

**Tableau 10-III** Adaptations de posologie des INTI et du ténofovir en fonction de la clairance de la créatinine (AII)

	Clairance de la créatinine (ml/min)				Patients hémodialysés
	> 50	30-49	10-29	< 10	
Abacavir	600 mg/12 h	Non modifié par l'ins. Rénale : 600 mg/12 h			
Didanosine					
≥ 60 kg	400 mg/24 h <sup>(1)</sup>	200 mg/24 h <sup>(1)</sup>	150 mg/24 h	100 mg/24 h	100 mg/24 h
< 60 kg	250 mg/12 h <sup>(1)</sup>	150 mg/24 h	100 mg/24 h	75 mg/24 h	75 mg/24 h
Emtricitabine	200 mg/24 h	200 mg /48h	200 mg /72h	200 mg /96h	200 mg après chaque séance de dialyse
Lamivudine	150 mg/12 h ou 300 mg/24 h	150 mg/24 h	Dose de charge de 150 mg puis 25 à 50 mg/24 h		
Stavudine					
≥ 60 kg	40 mg/12 h	40 mg/24 h	20 mg/24 h	20 mg/24 h	20 mg/24 h
< 60 kg	30 mg/12 h	30 mg/24 h	15 mg/24 h	15 mg/24 h	15 mg/24 h
Zidovudine	300 mg/12 h	300 mg/12 h	150 mg/12 h	150 mg/12 h	150 mg/12 h
Ténofovir	300 mg/24 h	300 mg tous les 2 j	300 mg 2 fois par semaine	300 mg 1 fois par semaine	
Ténofovir+ emtricitabine	1cp/24h	1cp tous les 2j	Non recommandé. Administrer emtricitabine et ténofovir en respectant les recommandations ci-dessus		
Abacavir+ lamivudine	1cp/24h	Non recommandé. Administrer abacavir et lamivudine en respectant les recommandations ci-dessus			

(1) Forme gastro-résistante.