

TABLA DE MEDICAMENTOS DEL VIH

Guía visual para el autocuidado de la salud



Conocer tus medicamentos, saber cómo tomarlos y entender sus efectos te ayuda a participar activamente en tu atención médica.

Este material está diseñado para ofrecer información clara, fiable y útil sobre los tratamientos frente al VIH, favoreciendo un papel más activo en el cuidado de tu salud.

Diciembre 2025



El Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH (gTt-VIH) promueve el acceso a información clara, fiable y accesible sobre el VIH, el apoyo al autocuidado y la defensa de los derechos de las personas con VIH.

Desde 1997, gTt-VIH trabaja para mejorar la calidad de vida de las personas con VIH y fortalecer su participación activa en las decisiones sobre salud.

Si necesitas más información, puedes contactar con nuestro Servicio de Apoyo al Autocuidado de la Salud:

- consultas@gtt-vih.org
- Instagram: gtt_vih
- X: @gTtVIH
- Facebook: gtt.vih
- BlueSky: @gtt-vih.bsky.social
- gttvih WhatsApp y Telegram: 667 662 551

Barcelona: 93 208 08 45 / 667 662 551
Madrid: 683 280 312
www.gtt-vih.org



Colección educativa "¡Implicate!"

Esta Lista de Medicamentos Antirretrovirales forma parte de **¡Implicate!**, una colección de recursos educativos para potenciar las habilidades de autocuidado de la salud y la autogestión de la atención sanitaria en pacientes con el VIH. Este recurso cuenta con la financiación del Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030, a través de la convocatoria 2024 de subvenciones con cargo a la asignación tributaria del IRPF y del Impuesto sobre Sociedades.

Subvenciona:



EL TRATAMIENTO ES PARTE DE TU BIENESTAR

La adherencia al tratamiento es clave para mantener la salud y la eficacia de la medicación frente al VIH.

Tomar tu medicación a diario, acudir a tus revisiones médicas y cuidar tus hábitos te ayudará a vivir mejor y durante más tiempo.

Tres claves para cuidar tu tratamiento

Constancia

Tomar la medicación todos los días, sin saltar ninguna dosis.

Rutina

Vincular el tratamiento a tus hábitos diarios para que resulte más fácil cumplirlo.

Seguimiento

Acudir a las revisiones médicas, hablar con tu equipo sanitario sobre tus necesidades y resolver cualquier duda relacionada con la medicación.

TU PAPEL ACTIVO EN TU SALUD

Participar en las decisiones sobre tu tratamiento te ayuda a sentirte más segura, acompañada y consciente de tu propio proceso de salud.

El autocuidado no es solo tomar la medicación: también implica informarte, preguntar y decidir junto a tu equipo médico.

Preguntar

Resolver tus dudas con el equipo médico o farmacéutico.

Participar

Opinar sobre las decisiones relacionadas con tu tratamiento y seguimiento.

Aprender

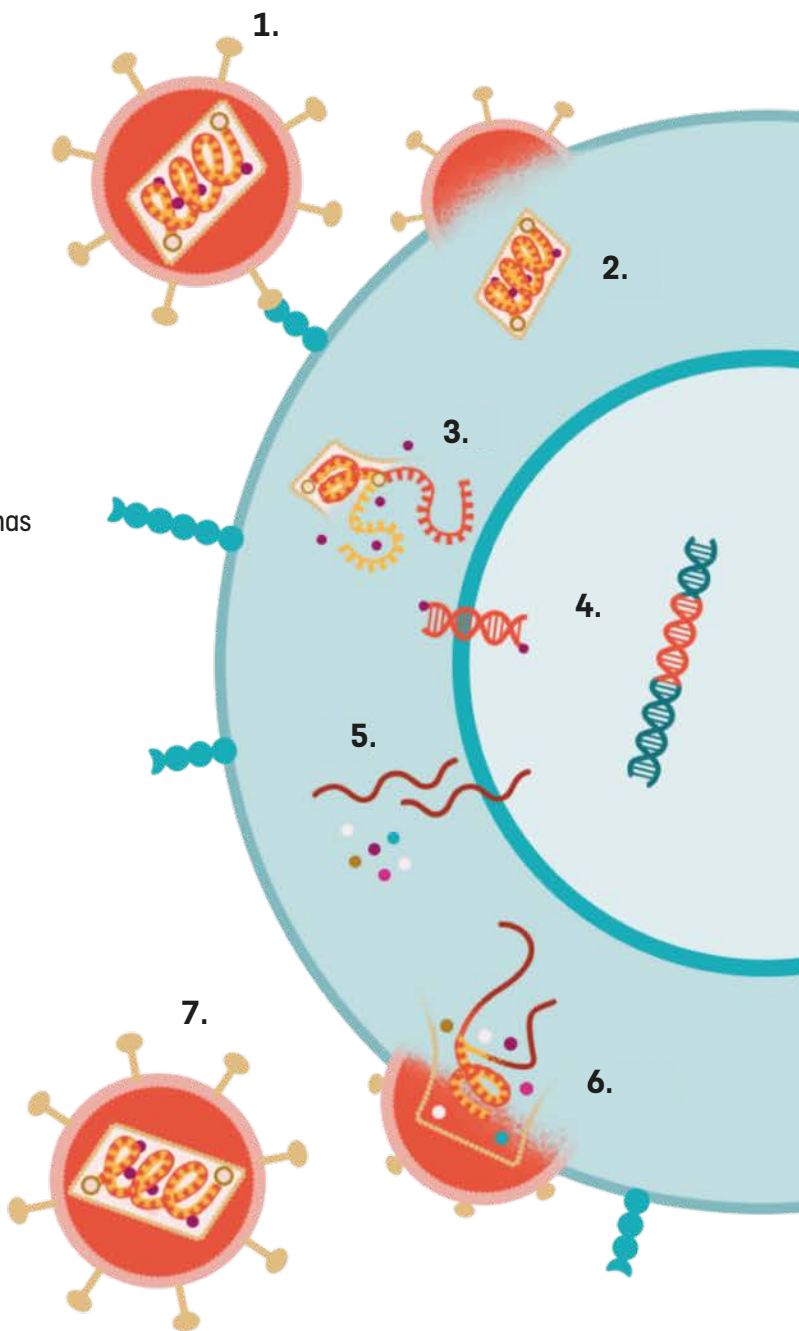
Conocer los fármacos que tomas, cómo actúan y qué efectos pueden tener.

Tomar parte activa en tu salud mejora la comunicación, refuerza la confianza y te ayuda a sentirte más preparado para cuidar de ti mismo.

CICLO VITAL DEL VIH

MECANISMO DE ACCIÓN DE LOS ANTIRRETROVIRALES

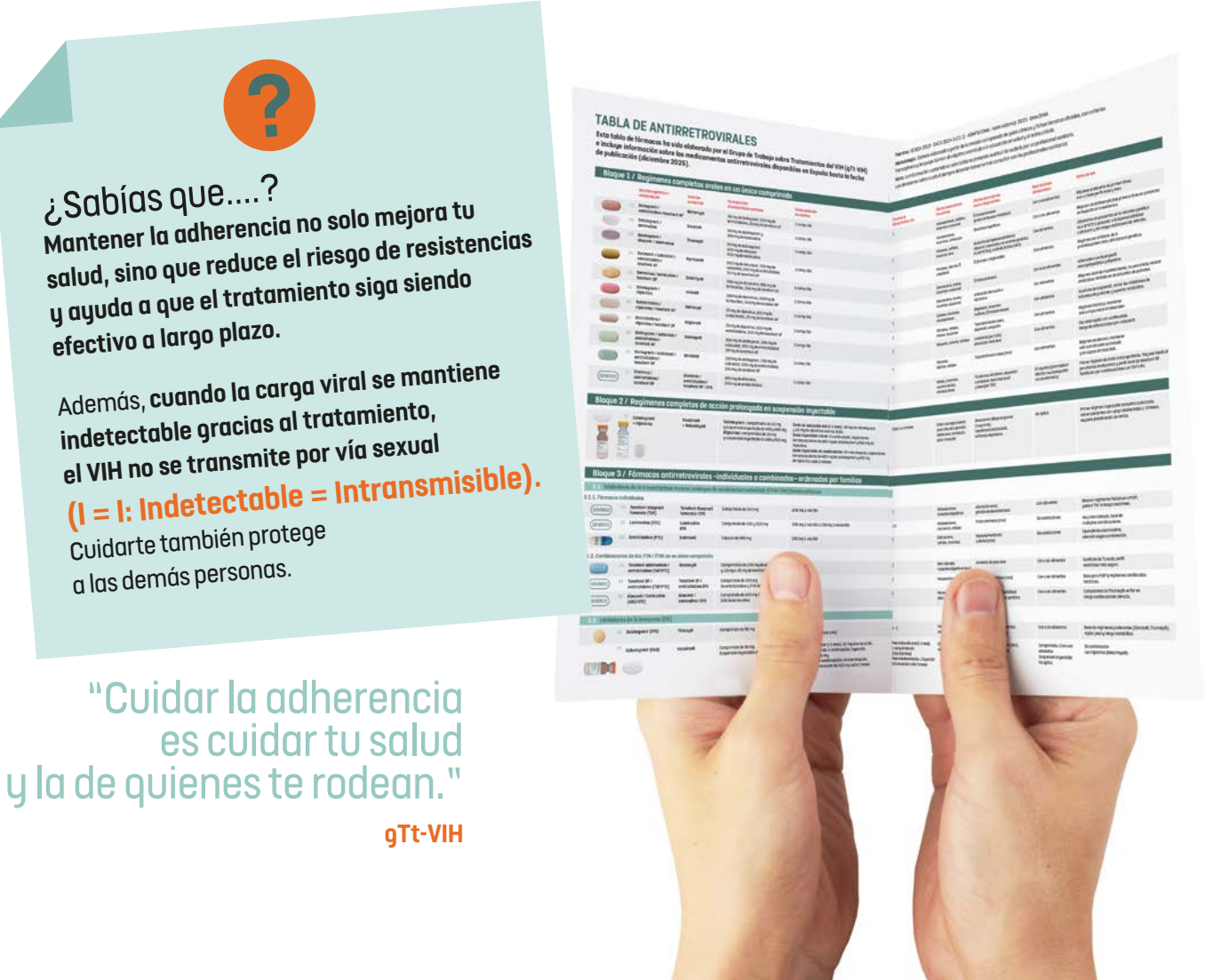
- 1. Unión y fusión:**
El VIH se une a la célula huésped y se fusiona con la membrana celular, lo que permite que el contenido del VIH —incluido el ARN, la transcriptasa inversa, la integrasa y otras proteínas— entre en la célula.
⊞ Inhibidores de la entrada / fusión / acoplamiento
- 2. Transcripción inversa:**
Dentro de la célula, el ARN del VIH se convierte en ADN mediante la enzima transcriptasa inversa.
⊞ ITIN / ITINT / ITINN
- 3. Integración:**
La enzima integrasa permite que el ADN del VIH se integre en el ADN de la célula huésped.
⊞ INI, inhibidores de la cápside
- 4. Replicación:**
El VIH puede ahora producir largas cadenas de proteínas virales que se usarán para construir más virus.
⊞ Sin acción directa de fármacos; el TAR interrumpe el ciclo antes y/o después de esta fase
- 5. Ensamblaje:**
Las proteínas y el ARN del VIH se trasladan a la superficie de la célula y se ensamblan en partículas de VIH inmaduras.
⊞ Inhibidores de la proteasa (IP)
- 6/7. Liberación/maduración:**
El VIH inmaduro sale de la célula, y las proteasas activan el virus inmaduro para convertirlo en VIH maduro e infeccioso
⊞ Inhibidores de la proteasa (IP), inhibidores de la cápside



MECANISMO DE ACCIÓN DE LOS ANTIRRETROVIRALES (ARV)

"Conocer tu tratamiento también es cuidarte."

gTt-VIH



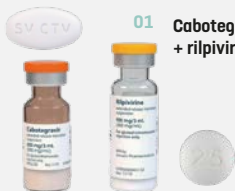
"Cuidar la adherencia es cuidar tu salud y la de quienes te rodean."

gTt-VIH

TABLA DE ANTIRRETROVIRALES

Esta tabla de fármacos ha sido elaborada por el Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH (gTt-VIH) e incluye información sobre los medicamentos antirretrovirales disponibles en España hasta la fecha de publicación (diciembre 2025).

Bloque 1 / Regímenes completos orales en un único comprimido										
		Nombre genérico / combinación	Nombre comercial	Formulación/ El comprimido contiene	Dosis estándar en adultos	Frecuencia Comprimidos/día	Efectos secundarios frecuentes	Efectos secundarios raros o importantes	Restricciones alimentarias	Notas de uso
	01	Bictegravir / emtricitabina / tenofovir AF	Biktarvy®	50 mg de bictegravir, 200 mg de emtricitabina, 25 mg de tenofovir AF	1 comp./día	1	Náuseas leves, cefalea, insomnio ocasional	↑ transaminasas, ganancia de peso moderada	Con o sin alimentos	Régimen preferente de primera línea; con un buen perfil renal y óseo.
	02	Dolutegravir / lamivudina	Dovato®	50 mg de dolutegravir y 300 mg de lamivudina	1 comp./día	1	Náuseas leves, insomnio, cansancio	↑ enzimas hepáticas	Con o sin alimentos	Régimen dual (biterapia) de primera línea en pacientes sin hepatitis B ni resistencia.
	03	Dolutegravir / abacavir / lamivudina	Triumeq®	50 mg de dolutegravir, 600 mg de abacavir 300 mg de lamivudina	1 comp./día	1	Náuseas, cefalea, insomnio leve	Reacción de hipersensibilidad a abacavir (asociada a la variante genética HLA-B*5701), acidosis láctica (rara)	Con alimentos	Alternativa en pacientes sin la variante genética HLA-B*5701 asociada a la hipersensibilidad a abacavir y sin riesgo cardiovascular elevado.
	04	Darunavir / cobicistat / emtricitabina / tenofovir AF	Symtuza®	800 mg de darunavir, 150 mg de cobicistat, 200 mg de emtricitabina, 10 mg de tenofovir AF	1 comp./día	1	Náuseas, diarrea, ↑ colesterol	↑ glucosa o triglicéridos	Con alimentos	Régimen con inhibidor de la proteasa potenciado; alta barrera genética.
	05	Daravirina / lamivudina / tenofovir DF	Delstrigo®	100 mg de daravirina, 300 mg de lamivudina, 245 mg de tenofovir DF	1 comp./día	1	Diarrea leve, mareo, insomnio ocasional	↑ transaminasas	Con o sin alimentos	Alternativa con buen perfil neuropsiquiátrico y digestivo.
	06	Daravirina / islatravir	Idvynso®	100 mg de daravirina / 0,25 mg de islatravir	1 comp./día	1	Náuseas, cefalea, diarrea, insomnio	Disminución de linfocitos/CD4 observada en el desarrollo clínico; interacciones con inductores potentes de CYP3A	Con alimentos	Aprobado por la FDA en EE.UU. como régimen de cambio en personas adultas con VIH-1 y carga viral suprimida. En Europa, se encuentra en evaluación regulatoria por la EMA.
	07	Dolutegravir / rilpivirina	Juluca®	50mg de dolutegravir y 25mg de rilpivirina	1 comp./día	1	Cefalea, mareo, dispepsia	Alteración del sueño o del ánimo	Con alimentos	Régimen dual de mantenimiento, no para inicio; revisar antidóticos/ inhibidores de la bomba de protones.
	08	Emtricitabina / rilpivirina / tenofovir AF	Odefsey®	25 mg de rilpivirina, 200 mg de emtricitabina, 25 mg de tenofovir AF	1 comp./día	1	Cefalea, insomnio, náuseas leves	Depresión, erupción cutánea, ↑ transaminasas	Con alimentos	Sustituto de Eviplera®; evitar los inhibidores de la bomba de protones y espaciar antidóticos.
	09	Emtricitabina / rilpivirina / tenofovir DF	Eviplera®	25 mg de rilpivirina, 200 mg de emtricitabina, 245 mg de tenofovir DF	1 comp./día	1	Náuseas, cefalea, mareo, insomnio	Toxicidad renal u ósea, depresión, erupción	Con alimentos	Régimen histórico; mantener solo si el paciente lo tolera bien.
	10	Elvitegravir / cobicistat / emtricitabina / tenofovir AF	Genvoya®	150 mg de elvitegravir, 150 mg de cobicistat, 200 mg de emtricitabina, 10 mg de tenofovir AF	1 comp./día	1	Náuseas, astenia, cefalea	↑ creatinina (por COBI), alteración renal leve	Con alimentos	Uso restringido o en continuidad; riesgo de interacciones por cobicistat.
	11	Elvitegravir / cobicistat / emtricitabina / tenofovir DF	Stribild®	150 mg de elvitegravir, 150 mg de cobicistat, 200 mg de emtricitabina, 245 mg de tenofovir DF	1 comp./día	1	Náuseas, diarrea, cefalea	Toxicidad renal u ósea (rara)	Con alimentos	Régimen en desuso; mantener solo si el VIH está controlado y sin signos de toxicidad.
	12	Efavirenz / emtricitabina / tenofovir DF	Efavirenz / emtricitabina / tenofovir DF / EFG	600 mg de efavirenz, 200 mg de emtricitabina 300 mg de tenofovir DF	1 comp./día	1	Mareo, insomnio, sueños vívidos, náuseas leves	Trastornos del ánimo, depresión o ansiedad, toxicidad renal y óseo (por TDF)	En ayunas (para reducir efectos neuropsiquiátricos de efavirenz)	Primer régimen de dosis única aprobado; hoy uso residual por efectos de efavirenz y perfil renal de tenofovir DF. Sustituido por combinaciones con TAF o INI.

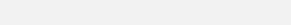
Bloque 2 / Regímenes completos de acción prolongada en suspensión inyectable										
	01	Cabotegravir + rilpivirina	Vocabria® + Rekambys®	Cabotegravir: comprimidos de 30 mg y suspensión inyectable de 400 y 600 mg Rilpivirina: comprimidos de 25 mg y suspensión inyectable de 600 y 900 mg	Dosis de inducción oral (=1 mes): 30 mg de cabotegravir y 25 mg de rilpivirina una vez al día. Dosis inyectable inicial: A continuación, inyecciones intramusculares de 600 mg de cabotegravir y 900 mg de rilpivirina. Dosis inyectable de continuación: Un mes después, inyecciones intramusculares de 400 mg de cabotegravir y 600 mg de rilpivirina cada 2 meses.	Cada 1 o 2 meses	Dolor o enrojecimiento en el sitio de inyección, fiebre leve, cansancio, dolor muscular	Reacciones alérgicas graves (muy raras), hepatotoxicidad aislada, síntomas depresivos	No aplica	Primer régimen inyectable completo autorizado; uso en pacientes con carga indetectable ≥ 3 meses; requiere planificación de visitas.

Bloque 3 / Fármacos antirretrovirales –individuales o combinados– ordenados por familias farmacológicas

3.1. Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleósido/nucleótido (ITIN/ITINT)										
3.1.1. Fármacos individuales										
GENÉRICO	01	Tenofovir disoproxil fumarato (TDF)	Tenofovir disoproxil fumarato / EFG	Comprimido de 245 mg	245 mg 1 vez/día	1	Náuseas leves, molestias digestivas	Alteración renal, pérdida de densidad ósea	Con alimentos	Base en regímenes históricos o PrEP; preferir TAF si riesgo renal/óseo.
GENÉRICO	02	Lamivudina (3TC)	Lamivudina EFG	Comprimido de 150 y 300 mg	300 mg 1 vez/día o 150 mg 2 veces/día	1-2	Náuseas leves, cansancio, cefalea	↑transaminasas (raro)	Sin restricciones	Muy bien tolerada; base de múltiples combinaciones.
CIE	03	Emtricitabina (FTC)	Emtriva®	Cápsula de 200 mg	200 mg 1 vez/día	1	Diarrea leve, cefalea, insomnio	Hiperpigmentación cutánea (rara)	Sin restricciones	Equivalente a lamivudina; elección según combinación.

3.1.2. Combinaciones de dos ITIN / ITINT en un único comprimido										
	04	Tenofovir alafenamida / emtricitabina (TAF/FTC)	Descovy®	Comprimidos de 200 mg de emtricitabina y 10 mg o 25 mg de tenofovir AF	1 vez/día	1	Bien tolerado; molestias digestivas leves	Aumento de peso leve	Con o sin alimentos	Sustituto de Truvada®; perfil renal/óseo más seguro.
	05	Tenofovir DF / emtricitabina (TDF/FTC)	Tenofovir DF / emtricitabina EFG	Comprimido de 200 mg de emtricitabina y 245 de tenofovir DF	1 vez/día	1	Náuseas leves, cefalea	Toxicidad renal/ósea (rara)	Con o sin alimentos	Base para PrEP y regímenes combinados históricos.
	06	Abacavir / lamivudina (ABC/3TC)	Abacavir / lamivudina EFG	Comprimido de 600 mg de abacavir y 300 de lamivudina	1 vez/día	1	Náuseas, fiebre leve, dolor abdominal	Reacción de hipersensibilidad (asociada a la variante genética HLA-B*5701)	Con o sin alimentos	Componente de Triumeq®; evitar en riesgo cardiovascular elevado.

3.2. Inhibidores de la integrasa (INI)										
	01	Dolutegravir (DTG)	Tivicay®	Comprimido de 50 mg	50 mg 1 vez/día (2 veces/día si resistencia a INI)	1 – 2	Náuseas leves, cefalea, insomnio	Aumento de peso moderado, ↑ transaminasas (rara)	Con o sin alimentos	Base de regímenes preferentes (Dovato®, Triumeq®); vigilar peso y riesgo metabólico.
	02	Cabotegravir (CAB)	Vocabria®	Comprimido de 30 mg. Suspensión inyectable de 600 y 400 mg	Dosis de inducción oral (=1 mes): 30 mg una vez al día. Dosis inyectable inicial: A continuación, inyección intramuscular de 600 mg. Dosis inyectable de continuación: Un mes después, una inyección intramuscular de 400 mg cada 2 meses.	Fase inducción oral (=1 mes): 1 comprimido/día (más rilpivirina) Fase mantenimiento: 1 inyección intramuscular cada 2 meses	Dolor local, fiebre leve, cansancio	Reacción alérgica grave (rara), hepatotoxicidad aislada	Comprimidos: Con o sin alimentos Suspensión Inyectable: No aplica	En combinación con rilpivirina (Rekambys®)
	03	Raltegravir (RAL)	Isentress®	Comprimido de 400 y 600 mg	400 mg 2 veces/día o 1200 mg 1 vez/día (Isentress HD)	1 – 2	Náuseas, cefalea, insomnio leve	Rabdomiolisis (muy rara), elevación de la enzima creatina fosfoquinasa (CPK)	Con o sin alimentos	Buen perfil de tolerabilidad; opción en embarazo y poblaciones específicas.

3.3. Inhibidores de la cápside (CAI)										
	01	Lenacapavir	Sunlenca®	Comprimidos orales de 300 mg. Solución inyectable de 464 mg de lenacapavir	Dosis de inicio: 600 mg/día los días 1 y 2 por vía oral y 300 mg el día 8 por vía oral. A continuación, 927 mg administrados por vía subcutánea Dosis de mantenimiento: 927 mg administrados mediante inyección subcutánea una vez cada 6 meses	Dosis de inicio: Día 1: 2 comprimidos Día 2: 2 comprimidos Día 8: 1 comprimido Día 15: 2 inyecciones Dosis de mantenimiento: Cada 6 meses: 2 inyecciones subcutáneas, cada una en un lugar distinto del abdomen	Reacción local leve, dolor o eritema en el sitio de inyección, náuseas, dolor de cabeza	Reacciones cutáneas graves (muy raras), ↑ enzimas hepáticas, interacciones potenciales (CYP3A)	No aplica	Inhibidor de la cápside; uso combinado con otros ARV en pauta personalizada; adecuado para terapias de rescate o mantenimiento prolongado.

3.4. Inhibidores de la transcriptasa inversa no análogos de nucleósido (ITINN)										
	01	Rilpivirina	Edurant®	Comprimido de 25 mg	Dosificación oral: 25 mg 1 vez/día	1	Cefalea, insomnio, náuseas leves	Depresión, reacciones cutáneas severas (rara)	Con alimentos	Evitar inhibidores de la bomba de protones; espaciar antiácidos (≥4 h antes o 2 h después). El fármaco se incluye en Odefsey®/Juluca®/Eviplera®.
	02	Rilpivirina	Rekambys®	Suspensión inyectable de 600 y 900 mg	Dosis de inducción oral (=1 mes): 25 mg una vez al día. Dosis inyectable inicial: A continuación, inyección intramuscular de 900 mg. Dosis inyectable de continuación: Un mes después, una inyección intramuscular de 600 mg cada 2 meses.	1 inyección cada dos meses	Dolor o enrojecimiento en el sitio de inyección, fiebre leve, cansancio, dolor muscular	Reacciones alérgicas graves (muy raras), hepatotoxicidad aislada, síntomas depresivos	No aplica	En combinación con cabotegravir (Vocabria®)
	03	Daravirina	Pifeltro®	Comprimidos de 100 mg	100 mg 1 vez/día	1	Náuseas leves, cefalea	↑ transaminasas (rara)	Con o sin alimentos	Mejor perfil neuropsiquiátrico frente a efavirenz (EFG; también en Sustiva®, Atripla®). Daravirina está presente en Delstrigo®.
	04	Etravirina	Intelence®	Comprimidos de 100 y 200 mg	200 mg 2 veces/día	2 o 4	Náuseas, erupción cutánea, cefalea	Reacciones cutáneas graves (síndrome de solapamiento / síndrome de Stevens-Johnson / espectro de necrólisis epidérmica tóxica, muy raras), elevación de transaminasas, hipersensibilidad	Con alimentos	Uso sobre todo en personas pretratadas con resistencias a ITINN; múltiples interacciones con las enzimas del citocromo P450 (CYP). Hoy su uso es residual frente a opciones de última generación.
	05	Efavirenz	Efavirenz EFG	Comprimido	600 mg 1 vez/día (noche)	1	Mareos, sueños vívidos, somnolencia	Alteraciones del ánimo/psicosis (rara), erupción cutánea grave (rash)	En ayunas (para reducir efectos neuropsiquiátricos de efavirenz)	Hoy histórico por EA neuropsiquiátricos; evitar con trastornos del ánimo.
	06	Nevirapina	Nevirapina EFG	Comprimidos de 200 mg de liberación inmediata y de 400 mg de liberación prolongada	Dosis de inducción: 200 mg una vez al día durante 2 semanas. Dosis de continuación: 400 mg una vez al día.	1	Erupción cutánea leve (rash), náuseas	Hepatitis y erupción cutánea grave (rash; rara, sobre todo en inducción)	Sin restricciones	Uso residual; vigilar la toxicidad hepática (más riesgo en mujeres con CD4 altos al inicio).

3.5. Inhibidores de la proteasa (IP) con o sin potenciación										
	01	Atazanavir (ATV)	Atazanavir EFG	Cápsula o comprimido de 150, 200 y 300 mg	300 mg 1 vez/día + ritonavir 100 mg o cobicistat 150 mg	1 (+ potenciador)	Náuseas, malestar digestivo, ictericia leve (no hepatocelular)	Formación de cálculos en las vías biliares, sobre todo en la vesícula biliar (litiasis biliar, rara), ↑ bilirrubina	Con alimentos	Buena tolerancia gastrointestinal; evitar antiácidos/inhibidores de la bomba de protones (pH). Vigilar bilirrubina.
	02	Atazanavir / cobicistat (ATV/COBI)	Evotaz®	Comprimido que contiene 300 mg de atazanavir y 150 de cobicistat	300/150 mg 1 vez/día	1	Náuseas, malestar abdominal, ictericia leve	Litiasis biliar (rara), ↑ bilirrubina indirecta	Con alimentos	Igual eficacia que ATV/r; evitar antiácidos/IBP (pH). Interacciones por cobicistat.
	03	Darunavir (DRV)	Darunavir EFG	Comprimido de 400, 600 y 800 mg	800 mg 1 vez/día + ritonavir 100 mg o cobicistat 150 mg	1 (+ potenciador)	Náuseas, diarrea, dolor abdominal	↑ lípidos, ↑ glucosa, hepatotoxicidad rara	Con alimentos	IP de referencia; alta barrera genética; base de Symtuza®.
	04	Darunavir / cobicistat (DRV/COBI)	Rezolsta®	Comprimido de 800 mg de darunavir y 150 de cobicistat	800/150 mg 1 vez/día	1	Náuseas, diarrea, cefalea	↑ colesterol/triglicéridos, hepatotoxicidad rara	Con alimentos	Equivalente a DRV/r; simplifica dosis; interacciones por cobicistat.
	05	Lopinavir / ritonavir (LPV/r)	Lopinavir / ritonavir EFG	Comprimido de 200 mg de lopinavir y 50 mg de ritonavir	400/100 mg 2 veces/día o 800/200 mg 1 vez/día	2 (1–2)	Diarrea, náuseas, dislipemia	Pancreatitis, hepatotoxicidad rara	Con o sin alimentos (mejor tolerancia con comida)	Régimen residual; mantener si bien tolerado y control estable.

3.6. Inhibidores de la entrada / acoplamiento / fusión										
	01	Maraviroc (MVC)	Maraviroc EFG	Comprimido de 150 y 300 mg	150mg, 300 mg o 600 mg 2 veces/día. La dosis recomendada difiere dependiendo de las interacciones con la terapia AR concomitante y otros medicamentos.	2 o 4 al día	Tos, dolor abdominal, mareo, náuseas	Hepatotoxicidad (rara), hipotensión postural	Con o sin alimentos	Requiere tropismo R5 confirmado; ajustar dosis con ITINN / IP / COBI.
	02	Fostemsavir (FTR)	Rukobia®	Comprimido de 600 mg de acción prolongada	600 mg 2 veces/día	2 /día	Náuseas, diarrea, cefalea, erupción leve	↑ transaminasas, interacciones (rifampicina, carbamazepina...)	Con o sin alimentos	En personas muy pretratadas con resistencias a múltiples fármacos; vigilar interacciones y función hepática.
	03	Ibalizumab (IBA)	Trogarzo®	200 mg de ibalizumab concentrado para solución para perfusión intravenosa	Dosis de carga única de 2000 mg seguida de dosis de mantenimiento de 800 mg cada 2 semanas	Cada 2 semanas	Diarrea, mareo, náuseas, erupción leve	Hipersensibilidad, síndrome de reconstitución inmune (raro)	No aplica	Uso hospitalario (acceso a medicamentos no autorizados en España) en VIH multiresistente; combinar con otros ARV activos.
	04	Enfuvirtida (ENF)	Fuzeon®	90 mg/ml de polvo y disolvente para solución inyectable	90 mg 2 veces/día	2 /día	Reacciones locales (dolor, eritema, induración), prurito	Reacciones alérgicas graves (muy raras), neumonía bacteriana (poco frecuente)	No aplica	Uso residual / histórico; requiere técnica de inyección adecuada y rotación de zonas.

3.7. Potenciadores farmacocinéticos										
	01	Ritonavir (RTV)	Ritonavir EFG	Comprimido	100 mg 1 vez/día (o 100 mg 2 veces/día según IP)	1	Náuseas, diarrea, dispepsia, sabor amargo	Hepatotoxicidad (rara), pancreatitis (rara), arritmias por interacciones	Con o sin alimentos (mejor tolerancia)	Potencia DRV o ATV (esquemas “r/r”). Altísima potencial de interacciones (CYP3A/2D6, Pgp). Revisar siempre medicación.
	02	Cobicistat (COBI)	Tybest®	Comprimido	150 mg 1 vez/día	1	Náuseas, astenia, dispepsia	↑ creatinina por inhibición tubular sin 4TFG real, ictericia con ATV (indirecta), interacciones	Con o sin alimentos (en coformulaciones y con IP)	Alternativa moderna a RTV (esquemas “r/c”). Interacciones relevantes (CYP3A, P-gp). No iniciar si TFG estimada <70 ml/min con TDF en la misma coformulación. Coformulado con DRV (Rezolista®) y ATV (Evotaz®)