



Antivírico que inhibe la replicación de los virus del grupo herpes: virus del herpes simple (VHS) tipos 1 y 2, el herpes virus humano tipo 6, el virus varicela-zoster, el virus de Epstein-Barr y el citomegalovirus (CMV), así como algunos retrovirus, incluido el virus de la inmunodeficiencia humana. El foscarnet también inhibe la ADN polimerasa viral del virus de la hepatitis B. El foscarnet ejerce su actividad antivírica mediante la inhibición directa de la ADN polimerasa específica viral y de la transcriptasa inversa en concentraciones que no afectan a las ADN polimerasas celulares.

USO CLÍNICO

Para todos estos usos: no está aprobado ni recomendado en menores de 18 años. Dado que la seguridad de foscarnet en niños no ha sido investigada, ni su efecto sobre el desarrollo de su esqueleto, solo debe administrarse en edad pediátrica cuando el beneficio potencial sea superior a los posibles riesgos (**E: off-label**).

Infecciones por el virus de la varicela-zóster (VVZ)-herpes zóster:

- Tratamiento de herpes zoster y zoster oftálmico en adultos inmunocompetentes.
- Tratamiento de herpes zoster en adultos inmunocomprometidos.

Infecciones por el virus de herpes simple (VHS)-herpes genital:

- Tratamiento del primer episodio y episodios recurrentes del herpes genital en adultos inmunocompetentes.
- Tratamiento de episodios recurrentes del herpes genital en adultos inmunocomprometidos.
- Tratamiento supresor del herpes genital recurrente en adultos inmunocompetentes e inmunocomprometidos.

No se han realizado estudios clínicos de herpes simple en pacientes inmunocomprometidos que no fueran pacientes infectados por VIH.

DOSIS Y PAUTAS DE ADMINISTRACIÓN

Foscarnet debe administrarse únicamente por vía intravenosa.

Lactantes, niños y adolescentes (en expuestos o positivos para VIH) con infección por citomegalovirus (CMV) (enfermedad del sistema nervioso central [SNC], retinitis o infección diseminada):

- Inducción (vía intravenosa): 60 mg/kg/8 h o 90 mg/kg/12 h en infusión endovenosa durante 1 o 2 horas respectivamente como mínimo. El tratamiento debe mantenerse durante 2-3 semanas.
- Mantenimiento (vía intravenosa): 90-120 mg/kg/24 h, en infusión endovenosa durante 2 horas.

Infección por VHS en pacientes resistentes a aciclovir:

- 40 mg/kg/8 h o 60 mg/kg/12 h en infusión endovenosa durante 1 hora como mínimo, y según respuesta del paciente, durante 2-3 semanas.

Infección por varicela-zoster:

- Varicela sin respuesta a aciclovir: 40-60 mg/kg/8 h durante 7-10 días.
- Zóster progresivo: 90 mg/kg/12 h.

Insuficiencia renal (adultos): la dosis de foscarnet debe ser ajustada en pacientes con un aclaramiento de creatinina inferior a 1,4 ml/minuto/kg. El fármaco no debe ser administrado en pacientes con un aclaramiento inferior a 0,4 ml/minuto/kg. Consultar las tablas de dosificación en función del aclaramiento de creatinina indicadas en la FT del fármaco.

En pacientes con insuficiencia hepática no hay necesidad de modificar la dosis.

Se recomienda una adecuada hidratación: 0,5-1,0 litro de suero fisiológico antes de la primera perfusión y añadiendo posteriormente 0,5-1,0 litro de suero fisiológico a cada perfusión.

CONTRAINDICACIONES

Hipersensibilidad a foscarnet trisódico hexahidrato o a alguno de los excipientes.

PRECAUCIONES

Foscavir® debe ser utilizado con precaución en pacientes con alteración de la función renal. Vigilar creatinina sérica cada dos días durante el tratamiento de inducción y una vez a la semana durante el tratamiento de mantenimiento, llevándose a cabo los ajustes apropiados de la dosis según la función renal. Suspender tratamiento si creatinina igual o mayor 2,9 mg/dl. La toxicidad renal de foscarnet puede reducirse mediante una adecuada hidratación del paciente.

La administración del fármaco puede asociarse con una brusca reducción del calcio sérico ionizado proporcional a la velocidad de perfusión de Foscavir®, que puede no reflejarse en los niveles de calcio sérico total. Por esta razón, debe controlarse el nivel de electrolitos, especialmente calcio y magnesio, antes y durante el tratamiento con Foscavir® y se corregirán las deficiencias.

Foscavir ejerce un efecto irritativo local, por lo que cuando se elimina en altas concentraciones por la orina puede provocar una irritación genital que, en ocasiones, puede llegar al desarrollo de ulceraciones.

Durante el tratamiento con Foscavir se recomienda extremar la higiene personal tras la micción a fin de disminuir la posibilidad de irritación local.

En caso de estar indicado el tratamiento con diuréticos, se recomienda la utilización de tiazidas. Vigilar recuento hematológico por su riesgo de anemia y granulocitopenia.

No administrar Foscavir mediante inyección intravenosa rápida.

EFFECTOS SECUNDARIOS

Sin datos específicos en niños. Se describen solo las frecuentes (>1/100-<1/10) o de relevancia clínica, para el resto, consultar la ficha técnica.

- Trastornos gastrointestinales. Son muy frecuentes (10% pacientes): diarrea o deposiciones más blandas, náuseas y vómitos. Frecuentes (1%): dolor abdominal, dispepsia, estreñimiento y alteración de la función hepática (elevación gGT, ALT, AST).
- Trastornos hematológicos. Muy frecuentes (10% pacientes): granulocitopenia. Frecuentes (1%): leucopenia, trombocitopenia.
- Trastornos metabólicos: muy frecuentes (10% pacientes): hipocalcemia, hipopotasemia, hipomagnesemia. Frecuentes (1%): hiperfosfatemia, hiponatremia, hipofosfatemia, aumento de la fosfatasa alcalina y de la LDH séricas.
- Trastornos neurológicos y psiquiátricos. Muy frecuentes (10%): mareos, cefalea, parestesias. Frecuentes (1%): agitación, ansiedad, confusión, depresión, nerviosismo, ataxia, convulsiones, hipoestesia, contracciones musculares involuntarias, neuropatía, temblor.
- Trastornos renales. Muy frecuentes (10%): insuficiencia renal, fallo renal agudo, disuria, poliuria. Trastornos cutáneos: muy frecuentes (10%): erupción cutánea, edema en el lugar de inyección, irritación-ulceración genital.
- Trastornos generales. Muy frecuentes (10%): astenia, anorexia, fiebre, escalofríos. Otros: sepsis, tromboflebitis, hipertensión, hipotensión, etc.
- Intoxicación-sobredosificación. Se han comunicado casos de sobredosificación con manifestaciones clínicas relacionadas con el patrón de reacciones adversas del fármaco.

INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS

Puesto que foscarnet puede afectar la función renal, se puede producir un efecto nefrotóxico aditivo cuando se administra con otros fármacos nefrotóxicos como aminoglucósidos, anfotericina B y ciclosporina A.

Por otro lado, dado que foscarnet puede disminuir los niveles séricos de calcio ionizado, se recomienda una extrema precaución cuando se emplea concomitantemente con otros fármacos que, como la pentamidina intravenosa, afectan los niveles séricos de calcio.

Durante el tratamiento concomitante con Foscarvir® y con pentamidina intravenosa, se ha observado el desarrollo de insuficiencia renal y de hipocalcemia sintomática (signos de Trousseau y de Chvostek).

Se han descrito casos de función renal anormal relacionados con el uso de Foscarvir® en combinación con ritonavir o saquinavir.

Evitar uso concomitante con fármacos que prolonguen el QT, posibles efectos aditivos.

DATOS FARMACÉUTICOS

1 ml de solución para perfusión contiene: 24 mg (80 µmol) de foscarnet trisódico hexahidrato, ácido clorhídrico y agua para inyección. La solución es estéril, transparente e isotónica, con un pH de 7,4.

Preparación: el foscarnet debe administrarse únicamente por vía intravenosa, bien mediante un catéter venoso central o en una vena periférica. En su administración en una vena periférica, la solución de 24 mg/ml debe diluirse inmediatamente antes de su administración en dextrosa al 5% o en suero fisiológico hasta una concentración de 12 mg/ml. La solución de puede administrarse sin dilución por vía venosa central.

Incompatibilidades: es incompatible con solución de dextrosa al 30%, anfotericina B, aciclovir sódico, ganciclovir, pentamidina isetonato, trimetoprim-sulfametoxazol y vancomicina clorhidrato. Tampoco es compatible con soluciones que contengan calcio. No se recomienda la perfusión simultánea de otros fármacos en el mismo sistema.

Estabilidad: no contiene conservantes y una vez roto el precinto de esterilidad del frasco la solución debe ser utilizada en un plazo de 24 horas.

Presentaciones comerciales: las presentaciones disponibles en España pueden consultarse en línea en el Centro de Información de Medicamentos de la AEMPS (CIMA), <http://www.aemps.gob.es/cima>, y en <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum> en el enlace "Presentaciones" correspondiente a cada ficha.

BIBLIOGRAFÍA

- Fichas técnicas del Centro de Información *online* de Medicamentos de la AEMPS-CIMA [base de datos en Internet]. Madrid, España: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) [consultado en diciembre de 2020]. Disponible en: <https://cima.aemps.es/cima>
- American Pharmacists Association (ed.). Pediatric and Neonatal Dosage Handbook. 18.ª edición. Hudson (OH): Lexi Comp; 2010.
- British Medical Association, Royal Pharmaceutical Society of Great Britain, Royal College of Paediatrics and Child Health and Neonatal and Paediatric Pharmacists Group. BNF for children 2010-11. Basingstoke (UK): BMJ Group, Pharmaceutical Press and RCPCH; 2011.
- Micromedex Healthcare® Series [base de datos en Internet]. Greenwood Village, Colorado: Thomson Micromedex Drugdex® System. 1974-2012. Disponible en: www.thomsonhc.com/home/dispatch
- UpToDate (Pediatric drug information) [base de datos en Internet]. Waltham, MA: Wolters Kluwer Health Clinical Solutions 2021 [consultado en diciembre de 2020]. Disponible en: www.uptodate.com
- Villa LF (ed.). Medimecum, guía de terapia farmacológica. 16.ª edición. España: Adis; 2011.

Fecha de actualización: diciembre de 2020.

La información disponible en cada una de las fichas del Pediamécum ha sido revisada por el Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría y se sustenta en la bibliografía citada. Estas fichas no deben sustituir en ningún caso a las aprobadas para cada medicamento por la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS) o la Agencia Europea del Medicamento (EMA).