rins), depressão do sistema nervoso central (SNC) [incluindo adormecimento, coma e apneia (ausência de entrada de ar)], convulsões, hipotonia (flacidez muscular), arritmias cardíacas e alterações no ECG e hemólise (destruição dos glóbulos vermelhos). Casos de risco à vida na pós-comercialização foram relatados como toxicidade cardíaca [incluindo bloqueio AV total, bradicardia (frequência cardíaca diminuída) e cardiomiopatia (doença do músculo cardíaco)], acidose láctica, insuficiência renal aguda, depressão do SNC e complicações respiratórias levando à morte, predominantemente em recém-nascidos prematuros, recebendo KALETRA<sup>®</sup> (lopinavir/ritonavir) solução oral.

**Diabetes mellitus/hiperglicemia (excesso de glicose no sangue):**

Foi relatado aparecimento ou piora de diabetes mellitus preexistente e hiperglicemia em pacientes infectados por HIV. Alguns pacientes necessitaram iniciar ou ajustar as doses de insulina ou de medicamentos para controlar a taxa de açúcar no sangue (hipoglicemiantes orais) para o tratamento destes efeitos adversos. Em alguns casos ocorreu cetoacidose diabética. Nos pacientes que descontinuaram a terapia com inibidores de protease, a hiperglicemia persistiu em alguns casos. Deve-se considerar a monitoração da glicemia.

**Pancreatite:**

Foi observada pancreatite (inflamação no pâncreas) em pacientes recebendo KALETRA<sup>®</sup> (lopinavir/ritonavir). Foram observados alguns casos de óbito. A elevação acentuada de triglicérides (gordura no sangue) é um fator de risco para o desenvolvimento de pancreatite. Pacientes com doença avançada pelo HIV podem apresentar risco aumentado de elevação de triglicérides e pancreatite e pacientes com histórico de pancreatite podem apresentar risco aumentado de ter pancreatite novamente.

**Insuficiência hepática (do fígado):**

KALETRA<sup>®</sup> (lopinavir/ritonavir) é transformado para posterior eliminação principalmente pelo fígado. Portanto, deve-se ter cuidado quando este produto é administrado a pacientes com falha no funcionamento do fígado. Há relatos pós-comercialização do produto de disfunção do fígado, incluindo algumas mortes. De um modo geral, esses eventos ocorreram em pacientes portadores de HIV com a doença avançada, utilizando múltiplos medicamentos concomitantemente e sob tratamento de hepatite (inflamação do fígado) crônica ou cirrose. Não foi estabelecida uma ligação causal com a terapia de KALETRA<sup>®</sup> (lopinavir/ritonavir).

Foi relatado aumento das enzimas do fígado, com ou sem níveis elevados de bilirrubina em pacientes HIV-1 mono-infectados ou não infectados, após 07 dias do início da terapia de KALETRA<sup>®</sup> (lopinavir/ritonavir) em conjunto com outros agentes antirretrovirais. Em alguns casos a disfunção hepática foi grave, no entanto, não foi estabelecida uma relação causal definitiva com o tratamento de KALETRA<sup>®</sup> (lopinavir/ritonavir).

Deve ser considerado um monitoramento frequente de enzimas do fígado nestes pacientes, principalmente nos primeiros meses de tratamento com KALETRA<sup>®</sup> (lopinavir/ritonavir).

**Resistência cruzada:**

Foram observados vários graus de resistência cruzada entre inibidores de protease, que é a classe de medicamentos à qual pertence o KALETRA<sup>®</sup> (lopinavir/ritonavir). O efeito do tratamento com KALETRA<sup>®</sup> (lopinavir/ritonavir) sobre a eficácia de outros inibidores de protease administrados conjuntamente está sendo investigado.

**Hemofilia (distúrbio na coagulação do sangue):**

Há relatos de sangramento aumentado, incluindo hematomas na pele e hemartrose (sangramento para dentro da articulação) espontâneos em pacientes com hemofilia tipo A e B tratados com inibidores de protease. Em alguns pacientes foi administrado fator VIII adicional. Em mais da metade dos casos relatados o tratamento com inibidores da protease foi mantido ou reiniciado. Não foi estabelecido o mecanismo de ação nem a relação causal entre a terapia com inibidores da protease e estes eventos.

**Efeitos no eletrocardiograma:**

KALETRA® (lopinavir/ritonavir) mostrou causar discreta alteração no eletrocardiograma em alguns pacientes. KALETRA® (lopinavir/ritonavir) deve ser utilizado com cautela em pacientes com insuficiência cardíaca e alterações do ritmo cardíaco.

**Elevação de lipídeos:**

O tratamento com KALETRA® (lopinavir/ritonavir) resultou em aumentos da concentração de colesterol total e triglicérides (gordura no sangue). Devem ser realizados testes de colesterol e triglicérides antes de iniciar a terapia com KALETRA® (lopinavir/ritonavir) e periodicamente durante o tratamento. Veja na seção Inibidores da HMG-CoA redutase (como pravastatina, fluvastatina, atorvastatina, lovastatina e sinvastatina), informações adicionais sobre interações medicamentosas potenciais de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) com esse grupo de medicamentos.

**Síndrome de Reconstituição Imunológica:**

Tal síndrome foi relatada em pacientes infectados por HIV tratados com terapia antirretroviral com diversos medicamentos incluindo KALETRA® (lopinavir/ritonavir). Durante a fase inicial da terapia antirretroviral combinada, quando o sistema imunológico reage, os pacientes podem desenvolver uma resposta inflamatória a infecções assintomáticas ou a infecções oportunistas latentes (como infecção causada por *Mycobacterium avium*, citomegalovírus, pneumonia causada por *Pneumocystis jirovecii pneumonia* ou tuberculose), podendo necessitar de avaliação e tratamentos adicionais.

Alterações autoimunes [como Doença de Graves (doença que afeta o funcionamento da tireoide), polimiosite (doença inflamatória que afeta os músculos) e Síndrome de Guillain-Barré (doença aguda associada à fraqueza muscular e paralisia)] também foram reportadas durante a fase de reconstituição imunológica, no entanto, o tempo de início é muito variável e pode ocorrer muitos meses após o início do tratamento.

**Cuidados e advertências para populações especiais**

**Uso em crianças:** os perfis de segurança e ação do medicamento não foram estabelecidos para pacientes com menos de 06 meses de idade. Para uso de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) solução oral na pediatria, veja seções: “4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?”; “6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?” e “9. O QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA QUANTIDADE MAIOR DO QUE A INDICADA DESTE MEDICAMENTO?”. Em pacientes infectados pelo HIV com idades entre 06 meses e 18 anos, o perfil de reações adversas observado durante um estudo clínico foi semelhante ao observado em pacientes adultos. KALETRA® (lopinavir/ritonavir) não deve ser administrado uma vez ao dia na população pediátrica.

**Uso em idosos:** os estudos clínicos com KALETRA® (lopinavir/ritonavir) não incluíram um número suficiente de indivíduos com mais de 65 anos para determinar se estes respondem diferentemente ao tratamento em relação a indivíduos mais jovens. Em geral, deve-se ter cuidado na administração e monitoramento de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) em pacientes idosos devido à maior frequência de função hepática, renal ou cardíaca diminuídas e de doenças ou outros tratamentos medicamentosos concomitantes.

**Gravidez, fertilidade e reprodução:** KALETRA<sup>®</sup> (lopinavir/ritonavir) deve ser usado durante a gravidez somente quando, na opinião do médico, os benefícios potenciais claramente justificarem os possíveis riscos.

**Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.**

**Uso na lactação:** por causa do potencial de transmissão do HIV e possíveis reações adversas de KALETRA<sup>®</sup> (lopinavir/ritonavir), as mães devem ser instruídas a não amamentar enquanto estiverem recebendo KALETRA<sup>®</sup> (lopinavir/ritonavir). É desconhecido se o lopinavir é excretado no leite humano.

**Uso em pacientes com insuficiência renal:** lopinavir não foi estudado em pacientes com insuficiência renal (dos rins), entretanto, não são esperadas alterações nesta população de pacientes.

**Uso em pacientes com insuficiência hepática:** doses múltiplas de KALETRA<sup>®</sup> (lopinavir/ritonavir) em pacientes coportadores de HIV e hepatite C (HCV) com insuficiência hepática (do fígado) leve a moderada resultaram em aumento de lopinavir no sangue quando comparados com pacientes portadores de HIV com função hepática normal. KALETRA<sup>®</sup> (lopinavir/ritonavir) não foi estudado em pacientes com insuficiência hepática grave.

#### **Interações medicamentosas:**

KALETRA<sup>®</sup> (lopinavir/ritonavir) é metabolizado (transformado) no fígado por uma enzima chamada CYP3A. Quando outros medicamentos são também metabolizados da mesma forma, podem ocorrer efeitos colaterais decorrentes do aumento ou diminuição dos níveis do fármaco. Exemplos de medicamentos metabolizados pela enzima CYP3A: bloqueadores de canal de cálcio derivados da di-hidropiridina, inibidores da HMG-CoA redutase, imunossuppressores e inibidores da enzima PDE5 (sildenafil, tadalafila e vardenafila).

Os exemplos mencionados são um guia e não são considerados uma lista completa de todos os possíveis medicamentos que podem interagir com o KALETRA<sup>®</sup> (lopinavir/ritonavir). O seu médico deve consultar referências apropriadas para informações mais abrangentes.

#### **A) Medicamentos com importante potencial de interação:**

**antivirais de ação direta (DAA) para o tratamento da Hepatite C - boceprevir** (inibidor da protease do HCV): a administração concomitante de boceprevir e KALETRA<sup>®</sup> (lopinavir/ritonavir) resultou na diminuição de boceprevir e lopinavir no sangue. A coadministração de boceprevir e KALETRA<sup>®</sup> (lopinavir/ritonavir) não é recomendada.

**atorvastatina:** quando a administração em conjunto com atorvastatina estiver indicada, deve-se utilizar a menor dose possível. As interações com pravastatina e fluvastatina não são esperadas. Se houver indicação de tratamento combinado de KALETRA<sup>®</sup> (lopinavir/ritonavir) com um inibidor da HMG-CoA redutase, recomenda-se utilizar pravastatina ou fluvastatina.

**lomitapida:** a lomitapida é um substrato sensível para o metabolismo do CYP3A4. Os inibidores do CYP3A4 aumentam a exposição da lomitapida, em uso com fortes inibidores, aumentando a exposição em aproximadamente 27 vezes. O uso concomitante de inibidores moderados ou fortes do CYP3A4 com lomitapida é contraindicado.

**bedaquilina:** a administração de bedaquilina com KALETRA® (lopinavir/ritonavir) pode aumentar a concentração de bedaquilina no sangue. A bedaquilina deve ser usada cautelosamente com KALETRA® (lopinavir/ritonavir), ou seja, somente quando na opinião do médico o benefício da coadministração for superior ao risco.

**contraceptivos orais e adesivos:** considerando que os níveis de etinilestradiol podem ser reduzidos, deve-se utilizar um método contraceptivo alternativo ou adicional quando houver indicação de uso de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) juntamente a contraceptivos orais e adesivos a base de estrogênio.

**dissulfiram/metronidazol:** KALETRA® (lopinavir/ritonavir) solução oral contém álcool, que pode produzir reações típicas do dissulfiram quando houver a coadministração com dissulfiram ou outros medicamentos que produzem as mesmas reações, como metronidazol.

**propionato de fluticasona (inalatória, injetável ou intranasal), budesonida, triancinolona:** o uso concomitante de propionato de fluticasona ou outro glicocorticoide que é metabolizado pelo CYP3A4, como a budesonida e KALETRA® (lopinavir/ritonavir), não é recomendado a menos que na opinião do médico, os benefícios potenciais do tratamento sobreponham os riscos dos efeitos sistêmicos dos corticoides, incluindo Síndrome de Cushing (aumento de cortisol no sangue) e supressão adrenal (diminuição da atividade da glândula adrenal). O médico deve considerar medicamentos alternativos ao propionato de fluticasona, budesonida ou triancinolona injetável, particularmente quando o uso for prolongado.

**fosamprenavir:** a administração conjunta de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) e fosamprenavir diminui a concentração de amprenavir e lopinavir.

**lovastatina e sinvastatina:** os inibidores da HMG-CoA redutase, medicamentos que atuam na redução do colesterol, tais como a lovastatina e sinvastatina, podem apresentar um aumento acentuado de suas concentrações plasmáticas quando administrados juntamente a KALETRA® (lopinavir/ritonavir). Considerando que as concentrações aumentadas de inibidores da HMG-CoA redutase podem causar alterações nos músculos, incluindo a destruição muscular, a combinação desses medicamentos com KALETRA® (lopinavir/ritonavir) é contraindicada.

**rifampicina:** não deve ser utilizada concomitantemente a KALETRA® (lopinavir/ritonavir) por causa da grande redução que ocorre nas concentrações de lopinavir. O uso de rifampicina com KALETRA® (lopinavir/ritonavir) pode levar a uma perda da resposta virológica e possivelmente resistência ao KALETRA® (lopinavir/ritonavir), à classe dos inibidores de protease ou a outros agentes antirretrovirais coadministrados. Se a coadministração for considerada, KALETRA® (lopinavir/ritonavir) deve ser iniciado com doses padronizadas por aproximadamente 10 dias antes da adição da rifampicina. Somente então a dose de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) deve ser titulada. A função hepática deve ser monitorada com atenção.

**sildenafil:** o uso de sildenafil em combinação a KALETRA® (lopinavir/ritonavir) em casos de hipertensão arterial pulmonar é contraindicado.

**produtos fitoterápicos:** erva-de-São-João (*Hypericum perforatum*) pode reduzir substancialmente a concentração de KALETRA® (lopinavir/ritonavir). Portanto, esta combinação é contraindicada.

**voriconazol:** a combinação de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) e voriconazol deve ser evitada, a não ser que o risco-benefício justifique o uso de voriconazol.

## **B) Medicamentos com recomendação de alteração ou monitoramento da dose:**

**agentes antigotosos:** é esperado um aumento nas concentrações de colchicina quando coadministrado com KALETRA® (lopinavir/ritonavir). Interações medicamentosas fatais ou potencialmente fatais têm sido relatadas em pacientes tratados com colchicina e ritonavir. Remeter à bula de colchicina para informações de prescrição.

**agentes anticancerígenos (abemaciclibe, apalutamida, dasatinibe, encorafenibe, ibrutinibe, ivosidenibe, neratinibe, nilotinibe, venetoclax, vincristina e vimblastina):** podem ter suas concentrações aumentadas quando administrados com KALETRA® (lopinavir/ritonavir), resultando em aumento dos eventos adversos, alguns dos quais podendo ser graves. A coadministração de venetoclax

ou ibrutinibe com KALETRA® (lopinavir / ritonavir) pode aumentar potencialmente a exposição à venetoclax ou ibrutinibe, resultando em um sério risco de Síndrome da Lise Tumoral. A coadministração de encorafenibe ou ivosidenibe com KALETRA® (lopinavir/ritonavir) pode aumentar a exposição à encorafenibe ou ivosidenibe, aumentando potencialmente o risco de eventos adversos graves, como o prolongamento do intervalo QT. Para venetoclax, encorafenibe, ibrutinibe, ivosidenibe, nilotinibe e dasatinibe, consultar suas informações de prescrição para instruções de dose. A coadministração de apalutamida com KALETRA® (lopinavir/ritonavir) é contraindicada, uma vez que apalutamida pode diminuir a exposição de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) com potencial perda de resposta. Adicionalmente, a administração concomitante de apalutamida e KALETRA® (lopinavir/ritonavir) pode aumentar a exposição da apalutamida, resultando em um aumento potencial para eventos adversos, incluindo convulsões.

**agentes vasodilatadores:** a coadministração de bosentana e KALETRA® (lopinavir/ritonavir) aumenta a concentração de bosentana no sangue. Remeter à bula de bosentana para informações de prescrição.

**amprenavir:** espera-se que KALETRA® (lopinavir/ritonavir) aumente as concentrações de amprenavir no sangue. A administração em combinação de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) e amprenavir resulta em redução nas concentrações de lopinavir no sangue.

KALETRA® (lopinavir/ritonavir) não deve ser administrado uma única vez ao dia em combinação com amprenavir.

**antagonistas do receptor do hormônio liberador de gonadotrofina (GnRH):** a coadministração de elagolix com KALETRA® (lopinavir/ritonavir) pode aumentar a exposição ao elagolix. Eventos adversos graves conhecidos de elagolix incluem ideação suicida e elevação de transaminases hepáticas. Adicionalmente, elagolix é um indutor fraco/moderado de CYP3A, o que pode aumentar a exposição do KALETRA® (lopinavir/ritonavir). Consulte a bula de elagolix para informações sobre dosagem com inibidores fortes de CYP-3A4.

**antiarrítmicos:** as concentrações de amiodarona, bepridila, dronedarona, lidocaína e quinidina podem ser aumentadas quando administradas juntamente a KALETRA® (lopinavir/ritonavir). Recomenda-se cuidado.

**digoxina:** a coadministração de ritonavir e digoxina resulta em um aumento significativo dos níveis de digoxina. Atenção especial deve ser dada quando houver administração combinada destas substâncias, com monitoramento dos níveis sanguíneos de digoxina.

**anticonvulsivantes:** carbamazepina, fenobarbital e fenitoína podem reduzir as concentrações de lopinavir. KALETRA® (lopinavir/ritonavir) não deve ser administrado uma única vez ao dia em combinação com fenobarbital, fenitoína ou carbamazepina.

A administração combinada de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) e fenitoína pode resultar em diminuição moderada nas concentrações de fenitoína.

**antivirais de ação direta (DAA) para o tratamento da Hepatite C:**

- **glecaprevir / pibrentasvir:** a administração concomitante de glecaprevir/pibrentasvir e lopinavir/ritonavir não é recomendada devido ao alto risco de elevação da ALT associada com elevada exposição ao glecaprevir.

- **ombitasvir / veruprevir / ritonavir / dasabuvir:** as concentrações de ombitasvir, veruprevir e ritonavir podem ser aumentadas quando coadministradas com KALETRA® (lopinavir/ritonavir). Portanto, a administração concomitante não é recomendada.

- **simeprevir:** o uso concomitante de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) e simeprevir pode resultar em um aumento da concentração de simeprevir no sangue. Não é recomendado coadministrar KALETRA® (lopinavir/ritonavir) e simeprevir.

- **sofosbuvir / velpatasvir / voxilaprevir:** a administração concomitante de sofosbuvir / velpatasvir / voxilaprevir e lopinavir/ritonavir não é recomendada devido ao potencial aumento de toxicidade, que pode ter impacto negativo no uso.



- **telaprevir (inibidor da protease do HCV):** a coadministração de telaprevir e KALETRA® (lopinavir/ritonavir) resultou em uma redução da concentração de telaprevir, enquanto lopinavir não foi afetado.

**atovaquona:** pode ocorrer diminuição dos níveis terapêuticos da atovaquona, podendo ser requerida doses maiores desta substância quando da administração concomitante a KALETRA® (lopinavir/ritonavir).

**claritromicina:** para pacientes com insuficiência renal ou hepática (falha no rim ou fígado), deve ser considerada a redução na dose de claritromicina.

**delamanide:** em um estudo de interação medicamentosa com voluntários saudáveis administraram-se delamanide 100 mg duas vezes ao dia e lopinavir/ritonavir 400 mg/100 mg duas vezes ao dia por 14 dias. As exposições de delamanide e um metabólito delamanide, DM-6705, aumentaram ligeiramente. Caso a coadministração de delamanide com lopinavir/ritonavir seja considerada necessária, devido ao risco de prolongamento do QTc associada ao DM-6705, recomenda-se a monitorização frequente por ECG durante todo o período de tratamento com delamanide.

**nevirapina e efavirenz:** a nevirapina pode reduzir os níveis de lopinavir no sangue. Para pacientes que fizeram uso prévio de inibidores de protease ou com perda significativa de sensibilidade ao lopinavir, pode ser considerado um aumento de dose do KALETRA® (lopinavir/ritonavir) quando administrado em combinação a nevirapina ou efavirenz.

KALETRA® (lopinavir/ritonavir) não deve ser administrado uma única vez ao dia em combinação com nevirapina ou efavirenz.

**fentanila:** é esperado um aumento da concentração plasmática de fentanila quando administrada com KALETRA® (lopinavir/ritonavir). Monitoramento cuidadoso da terapia e eventos adversos (incluindo depressão respiratória) pelo médico é recomendado quando fentanila é administrada concomitantemente a KALETRA® (lopinavir/ritonavir).

**imunossupressores:** as concentrações de ciclosporina, tacrolimo e sirolimo (rapamicina) podem aumentar quando administradas juntamente a KALETRA® (lopinavir/ritonavir). Recomenda-se cautela na coadministração destas drogas.

**indinavir:** espera-se que KALETRA® (lopinavir/ritonavir) aumente as concentrações de indinavir. Pode ser necessário diminuir a dose de indinavir durante a administração com KALETRA® (lopinavir/ritonavir).

KALETRA® (lopinavir/ritonavir) administrado uma única vez ao dia não foi estudado em combinação com indinavir.

**cetoconazol/itraconazol:** o cetoconazol e o itraconazol podem apresentar concentrações sanguíneas aumentadas pelo KALETRA® (lopinavir/ritonavir).

**lamotrigina e valproato:** a administração concomitante de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) e qualquer um destes medicamentos foi associada com uma redução do anticonvulsivante. Utilizar com cuidado. Um aumento de dose do anticonvulsivante pode ser necessário quando coadministrado com KALETRA® (lopinavir/ritonavir) e um monitoramento da concentração terapêutica do anticonvulsivante pode ser indicado pelo médico, particularmente durante o ajuste de dose.

**maraviroque (antagonista de CCR5):** a administração concomitante de maraviroque com KALETRA® (lopinavir/ritonavir) aumenta os níveis plasmáticos de maraviroque. A dose de maraviroque deve ser diminuída durante a coadministração com KALETRA® (lopinavir/ritonavir). Para mais detalhes, veja as informações de prescrição de maraviroque.

**metadona:** KALETRA® (lopinavir/ritonavir) apresentou redução das concentrações plasmáticas da metadona e, por isso, recomenda-se cautela na coadministração destas drogas.

**nelfinavir:** espera-se que KALETRA® (lopinavir/ritonavir) aumente as concentrações de nelfinavir e que esta combinação resulte em uma diminuição das concentrações de lopinavir.

KALETRA® (lopinavir/ritonavir) não deve ser administrado uma única vez ao dia em combinação com nelfinavir.

**quetiapina:** devido à inibição da enzima CYP3A por lopinavir/ritonavir, espera-se um aumento das concentrações de quetiapina. Para instruções de dose de quetiapina, consultar suas informações de prescrição.

**rifabutina:** recomenda-se uma redução da dose da rifabutina quando houver indicação de uso concomitante a KALETRA® (lopinavir/ritonavir). Poderá ser necessária posterior redução da dose de rifabutina.

**rivaroxabana:** a coadministração de rivaroxabana e KALETRA® (lopinavir/ritonavir) pode aumentar a exposição de rivaroxabana, o que pode aumentar o risco de sangramento.

**saquinavir:** espera-se que KALETRA® (lopinavir/ritonavir) aumente as concentrações de saquinavir. Pode ser necessária uma diminuição da dose de saquinavir quando administrado em combinação a KALETRA® (lopinavir/ritonavir).

KALETRA® (lopinavir/ritonavir) não deve ser administrado uma única vez ao dia em combinação com saquinavir.

**inibidores de PDE5:** recomenda-se cautela no uso de sildenafil, tadalafila e vardenafila para o tratamento de disfunção erétil em pacientes recebendo KALETRA® (lopinavir/ritonavir). É esperado que essa associação aumente substancialmente as concentrações destas substâncias no sangue, o que pode levar ao aumento de reações adversas, como hipotensão (pressão baixa) e ereção persistente.

**-avanafil:** a coadministração de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) com avanafil pode resultar em um grande aumento na exposição à avanafil, logo, essa coadministração não é recomendada.

**-sildenafil:** a sildenafil, para tratamento da disfunção erétil deve ser utilizada com cautela, em doses reduzidas de 25 mg a cada 48 horas com monitoramento dos eventos adversos.

**-tadalafila:** use tadalafila com atenção em doses reduzidas de no máximo 10 mg a cada 72 horas com monitoramento intensivo dos eventos adversos. Quando tadalafila é administrada para o tratamento de hipertensão arterial pulmonar em pacientes recebendo KALETRA® (lopinavir/ritonavir) remeter à bula de tadalafila para informações de prescrição.

**-vardenafila:** use vardenafila com atenção em doses reduzidas de no máximo 2,5 mg a cada 72 horas com monitoramento intensivo dos efeitos adversos.

**tenofovir:** um estudo mostrou que KALETRA® (lopinavir/ritonavir) aumenta a concentração de tenofovir. Pacientes utilizando esta combinação devem ser monitorados em relação aos eventos adversos associados ao tenofovir.

**trazodona:** o uso concomitante de ritonavir e trazodona pode aumentar a concentração de trazodona. Efeitos adversos como náuseas, vertigens, hipotensão e desmaio foram observados. A combinação deve ser usada com atenção e uma dose menor de trazodona pode ser considerada.

**varfarina:** a concentração de varfarina pode ser afetada quando administrada em combinação a KALETRA® (lopinavir/ritonavir). Recomenda-se cautela na coadministração destas drogas.

### C) Outras Interações Medicamentosas:

**bupropiona:** a administração conjunta de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) e bupropiona diminui a concentração sanguínea da bupropiona.

**delavirdina:** a delavirdina tem o potencial de aumentar as concentrações plasmáticas de lopinavir.

**bloqueadores de canal de cálcio:** derivados da di-hidropiridina (felodipino, nifedipino, nicardipino) podem ter as suas concentrações aumentadas quando administrados juntamente a KALETRA® (lopinavir/ritonavir).

**dexametasona:** pode reduzir as concentrações de lopinavir.

**etravirina:** o uso concomitante de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) com etravirina causa uma diminuição na concentração de etravirina no sangue, porém, não é necessário ajuste de dose pelo médico. Remeter à bula de etravirina para informações de prescrição.

**rilpivirina:** o uso concomitante de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) com rilpivirina causa um aumento na concentração de rilpivirina no sangue porém, não é necessário ajuste de dose pelo médico. Remeter à bula de rilpivirina para informações de prescrição.

**ritonavir:** quando KALETRA® (lopinavir/ritonavir) foi coadministrado a mais 100 mg de ritonavir duas vezes ao dia, os níveis de lopinavir aumentaram no sangue.

**inibidores de quinase:** a coadministração de fostamatinibe com KALETRA® (lopinavir/ritonavir) pode aumentar a exposição do fostamatinibe, resultando em eventos adversos relacionados à dosagem, como hepatotoxicidade e neutropenia.

**inibidores Nucleosídicos da Transcriptase Reversa (ITRNs):** aumento dos níveis séricos de CPK no sangue (exame laboratorial), dor muscular, inflamação muscular e raramente rabdomiólise (destruição muscular) foram relatados com inibidores de protease, particularmente em combinação com ITRNs.

**-zidovudina e abacavir:** KALETRA® (lopinavir/ritonavir) apresenta potencial para reduzir as concentrações sanguíneas de zidovudina e abacavir.

**-didanosina:** é recomendado que a didanosina seja administrada com estômago vazio, portanto, a didanosina deve ser administrada uma ou duas horas antes da administração de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) solução oral.

#### **D) Interação Medicamentosa com significado clínico não esperado:**

Estudos de interações medicamentosas revelaram que não há interação clinicamente significativa com KALETRA® (lopinavir/ritonavir) e desipramina, omeprazol ou ranitidina.

Estudos não demonstraram interação clinicamente significante entre KALETRA® (lopinavir/ritonavir) e raltegravir.

Não são esperadas interações medicamentosas significativas entre KALETRA® (lopinavir/ritonavir) e fluvastatina, dapsona, trimetoprima/sulfametoxazol, azitromicina ou fluconazol em pacientes com funções normais de rim e fígado.

Para qualquer interação com outros medicamentos mencionada nesta bula, alterações na dose recomendada de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) somente deverão ser efetuadas pelo médico.

**estavudina e lamivudina:** nenhuma alteração na farmacocinética do lopinavir foi observada quando KALETRA® (lopinavir/ritonavir) foi administrado isoladamente ou em combinação com estavudina ou lamivudina.

**fármacos redutores de acidez gástrica:** KALETRA® (lopinavir/ritonavir) pode ser utilizado em combinação com fármacos redutores de acidez gástrica (omeprazol e ranitidina) sem a necessidade de ajuste de dose.

**Informe ao seu médico ou cirurgião-dentista se você está fazendo uso de algum outro medicamento.**

**Não use medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser perigoso para sua saúde.**

**Atenção: o uso incorreto causa resistência do vírus da AIDS e falha no tratamento.**

#### **5. ONDE, COMO E POR QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO?**

KALETRA® (lopinavir/ritonavir) solução oral deve ser conservado sob refrigeração (temperatura entre 2 e 8°C).

**Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem.**

**Não use medicamento com o prazo de validade vencido. Guarde-o em sua embalagem original.**

#### **Características físicas e organolépticas:**

KALETRA® (lopinavir/ritonavir) solução oral apresenta-se como uma solução amarelada, límpida e livre de partículas.

**Antes de usar, observe o aspecto do medicamento. Caso ele esteja no prazo de validade e você observe alguma mudança no aspecto, consulte o farmacêutico para saber se poderá utilizá-lo.**

**Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.**

## 6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

KALETRA® (lopinavir/ritonavir) solução oral deve ser administrado com alimento.

### Utilização de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) solução oral com um tubo de alimentação:

A dose prescrita de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) solução oral pode ser administrada através de um tubo de alimentação. Siga as instruções para o tubo de alimentação para administrar o medicamento. Produtos que contenham álcool, como KALETRA® (lopinavir/ritonavir), não são recomendados para uso com tubos de alimentação de poliuretano devido ao potencial de incompatibilidade.

### Posologia para adultos:

A dose recomendada de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) é de 400 mg/100 mg (5,0 mL de solução oral) duas vezes ao dia com alimentação.

- **Tratamento concomitante - efavirenz, nevirapina, amprenavir ou nelfinavir:** um aumento da dose de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) para 533/133 mg (6,5 mL de solução oral) duas vezes ao dia, administrados com alimentos, deve ser considerado quando usado em combinação com efavirenz, nevirapina, amprenavir ou nelfinavir.

### Posologia para crianças (06 meses a 12 anos) - esquema posológico empregando peso do paciente:

Para todos os medicamentos, incluindo KALETRA® (lopinavir/ritonavir) solução oral, as quantidades totais de álcool e propilenoglicol que são dadas a crianças, devem ser levadas em consideração, para evitar a toxicidade destes excipientes.

Em crianças de 06 meses a 12 anos de idade, a dose recomendada de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) solução oral é 12/3 mg/kg para as crianças entre 7 kg e 15 kg e de 10/2,5 mg/kg para aquelas com 15 kg a 40 kg, administrada duas vezes ao dia, com alimentos, até a dose máxima de 400 mg/100 mg em crianças acima de 40 kg (5,0 mL de solução oral) duas vezes ao dia.

<b>Guia de doses pediátricas baseado no peso sem terapia concomitante</b>		
<b>Peso (kg)</b>	<b>Dose (mg/kg)*</b>	<b>Volume de solução oral 2 vezes ao dia (lopinavir 80 mg/mL + ritonavir 20 mg/mL)</b>
<b>7 a &lt; 15 kg</b>	12/3 mg/kg 2 X dia	
7 a 10 kg		1,25 mL
>10 a <15 kg		1,75 mL
<b>15 a 40 kg</b>	10/2,5 mg/kg 2 X dia	
15 a 20 kg		2,25 mL
> 20 a 25 kg		2,75 mL
> 25 a 30 kg		3,50 mL
> 30 a 35 kg		4,00 mL
> 35 a 40 kg		4,75 mL
<b>Acima de 40 kg</b>	Dose do adulto	5,00 mL

\* Posologia baseada no componente lopinavir da solução lopinavir/ritonavir (80 mg/20 mg por mL).  
Observação: utilizar a dose recomendada para adultos em crianças com mais de 12 anos de idade.

**- Tratamento concomitante - efavirenz, nevirapina, amprenavir ou nelfinavir:** um aumento da dose de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) solução oral para 13/3,25 mg/kg para as crianças com peso entre 7 kg e 15 kg, e para 11/2,75 mg/kg para aquelas com 15 kg a 45 kg, duas vezes ao dia, administrada com alimentos, até a dose máxima de 533/133 mg em crianças com mais de 45 kg, duas vezes ao dia, deve ser considerado quando usado em combinação com efavirenz, nevirapina, amprenavir ou nelfinavir em crianças.

<b>Guia de doses pediátricas baseado no peso com terapia concomitante (efavirenz, nevirapina, amprenavir ou nelfinavir)</b>		
<b>Peso (kg)</b>	<b>Dose (mg/kg)*</b>	<b>Volume de solução oral 2 vezes ao dia (80 mg lopinavir/20 mg ritonavir por mL)</b>
<b>7 a &lt; 15 kg</b>	13/3,25 mg/kg 2 X dia	
7 a 10 kg		1,50 mL
>10 a <15 kg		2,00 mL
<b>15 a 45 kg</b>	11/2,75 mg/kg 2 X dia	
15 a 20 kg		2,50 mL
> 20 a 25 kg		3,25 mL
> 25 a 30 kg		4,00 mL
> 30 a 35 kg		4,50 mL
> 35 a 40 kg		5,00 mL
> 40 a 45 kg		5,75 mL
<b>Acima de 45 kg</b>	Dose do adulto	6,50 mL

\* Posologia baseada no componente lopinavir da solução lopinavir/ritonavir (80 mg/20 mg por mL).  
Observação: utilizar a dose recomendada para adultos em crianças com mais de 12 anos de idade.

**Posologia para crianças (06 meses a 12 anos) - esquema posológico empregando a área de superfície corporal (m<sup>2</sup>):**

A dose recomendada de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) solução oral para crianças (com 06 meses de idade e acima) é de 230/57,5 mg/m<sup>2</sup> duas vezes ao dia, com alimentação, até uma dose máxima de 400 mg/100 mg (5,0 mL) duas vezes ao dia. A dose de 230/57,5 mg/m<sup>2</sup> pode ser insuficiente em algumas crianças quando houver administração concomitante a nevirapina, efavirenz, nelfinavir ou amprenavir. Um aumento da dose de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) solução oral para 300/75 mg/m<sup>2</sup> deve ser considerado nesses pacientes. Quando possível, a dose deve ser administrada utilizando uma seringa de dosagem oral calibrada.

A tabela a seguir contém esquemas de doses de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) com base na área da superfície corporal.

<b>Guia de dose pediátrica baseado na área de superfície corporal sem terapia concomitante</b>	
<b>Área de superfície corporal (m<sup>2</sup>)*</b>	<b>Dose (duas vezes ao dia) (230/57,5 mg/m<sup>2</sup>)</b>
0,25	0,7 mL (57,5/14,4 mg)
0,50	1,4 mL (115/28,8 mg)

0,75	2,2 mL (72,5/43,1 mg)
1,00	2,9 mL (230/57,5 mg)
1,25	3,6 mL (287,5/71,9 mg)
1,50	4,3 mL (345/86,3 mg)
1,75	5,0 mL (402,5/100,6 mg)

\* A Área de Superfície Corporal (ASC) pode ser calculada a partir da seguinte equação:  
 Área de Superfície Corporal (m<sup>2</sup>) = raiz quadrada [altura (cm) X peso (kg) / 3600]

**Siga a orientação de seu médico, respeitando sempre os horários, as doses e a duração do tratamento.**

**Não interrompa o tratamento sem o conhecimento do seu médico.**

#### **7. O QUE DEVO FAZER QUANDO EU ME ESQUECER DE USAR ESTE MEDICAMENTO?**

Caso esqueça de tomar uma dose de KALETRA<sup>®</sup> (lopinavir/ritonavir), tome-a tão logo se lembre. Se estiver próximo à dose seguinte, espere e tome a dose no horário previsto. Não duplique a dose seguinte.

**Em caso de dúvidas, procure orientação do farmacêutico ou de seu médico, ou cirurgião-dentista.**

#### **8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?**

##### **Adultos:**

O evento adverso mais comum associado ao uso de KALETRA<sup>®</sup> (lopinavir/ritonavir) foi a diarreia, geralmente de leve a moderada intensidade.

As seguintes reações adversas, de intensidade moderada a grave, com possível ou provável relação com o uso de KALETRA<sup>®</sup> (lopinavir/ritonavir) foram relatadas por frequência de gravidade:

##### **Reação muito comum (ocorre em mais de 10% dos pacientes que utilizam este medicamento):**

**Infecções e infestações:** infecção no trato respiratório superior.

**Alterações gastrointestinais:** diarreia, náusea.

##### **Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento):**

**Infecções e infestações:** infecção no trato respiratório inferior, infecções de pele incluindo celulites (infecção/inflamação da pele), foliculites (infecção dos folículos pilosos causadas por bactérias) e furunculose (aparecimento recorrente de furúnculos).

**Alterações no sangue e sistema linfático:** anemia, leucopenia (diminuição dos glóbulos brancos) e neutropenia (quantidade de neutrófilos diminuída no sangue), linfadenopatia (aumento dos gânglios linfáticos).

**Alterações no sistema imunológico:** hipersensibilidade, incluindo urticária (alergia de pele) e angioedema (inchaço similar à urticária, porém, por baixo da pele).

**Alterações na nutrição e metabolismo:** alterações na glicose sanguínea, incluindo diabetes mellitus, hipertrigliceridemia (aumento do triglicérides no sangue), hipercolesterolemia (alto nível de colesterol no sangue), diminuição do peso e diminuição do apetite.

**Alterações psiquiátricas:** ansiedade.

**Alterações no sistema nervoso:** cefaleia (dor de cabeça), incluindo enxaqueca, neuropatia, incluindo neuropatia periférica (inflamação dos nervos periféricos), vertigem, insônia.

**Alterações vasculares:** hipertensão (pressão alta).

**Alterações gastrointestinais:** vômito, doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), gastroenterite (infecção estomacal e intestinal) e colite (inflamação no intestino), dor abdominal (superior e inferior), distensão abdominal, pancreatite (inflamação do pâncreas), dispepsia (indigestão), hemorroidas e flatulência (gases intestinais).

**Alterações hepatobiliares:** hepatite (inflamação no fígado), incluindo aumentos das enzimas do fígado AST, ALT e GGT.

**Alterações na pele e tecido subcutâneo:** rash, incluindo rash maculopapular (vermelhidão na pele), dermatite/rash, incluindo eczema (pele áspera) e dermatite seborreica (doença de pele que ataca principalmente o couro cabeludo), suores noturnos, prurido (coceira).

**Alterações no tecido conectivo e musculoesquelético:** mialgia (dor nos músculos), dor musculoesquelética, incluindo artralgia (dor nas articulações) e dor nas costas, alterações musculares como fraqueza e espasmos.

**Alterações renais e urinárias:** insuficiência renal (mau funcionamento dos rins).

**Alterações no sistema reprodutivo e mamas:** disfunção erétil, alterações menstruais como amenorreia (ausência de menstruação), menorragia (menstruação extremamente abundante ou prolongada).

**Alterações gerais e nas condições de administração:** fadiga, incluindo astenia (fraqueza).

**Reação incomum (ocorre entre 0,1% e 1% dos pacientes que utilizam este medicamento):**

**Alterações no sistema imunológico:** síndrome da reconstituição imune.

**Alterações endócrinas:** hipogonadismo (secreção inadequada de testosterona pelos testículos).

**Alterações na nutrição e metabolismo:** aumento de peso, aumento de apetite, acidose láctica.

**Alterações psiquiátricas:** sonhos anormais, diminuição da libido.

**Alterações no sistema nervoso:** evento cerebrovascular, convulsão, ageusia (ausência ou diminuição do paladar), tremor.

**Alterações nos olhos:** deficiência visual.

**Alterações no ouvido e labirinto:** tinido, tontura.

**Alterações cardíacas:** aterosclerose (formação de placas na parede das artérias do coração), como infarto do miocárdio, bloqueio atrioventricular, insuficiência da válvula tricúspide.

**Alterações vasculares:** trombose venosa profunda.

**Alterações gastrointestinais:** hemorragia gastrointestinal, incluindo hemorragia retal, úlcera gastrointestinal, duodenite (inflamação do duodeno) e gastrite, estomatite (inflamação da boca ou gengivas) e úlceras na boca, incontinência fecal, constipação (prisão de ventre), boca seca.

**Alterações hepatobiliares:** esteatose hepática (acúmulo de gordura no fígado), hepatomegalia (tamanho do fígado aumentado), colangite (inflamação das vias biliares).

**Alterações na pele e tecido subcutâneo:** alopecia (queda de cabelo), capilarite (inflamação dos vasos capilares), vasculite (inflamação nos vasos sanguíneos).

**Alterações no tecido conectivo e musculoesquelético:** rabdomiólise (destruição muscular), osteonecrose (necrose do osso).

**Alterações renais e urinárias:** nefrite (inflamação nos rins), hematúria (sangue na urina).

**Pacientes pediátricos:**

Em crianças com 02 anos de idade ou mais, o perfil de eventos adversos vistos durante o estudo clínico em pacientes pediátricos foi similar àqueles apresentados pelos pacientes adultos.

**Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento):** infecção por vírus, disgeusia (distorção ou diminuição do senso do paladar), constipação (prisão de ventre), vômito, pancreatite (inflamação do pâncreas), hepatomegalia (tamanho do fígado aumentado), rash, pele seca e febre.

**Experiência pós-comercialização:**

**Alterações hepatobiliares:** hepatite (inflamação do fígado) foi relatada em pacientes que utilizaram KALETRA® (lopinavir/ritonavir).

**Alterações na pele e tecido subcutâneo:** necrólise epidérmica tóxica, Síndrome de Stevens-Johnson e eritema multiforme foram relatados.

**Alterações cardíacas:** bradiarritmia (frequência cardíaca lenta) foi relatada.

**Alterações renais e urinárias:** nefrolitíase (pedras nos rins)

**Informe ao seu médico, cirurgião-dentista ou farmacêutico o aparecimento de reações indesejáveis pelo uso do medicamento. Informe também à empresa através do seu serviço de atendimento.**

**9. O QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA QUANTIDADE MAIOR DO QUE A INDICADA DESTE MEDICAMENTO?**

Foi relatada superdosagem de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) solução oral. Os seguintes eventos foram reportados em associação com superdosagem não intencionais em recém-nascidos prematuros: bloqueio AV total, cardiomiopatia (doença do músculo cardíaco), acidose láctica (acúmulo de ácido láctico no corpo) e insuficiência renal aguda. Profissionais de Saúde devem estar cientes que KALETRA® (lopinavir/ritonavir) solução oral é altamente concentrado e contém 42,4% de álcool (v/v) e 15,3% de propilenoglicol (p/v), e portanto, devem prestar especial atenção no cálculo preciso da dose de KALETRA® (lopinavir/ritonavir), a transcrição da ordem de medicação, informação de dispensação e as instruções de dosagem para minimizar o risco de erros de medicação e superdosagem. Isto é especialmente importante para bebês e crianças jovens.

A experiência em casos de superdosagem de KALETRA® (lopinavir/ritonavir) é limitada.

Em caso de superdosagem, cuidados médicos são primordiais. O tratamento envolve medidas médicas de suporte, como monitoramento dos sinais vitais (pulso, pressão, respiração) e observação do paciente. Não há antídoto específico para estes casos.

Se indicado, pode ser recomendada lavagem gástrica ou indução de vômitos.

Como KALETRA® (lopinavir/ritonavir) é altamente ligado a proteínas, é pouco provável que a diálise seja benéfica para a remoção significativa do fármaco. Entretanto, diálise pode remover tanto álcool como propilenoglicol em casos de superdosagem com KALETRA® (lopinavir/ritonavir).

**Em caso de uso de grande quantidade deste medicamento, procure rapidamente socorro médico e leve a embalagem ou bula do medicamento, se possível. Ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações.**

**III - DIZERES LEGAIS**

MS n° 1.9860.0010

Farm. Resp.: Joyce M. C. Camargo  
CRF-SP n° 17.077

**Fabricado por:** AbbVie Inc.  
N Waukegan Rd, North Chicago - EUA

**Importado por:** AbbVie Farmacêutica Ltda.  
Av. Guido Caloi, 1935, 1º andar, Bloco C - São Paulo - SP  
CNPJ: 15.800.545/0001-50



abbvie

**VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.**



**AbbVie Line**  
Central de Relacionamento  
**0800 022 2843**  
[www.abbvie.com.br](http://www.abbvie.com.br)



**BU26**

**Esta bula foi aprovada pela ANVISA em 04/03/2020.**