

			Azione	Categoria	Resistenza	Indicazioni			eff collaterali	
	Monobattami (hanno solo anello beta-lattamico)	Aztreonam			resistente a β -lattamasi	solo su G- aerobi (non su G+) per pz allergici a penicillina in associaz ad altri per G+ in infez urinarie			via parenterale (Gloxinam e Tigemonam: per os)	
Glicopeptidi	inibizione sintesi di parete PG per blocco transglycosidasi (allungamento zucchero PG) + blocco legami crociati (lega D-Ala)		battericida			solo su G+ aerobi e anaerobi (tropo voluminose e polari per i G-)				
	Vancomicina	Tempo-dipendente	Battericida (b.statico in caso di resistenza)	Modifica del bersaglio (D-Ala -> D- Lattato)	infezioni da strepto/stafilococchi (G+) meticillino-resistenti: polmoniti, endocarditi, ostiomeliti, peritoniti			scarsamente assorbita per os infusione lenta ev, o con antistaminici	insieme a aminoglicosidi: rischio di ototossicità e nefrotossicità; sindrome uomo rosso (rilaçio istamina per somministr troppo veloce)	
	Teicoplanina							im e ev; lunga emivita (45-70 h) = 1/die		
Cicloserina	compete con alanina-racemasi e alanina-sintetasi -> no legami crociati				2a scelta tbc					
Inibitori sintesi proteica										
Azione su 30S	Aminoglicosidi	Inibitori irreversibili sintesi proteica: dipendenti da trasporto di O2, legame su 30S	Dose-dipendente, EPA	Battericida	Inattivazione enzimatica (trasferasi) + diminuzione permeabilità (porine, O2) + alteraz recettore su 30S	Solo su batteri AEROBI Infezioni intestinali da G- Sepsi Sempre insieme a β -lattamico	anello tipico: streptidina/2-deossistreptamina; grandi e idrosolubili, stabili in soluzione; basi forti: attivi a pH alcalino	eliminazione renale (attenzione a insuff renale) 50% rimosso con emodialisi: Vd=0,2	no per os; infusione lenta (30-60 min)	effetto curaro-simile (paralisi respiratoria) -> si dà neostigmina o calcio-gluconato
	Streptomicina	agisce sul 12S sempre O2 dipendente			- diminuito uptake (mutaz porine, alteraz trasporto O2 dipendente, alteraz proteine) - diminuita affinità per 12S (mutaz rpsl = proteina s12; mutaz rs = rRNA 16S) -enzimi (transferasi -> acetil., fosforil., adent.)	solo su b. extracell, infez da micobatteri (1a scelta per tbc) + tetracicline = brucellosi, peste, tularemia + penicillina = endocardite		eliminazione renale	im, iv, intratetcale	sensibilizzazione -> febbre, eruzioni cutanee dolore localizzato (iniezione) ototossicità: disturbi vestibolari (vertigini, atassia, perdita equilibrio) sordità nel neonato nefrotossico
	Neomicina				Pseudomonas e streptococchi sono resistenti	contro G+, G-, micobatteri topica: super infette iniettate in articolazioni, cavità, ascessi tratto GI; infezioni, preoperatoria, coma epatico (no in caso di ulcere)			ototossicità (uditiva/vestibolare) Nefrotossicità (^AAP)	
	Kanamicina								ototossicità (uditiva/vestibolare), nefrotossicità, dermatiti allergiche	
	Amikacina (derivato Kanamicina)				resistenti: utilizzabili al posto di gentamicina	contro mycobacterium tuberculosis		cinetica ordine 0?	ototossicità (uditiva/vestibolare), nefrotossicità	
	Gentamicina				Inattivazione enzimatica da streptococchi e enterococchi -> associare a penicillina o vancomicina;	contro stafilococchi, coliformi e gram- in associaz a β -lattamici contro Pseudomonas, Proteus, Enterobacter, Klebsiella, serratia, Stenotrophomonas, G- resistenti + tobramicina = sepsi e polmoniti + penicillina G = endocard enteroc + nafticillina = endocard stafilococco topica = ustioni infette, ferite, lesioni, prevenz catetere meningiti G-			im e iv topica intratetcale	Nefrotossicità (^AAP) lieve e ototossicità
	Tobramicina					come gentamicina prep inalatoria: infez basse vie aeree			inalatoria	Nefrotossicità (^AAP)
	Sisomicina									
	Netilmicina									
	Spectinomycinina	agisce come aminoglicosidi				gonorea (in pz sensibili a penicillina)			ridotta nefrotossicità, anemia	
Tetracicline	inibitore reversibile sintesi proteica ad ampio spettro	Batteriostatico (legame reversibile con 30S)	Pompe di efflusso + protezione ribosoma + inattivazione enzimatica		contro G+, G-, aerobi ed anaerobi, Clamydiae, Micoplasma, Protozoi	legame proteico: 40-80% si distribuiscono nei tessuti (^Vd), tranne liquor	escrezione renale + bile + feci	im	teratogene: chelano Ca++ -> danni a ossa e denti (gialli) no in gravidanza e sotto 8 anni	
	Clortetraciclinina				Mycoplasma pneumoniae (polmonite atipica primaria, non ha PG: non risponde a penicilline), clamidie (tracoma, congiuntiviti, psittacomitosi), rickettsie (rickettsiosi) ed alcune spirochete.			30% è assorbito per os breve durata: t1/2=6-8h	-tratto GI: nausea, vomito, diarrea (azione irritante) + alterazione flora batterica (disturbi funzionali, prurito anale, candidiasi orale/vaginale, enterocoliti con shock e morte)	
	Ossitetraciclinina				Ulcer da HP Colera			100% è assorbito per os breve durata: t1/2=6-8h	-osso/denti: deposito Ca++ (attenzione nel feto -> deformità e inibizione crescita)	
	Tetraciclinina				+aminoglicosidi = lebbra, tularemia, brucellosi			65% è assorbito per os breve durata: t1/2=6-8h	-fegato: alti dosaggi in gravidanza e insuff epatica -> reazioni di tossicità epatica	
	Demeclociclinina				acne seborroica, bronchiti, febbre ricorrente, leptospirosi			100% è assorbito per os durata intermedia: t1/2=12h	-rene: tossicità da accumulo composti azotati (se date insieme a diuretici)	
	Metaciclinina							durata intermedia: t1/2=12h	-locale: iniezioni iv -> trombosi venosa; iniezioni im -> infiammazione locale dolorosa; pomate -> fotosensibilizzazione -vestibolare: stordimento, vertigini, nausea, vomito	

			Azione	Categoria	Resistenza	Indicazioni				eff collaterali	
			Minociclina				alti livelli in liquido lacrimale e saliva				
			Tigeciclina					iv (solo 10% è assorbita per os)			
			Doxicillina				no eliminazione renale: farmaco di scelta in caso di IR	lunga durata: t1/2=16h 100% assorbita per os - > 1/die			
Azione su 50S	Macrolidi	Eritromicina	Batteriostatico	Batteriostatico; battericida ad alte concentrazioni	Pompe di efflusso e ridotta permeabilità inattivaz enzim = metilasi modifiche sul ribosoma resistenza crociata	contro G+ (pneumoc., streproc., stafiloc., helicob., legionella, mycoplasmi) contro G- (neisseria, treponema, rickettsie)	alto Vd (2,9 L/Kg): non rimossa da dialisi alta distribuzione nei tessuti; alta concentr in prostata, ma non supera BEE supera la placenta	eliminazione bilare (solo 5% è renale) si in IR	agisce meglio a pH alcalino; somministrata per os in forme gastro-resistenti (labile a basso pH)	-tratto GI: nausea, vomito, diarrea, anorexia, intolleranza da chetali -fegato: estolato -> epatite acuta colestatica (da ipersensibilità) -interagisce (blocco) con cyp450 -> fa aumentare livelli di teofillina, terfenadina, warfarin, ciclosporina, digossina	
			Clarithromicina			indicazioni: 1a scelta = differite, sepsi, eritrasma infez respiratorie, oculari genitali da Clamidie utile in pz con insuff renale polmoni infez stafilo/strepto in pz allergici a penicilline	come eritromicina + contro toxoplasmosi	metabolismo epatico dà metabolita ancora attivo	eliminata con le urine	migliore assorbimento orale, t1/2 più lunga: minore frequenza somministrazione	minore intolleranza GI
			Azitromicina			uso oftalmico contro congiuntiviti batteriche					
		Ketolidi									
	Nucleosidi	Cloramfenicolo		derivati: Tiamfenicolo (meno mielotossico) Florfenicolo (resistente a CAT)	Batteriostatico (b.cida a dosi elevate)	inattivazione enzimatica: CAT (acetil-transferasi)	contro aerobi e anaerobi, G+ e G- indicazioni: infezioni gravi da rickettsie meningiti batteriche da ceppi resistenti a penicilline infez oculari	uniformemente distribuito (anche SNC) 90% è inattivato da fegato per glucuro-coniugazione	eliminazione farmaco (10%) e metaboliti (90%) per via urinaria	completamente assorbito per os; per somministr parenterale: succinato e palmitato	no a neonati: "sindrome grigia" da immaturità enzimatica (cianosi, ipotensione, morte) depressione midollo emopoietico durante allattamento -tratto GI: nausea, vomito, diarrea -mielotossicità (sopress GR) o anemia aplastica - interazioni (blocco) con cyp450: aumenta livelli di fenitoina, tolbutamide, warfarin
			Streptogramine								
			Lincosamidi								
		Linezolid									

Alterazione sintesi/metabolismo ac. nucleici

Inibitori DNA	Chinoloni	Ac. Nalidixico	Dose-dipendente	Battericida	mutazione bersaglio alterazione permeabilità uso indiscriminato: nuovi ceppi S. Aureus penicillino E fluorochinolonomico-resistente	No raggiunge concentrazioni sistemiche sufficienti: utilizzato per infez basse vie urinarie G+ -> topoisomerasi 4 G- -> topoisomerasi 2			eccellente biodisponibilità orale	Disturbi gastrointestinali ed eruzioni cutanee Danno alle cartilagini di accrescimento: no sotto i 18 anni No durante gravidanza (acidosi e anemia) e allattamento
Fluorochinoloni anello piperazinico + fluoro inibiscono sintesi DNA bloccando girasi/ topoisomerasi 2 (apre elica) e topoisomerasi 4 (separa DNA cell figlie)	Levofloxacin				da soli in tbc -> rapido sviluppo resistenza per mutazioni girasi	su G+ e G- -infez urinarie (anche Pseudomonas resistente) - Gonorea, infezioni tessuti molli (ascessi, flemmoni, piaghe da decubito, piede diabetico), infezioni intradominali - NO per inf alte vie resp (poco attivi su pneumococco), SI per basse vie resp (polmoniti atipiche da chlamydia, mycoplasma, legionella) -2a scelta TBC	escrezione renale	maggiore disponibilità sistematica (molto alta in prostata, rene, macrofagi, neutrofili)	Tendinite e rottura tendini negli adulti Inibizione cyp450: tossicità da teofillina, warfarin Prolungamento QT SNC: cefalea, tremore, vertigini, disturbi sonno, confusione, allucinazioni, convulsioni	
Nitrofurantoina		riduzione del nitrogruppo forma radicali che legandosi ai ribosomi danneggiano il DNA		Batteriostatico e battericida		contro G+ e G- solo contro infezioni urinarie	lavora bene a pH acido	eliminazione renale (attenzione a insuff renale)	buon assorbimento per os, ma rapidamente eliminato	nausea, vomito anemia emolitica in soggetti con deficit G6PDH
Nitroimidazolici	Metronidazolo	riduzione del nitrogruppo in assenza di O2 forma radicali che danneggiano il DNA		Battericida		anaerobi, microaerofili, protozoi vaginiti e vaginosi, infez anaerobie, colite da C. Difficile, amebiasi, profilassi chirurgica	penetra nel SNC		per os ev rettale	nausea, cefalea, secchezza delle fauci, tossicità SNC (convulsioni) eff. disulfiram-simile (fastidio da alcol) eff mutageno nei batteri e cancerogeno nei topi
Clofazimina						2a scelta TBC lebbra				

			Azione	Categoria	Resistenza	Indicazioni			eff collaterali	
Inibitori RNA	Rifampicina	struttura dei macrolidi efficace contro intra e extra-cellulari agisce su subunità β di RNA polimerasi-DNA dipendente di micobatteri: soppressione sintesi RNA elevate concentraz: anche su RNA-pol mitocondr cell eucar		Battericida	Alterazione della RNA-pol-DNA-sip per mutazioni del gene rpoB -> riduzione affinità	spettro d'azione ampio: G+ (S. Aureus) e G- (compreso Pseudomonas), Chlamydiae e Mycobacteri tipici e atipici in terapia TBC (1a scelta) con isoniazide, etambutolo, pirazinamide nella lebbra con dapsona antivirale (poxvirus): blocca l'assemblaggio del virione	si distribuisce in tutti i tessuti tranne liquor metabolismo epatico: deacetilazione -> riciclo entero-epatico	eliminazione: 30% urine 70% bile (feci, come metabolita deacilitato)	per os: rapido assorbimento	- ipersensibilità: eruzioni cutanee, prurito, febbre, emolisi - Colorazione rosso-arancione di liquidi biologici e secrezioni - disturbi gastroenterici: nausea, vomito, diarrea - hepatossicità: ittero, epatite (in pz con mal epatiche croniche, alcolisti e anziani) - sindrome simil-influenzale a dosi elevate (1220 mg contro i norm 600) -> eosinofilia, necrosi tubulare acuta, anemia emolitica, trombocitopenia, shock
Inibitori acido folico										
Sulfamidici		derivati da sulfanilammide (metabolita prontosil rosso); acidi deboli contengono PABA (para-amino-benzoico), che serve al battere, insieme a pteridina, per formare diidrofolato -> essendo analoghi del PABA, bloccano la sintesi di folato		Batteriostatico	- ridotto accumulo intracellulare - ^ produzione PABA da parte dei batteri - ridotta sensibilità della diidropteroico-sintetasi ai sulfamidici - essudati purulenti contenenti purine e timidine	contro G+ e G- (nocardiosi, toxoplasmosi) infez vie urinarie (prima infezione) infez oculari (tracoma) ustioni colite ulcerosa	metabolismo di fase 2 epatico: acetilazione o solfo/glucuro-coniugazione (post ossidazione)	escreti con urine (!!! IR) acidi deboli: possono precipitare in urine acide = cristalluria leg proteico variabile	assorbiti dal digerente distribuiti in tutti i tessuti (anche SNC, placenta e feto: sconsigliato in gravidanza)	- ipersensibilità: febbre, rash cutaneo, reazioni crociate con sulfoniluree, cumarincini-warfarin, tiazidi - eff GI: nausea, vomito, diarrea, sofferenza epatocellulare - eff hematologici: emolisi in pz con deficit G6PDH, granulo/trombocitopenia, anemia aplastica -renale: cristalluria, ematuria, nefrite interstiziale - Kernittero nel neonato -cute: eruzioni -SNC: mal di testa, sonnolenza, ronzo, insonnia, vertigini, convulsioni, meningiti, atassia
		Assorbibili per os	Sulfacitina, sulfametizolo	vedi bactrim		infezioni urinarie	emivita breve			
			Sulfametoxazolo			+ pirimetamina (spiramicina in gravidanza) per toxoplasmosi	emivita intermedia			
			Sulfadiazina				emivita intermedia			
			Sulfadossina				emivita lunga		sindrome di Stephen-Johnson (chiappe cutanee)	
		Non assorbibili per os	Sulfasalazina			Colite ulcerosa (flora intestinale lo scinde in sulfapiridina, antimicrobico, e 5-aminosalicilato, antiinflammatorio)				
		uso topico	Sulfacetamide di sodio			congiuntivite batterica, tracoma infezioni da ustioni				
			Acetato di Mafenide							
Inibitori della diidrofolato-reduttasi (DHFR)	Trimetoprim	contro batteri	Batteriostatico	- sovraespressione DHFR - DHFR non sensibile - diminuito assorbimento	infezioni vie urinarie	presente anche nel liquor: è basico -> si concentra in ambienti acidi (liquido vaginale/prostatico)	eliminato con urine immodificata	per os: buon assorbimento	azione antifolato: anemia megaloblastica (sommministrare folati) e leucopenia	
	Bactrim: Trimetoprim (1) + cotrimossazolo	Trimetoprim (1) + Sulfametoxazolo (5 -> 20)	Battericida		- 1a scelta infezioni vie urinarie - infez vie respiratorie nasal e paranasali (sciroppo bambini) - polmonite in immunosoppressi (pneumocystis c.) - febbre tifoide infez da stafilococc meticill-resist				maggiori tossicità che da sommazione dei singoli farmaci	
	Pirimetamina	contro protozoi			toxoplasmosi (+ sulfadiazina)				pz immunosoppr/polmonite: febbre, eruzioni cutanee, leucopenia, diarrea, ^transaminasi, iperpotassiemia	
Solfoni	vedi azioni sulfamidici	Dapsone			lebbra (+ Rifampicina + Clofazamina per via della resistenza) dermatite erpetiforme (cellachia)	metabolismo epatico (acetilazione), eliminato da rene		per os: buon assorbimento	metaemoglobinemia (pz careenti di G6PDH: cianosi) anorexia, nausea, vomito, febbre, dermatite allergica	
Salicilati	PAS - ac. para-amino-salicilico	analogo del PABA e dei sulfamidici: - antagonista competitivo del PABA nella sintesi dell'ac. diidropteroico - inibisce micobattine (trasporto Fe)			2a scelta tbc				fotosensibile instabile a aria e luce gastritosicita sindromi allergico-febbrili: artromialghe, piastrino- e leucopenia	

			Azione	Categoria	Resistenza	Indicazioni				eff collaterali
Altre alterazioni del metabolismo										
Inibitore sintesi ac. micolico	Isoniazide	Idrazide dell'ac. isonicotinico, entra nel battere -> trasformato da catalasi-perossidasi (KAT-G) in acido isonicotinico: + NAD -> inibisce gene InhA, con blocco formazione ac. micolico, ^ porosità e morte; senza NAD -> forma radicali con cofattori flavinici -> morte		Batteriostatico in b. quiescenti; Bactericida in b. ad alta riproduzione	Mutazione in KAT-G: non viene attivata Mutazione in promotore InhA: aumento produzione enzima bersaglio -> mancata inibizione	basso PM: contro intracellulari esclusivamente contro TBC (prima scelta)	distribuzione in tutti i tessuti (anche CSF) metabolismo epatico invertito: Fase 2 = acetilazione -> N-acetyl-isoniazide Fase 1 = Idrolisi -> acetil-Idralazina (epatotossico) Polimorfismi acetilazione: acetilanti rapidi => epatotossicità	eliminazione renale: 75-90%, come metabolita	per os: buon assorbimento (rapido)	epatotossicità di acetil-Idralazina effetti collaterali da deficit di vit B6 (piridossina) -> ne favorisce escrezione - ipersensibilità (urticaria, eruzioni cutanee, febbre) - tossicità neurologica: neurite periferica (parestesie, i acitilanti lenti, alcolisti e AIDS), convulsioni, anomale mentali (perdita memoria) - tossicità hematologica: anemia e trombocitopenia - epatotossicità: ^ AST/ALT asintomatica o epatite clinica (perdita appetito, nausea, vomito, ittero) interazioni con farmaci: - antacidi (idrossido d'alluminio o di magnesio): alteraz assorbimento - Fenitoina -> ne riduce metabolismo (^ livelli = nistagmo e atassia) per blocco cyp450 -> vale anche per altri farmaci (warfarin)
	Etionamide	inibisce enoil-reduttasi -> no formazione ac. micolico	meno attività, meno tossicità			2a scelta Tbc				
Inibitore polimerizzazione arabinoglicano	Etambutolo	blocca la arabinosil transferasi		Batteriostatico su bacilli quiescenti		contro Mycobacterium tuberculosis, anche su ceppi isoniazide e streptomicina resistenti	diffonde in tutti i liquidi e cellule	eliminata con le urine (ridurre dosaggio se clearance creatinina è diminuita)	per os: buon assorbimento	- neurite ottica (disturbi visivi, perdita acuità visiva, confusione mentale e allucinazioni) - reazioni allergiche (eruzioni cutanee, prurito, dolori articolari) - gotta (dimin escrez urati)
Inibitore sintesi ac. grassi	Pirazinamide	metabolita attivo: ac. pirazinico (si forma solo a pH acido, per azione della pirazinamidasi del micobatterio) blocca l'ac. grasso sintetasi I (FAS I) -> no produzione precursori ac. micolici abbassa pH microrgan. -> blocco crescita		batteriostatica a pH acido inattiva a pH neutro	Mutazione pncA (gene della pirazinamidasi -> no attivazione della pirazinamide)	azione intracellulare (captata da macrofagi) contro Mycobacterium Tuberculosis (1a scelta), nei primi due mesi della terapia breve	metabolismo epatico: ac. pirazinico	filtrazione renale	per os: buon assorbimento	- epatotossicità: ittero, necrosi epatica, ^ transaminasi - iperuricemia: gotta, artralgie, anorexia, febbre, nausea, vomito

		Azione	Categoria	Resistenza	Indicazioni				eff collaterali
Antivirali									
Inibitori adsorbimento o penetrazione del virus	Enfuvirtide (t-20)	blocca fusione del virus con la membrana della cellula			anti-HIV in pz con replicazione virale nonostante trattamento con antiretrovirali			sottocute, 2/die	
	Immunglobuline	neutralizzano virus, bloccando adsorbimento							
Inibitori dell'uncoating (esposizione) del virus	Amantadina	blocca proteina virale M2 (canale ionico per ingresso protoni --> impedisce rilascio genoma virale)			contro virus influenza tipo A Parkinson	elevate concentrazioni nelle secrezioni	escreta invariabile da rene	per os e aereo, buon assorbimento	tossicità non grave: capogiri, insonnia, disartria
	Rimantadina								no effetti collaterali
	Ribavirina				infezione respiratoria da virus			aereo	
	Iodoxuridina, Vidarabina							tossici per via sistemica	
Inibitori della replicazione del genoma virale	Inibitori della DNA polimerasi				virus a DNA (herpesviridae: HSV, VZV, CMV; HBV)				
	Analoghi purinici e Aciclovir pirimidinici	analogo guanosina (purina) trifosforilato da: timidina chinasi virale, GMPchinasi cellulare, fosfortrasferasi cell --> inibisce sintesi DNA; - inibisce DNAPolimerasi - arresto della catena quando è incorporato		- alterazioni timidina chinasi virale - alterazioni DNA polimerasi virale	Herpesvirus per os: infezioni primarie e recidive di herpes genitale e labiale (HSV1-2) ev: encefaliti da HS topica: HSV anche contro VZV	penetra in molti tessuti	eliminata per filtrazione e secrezione tubulare	per os, ev, topica	nausea, diarrea, mal di testa ev: nefrotossicità o neurotossicità
	Famciclovir	analogo guanosina (purina)	profarmaco del penciclovir			primo passaggio epatico: formazione penciclovir (attivo)		per os	
	Penciclovir	analogo guanosina (purina)	trifosforilato --> inibisce la DNAPolimerasi virale, ma non causa terminazione della catena		herpes genitale, herpes zoster (fuoco di sant'antonio)		eliminato con urine immodificato	per os: biodisponibilità 70%	ben tollerato (tossico per testicolo in vitro)
	Ganciclovir	analogo guanosina (purina)	trifosforilato inibisce DNA polimerasi e causa terminazione della catena	assenza chinasi virale isoforme/mutazioni DNA polimerasi	CMV, HSV-2, VZV, HBV ev: retinite/colite/esofagite da CMV in AIDS per os: prevenzione infez sistem da CMV in AIDS intravitrea: retinite da CMV in pz resistenti			per os (ma biodisp <10%), ev	mielosoppressione (20-40% -> neutropenia) mal di testa, svenimenti intravitrea: emorragia vitrea, distacco di retina
	Cidofovir	analogo citidina (pirimidina)	doppia fosforilazione (chinasi cellulare) inibisce DNAPolimerasi	mutazione DNAPolimerasi	ev: retinite da CMV topica: prevenz infez sistem da CMV in AIDS, herpes genitale + Probencid = riduce nefrotossicità (blocco secrezione renale)				nefrotossica per ev
Analoghi non nucleosidici	Foscarnet	imita struttura pirofosfato inorganico: falso substrato che inibisce DNAPolimerasi non richiede attivazione			HSV e retinite da CMV (in caso di resistenza a aciclovir e ganciclovir)			scarsa solubilità e bassa biodisponibilità orale --> ev	nefrotossica (necrosi tubolare acuta) reversibile alla sospensione
Inibitori della trascrittasi inversa (anti-HIV)					retrovirus: HIV1-HIV2				
	Analoghi purinici e Zidovudina o AZT pirimidinici	analogo timidina (pirimidina)	trifosforilato solo da chinasi cellulari; non selettivo per cellule infette blocca trascrittasi inversa	- mutazioni trascrittasi virale - ridotta attivazione a trifosfato	prolunga la vita e riduce la trasmissione materno-fetale				interazioni con fenitoina, metadone (riduzione metabolismo epatico - blocco cyp450) mielosoppressione (anemia e neutropenia) per azione di AZT su DNA polimerasi
	Didanosina	analogo guanosina (purina)	"					a pH acido è idrolizzata: polvere o compresse tamponate masticabili	pancreatite neuropatia periferiche cefalee disturbi gastrintestinali
	Abacavir	analogo guanosina (purina)	" attività antiretrovirale maggiore			metabolizzato dal fegato (alcol deidrogenasi), poi glucuronazione	escreto con urine	per os: buon assorbimento	- ipersensibilità generalizzata - irritazioni cutanee - disordini gastrintestinali
	Lamivudina	analogo citosina (pirimidina)	" poca inibizione di DNA polimerasi cellulare	sviluppo molto veloce di resistenza: da usare in associazione	anche in epatite B cronica generalizzata				emicrania disturbi gastrintestinali meno tossica: il trifosfato inibisce meno le polimerasi cellulari
	Zalcitabina	analogo cisteina	" via di fosforilazione diversa (all'interno di LyT)		in associazione a AZT				neuropatia, mal di testa, ulcere alla bocca, edema agli arti inferiori, eruzioni cutanee, pancreatite
	Analoghi non nucleosidici	Neviparina	bloccano la trascrittasi inversa direttamente, senza essere trifosforilati	sviluppo molto veloce di resistenza: da usare in associazione				buon biodisponibilità orale	interazione con rifampicina, inibitori proteasi, contraccettivi orali
		Efavirenz				induce cyp450			effetti lievi: eruzioni cutanee induttori/inibitori cyp450: attenzione a associazioni
		Delavirdina							antistaminici, antiaritmici, cisapride

			Azione	Categoria	Resistenza	Indicazioni				eff collaterali
Blocco di sintesi e trasformazione proteine strutturali	Metisazone				Vaiolo					
	Inibitori delle proteasi	Saquinavir Ritonavir Indinavir Nelfinavir Amprenavir			rapida: per prevenirla, sono dati insieme a inibitori della trascrittasi inversa	HIV1-HIV2 AIDS (associazione con inibitori trascrittasi inversa)	inibisce cyp450	per os	parestesie bocca, mani, piedi calcoli renali	disturbi gastrointestinali, alterazioni metaboliche (insulino-resist, iperlipidemia) gobba da bufalo (periferica distribuz grasso) sanguinamento in pz emofiliici
									parestesie bocca, mani, piedi irritazioni cutanee	
										inibiscono/inducono cyp450: attenzione a interazioni (saquinavir + ritonavir = aumenta; saquinavir + efavirenz = diminuisce)
Inibizione del rilascio della particella virale	Inibitori neuraminalidasi	blocco dell'enzima fondamentale per il rilascio Oseltamivir (Tamiflu ®)			contro influenza A e B		profarmaco attivato dal fegato	per os biodisp 75%		
		Zanamivir (Relenza ®)						aerosol		