

DOSAGE DES ANTIRETROVIRAUX

IDENTIFICATION DU CORRESPONDANT

N° COR :

(apposer votre tampon d'identification)

IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom

Prénom

Date du prélèvement

Date du début
de traitement actuel :

La multithérapie en cours doit avoir été instaurée depuis au moins 2 semaines à 1 mois pour les IP et l'éfavirenz et depuis 1 mois pour la névirapine.

DOSAGE(S)					
Spécialité /Molécule à doser	Posologie journalière	Dose dernière prise	Date et Heure de la dernière prise	Horaire exact du prélèvement sanguin	
				Cmin	Cmax
efavirenz SUSTIVA® ☐				T0 :	
névirapine VIRAMUNE® ☐				T0 :	
étravirine INTELENCE® ☐				T0 :	T3h :
atazanavir REYATAZ® ☐				T0 :	T3h :
darunavir PREZISTA® ☐				T0 :	T3h :
fosamprénavir TELZIR® ☐				T0 :	T1h* :
indinavir CRIXIVAN® ☐				T0 :	T1h* :
lopinavir KALETRA® ☐				T0 :	T5h :
nelfinavir VIRACEPT® ☐				T0 :	T3h :
ritonavir NORVIR® ☐				T0 :	T3h :
saquinavir INVIRASE® ☐				T0 :	T3h :
raltégravir ISENTRESS® ☐				T0 :	T3h :
tipranavir APTIVUS® ☐				T0 :	T3h :
☐					
☐					

* En cas d'association de plusieurs IP, le Tmax ou pic est 3 heures après la prise

TRAITEMENTS ASSOCIES (entourer la ou les molécule(s))

INTI (AZT - 3TC - ddI - d4T - ABC - FTC - TDF)

INNTI (EFZ - NVP - ETV)

Autres : itraconazole, kétoconazole, macrolide, rifampicine, rifabutine, anticonvulsivants, etc.

MOTIF DE LA DEMANDE

Systématique ☐	Malabsorption intestinale ☐
Suspicion d'inobservance ☐	Résistance virale ☐
Survenue d'effets indésirables ☐	Interaction médicamenteuse ☐
Adaptation posologique (insuffisance hépatique ou rénale) ☐	Autres ☐