clinical cases DDIs

Fecha del informe 10 May 2019

Interacción del caso reportado entre **Cobicistat** y **Atorvastatin**

Fármacos implicados

Causante
Cobicistat

Dosis Diaria
150 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
1 de abril de 2016

Fecha de finalización
En curso

Víctima
Atorvastatin

Dosis Diaria
40 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
1 de enero de 2019

Fecha de finalización
En curso

Lista completa de los medicamentos que toma el paciente

Tratamiento antirretroviral

Elvitegravir/Cobicistat/Emtricitabine/Tenofovir-AF

Lista completa de todos los medicamentos que toma el paciente, incluidos los implicados en la interacción

Atorvastatin, Aspirin, Bisoprolol

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Masculino

Edad

66

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Hombre de 66 años. Enfermedad coronaria con infarto de miocardio en 2005 (stent coronario). Infección por VIH en tratamiento con elvitegravir/cobicistat/FTC/TAF desde abril de 2016. Dislipidemia en tratamiento con atorvastatina. Control subóptimo del colesterol LDL con atorvastatina 20 mg una vez al día (LDL 92 mg/dL; objetivo <70 mg/dL). En enero de 2019, se aumentó la dosis de atorvastatina a 40 mg una vez al día. Buena tolerancia. En mayo de 2019, el colesterol LDL disminuyó a 62 mg/dL. Los niveles de enzimas hepáticas (AST/ALT) y CPK se mantuvieron dentro del rango normal.

Resultado clínico

No resultado indeseado

Comentario del comité editorial

La atorvastatina se metaboliza mediante el CYP3A4. Se espera que la coadministración con elvitegravir/cobicistat aumente las concentraciones de atorvastatina. Si se considera necesario el uso de atorvastatina, comience con la dosis más baja y ajuste cuidadosamente mientras se monitorea la seguridad. No se debe exceder una dosis diaria de 40 mg de atorvastatina con un monitoreo cuidadoso de seguridad. Se ha descrito una gestión subóptima del riesgo cardiovascular en pacientes con VIH. Puede ser necesario intensificar la terapia para reducir lípidos y controlar otros factores de riesgo cardiovascular.

Recomendación Universidad de Liverpool

■ Potencial interacción clínicamente relevante - puede ser necesario una monitorización estrecha o un ajuste de la dosis a administrar

Para más información clic aquí