Fecha del informe 21 Jun 2019

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

Fármacos implicados

Causante
Cobicistat

Dosis Diaria
150 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
1 de mayo de 2018

Fecha de finalización
En curso

Víctima
Quetiapine

Dosis Diaria
300 (mg)

Ajuste de dosis realizado
Sí

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
1 de marzo de 2019

Fecha de finalización
En curso

Lista completa de los medicamentos que toma el paciente

Tratamiento antirretroviral

Darunavir (with Ritonavir or Cobicistat)
Dolutegravir

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

Quetiapine, duloxetine, flurazepam, tiapride, valrpoic acid, inhaled salbutamol, inhaled budesonide/formoterol fumarate

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Masculino

Edad

49

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

El paciente afectado por dependencia del alcohol, EPOC, antecedentes de SIDA (MAC diseminado, Criptosporidiosis, nadir de CD4 de 7 células/mm3), dos episodios de pancreatitis aguda. Adherencia incompleta en el pasado, varios RAM en el gen RT. Después de un aumento en la dosis de quetiapina (de 300 mg una vez al día a 300 mg dos veces al día), el paciente comenzó a sentirse mareado y a reportar náuseas y diarrea. Las concentraciones plasmáticas de quetiapina (12 horas después de la dosificación) fueron de 1061 ng/mL (rango 100-500). La dosis de quetiapina se redujo a 300 mg una vez al día, con mejoría gradual de los síntomas, aunque la ansiedad aumentó y se tuvo que agregar

benzodiazepinas al tratamiento (para la ansiedad y el deseo de alcohol).

Resultado clínico

Toxicidad

Escala de Probabilidad de Interacción con Medicamentos (DIPS)

Puntuación

7 - Probable

Comentario del comité editorial

Es importante destacar que en el prospecto europeo, DRV/c/FTC/TAF está contraindicado con quetiapina debido a la conocida inhibición del metabolismo de la CYP3A4 por parte del cobicistat y, por lo tanto, al aumento potencial de la exposición a la quetiapina. En la información para su prescripción en EE. UU., la recomendación es reducir la dosis de quetiapina a 1/6 de la dosis. La individualización de la dosificación para gestionar una interacción medicamentosa es un principio importante de manejo del paciente. Ajuste y monitorización de la eficacia y efectos adversos. Si es necesario, se sugiere agregar benzodiacepinas en la terapia para equilibrar el efecto ansiolítico.

Recomendación Universidad de Liverpool

- Estos fármacos no deberían coadministrarse

Para más información clic aquí