Fecha del informe 13 Feb 2020

Interacción del caso reportado entre **Raltegravir** y **Mineral supplements**

Fármacos implicados

Víctima
Raltegravir

Dosis Diaria
1200 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
1 de enero de 2015

Fecha de finalización
28 de enero de 2020

Causante
Mineral supplements

Dosis Diaria
200 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
1 de noviembre de 2019

Fecha de finalización
10 de diciembre de 2019

Lista completa de los medicamentos que toma el paciente

Tratamiento antirretroviral

Raltegravir
Emtricitabine/Tenofovir-DF

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

Magnesium supplements

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Masculino

Edad

48

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Paciente de 48 años. Diagnóstico de VIH en 2014 (carga viral basal de 100,000 copias/mL). Inició TAR con DTG/ABC/3TC, y cambió a RAL (1200 mg una vez al día) + FTC/TDF debido a elevación de enzimas hepáticas. Carga viral <40 copias/mL después de 4 semanas con TAR. Sin rebotes. Adherencia autoinformada del 100%. En diciembre de 2019, la carga viral fue de 98 copias/mL. Sin enfermedades concomitantes ni vacunación. El paciente informó que comenzó a tomar suplementos de magnesio (200 mg una vez al día, 8 horas después de la TAR, fecha de inicio 1 de noviembre de 2019). A pesar de suspender el magnesio, una segunda carga viral realizada 4 semanas después permaneció detectable (69 copias/mL). Se consideró como un fracaso virológico y la TAR se cambió a DRV/c/FTC/TAF. A pesar de tomar el magnesio 8

horas después de raltegravir, la absorción de raltegravir puede disminuir sustancialmente debido a los cationes divalentes cuando se administra una vez al día, y esto podría haber contribuido al fracaso virológico observado en este paciente.

Resultado clínico

Pérdida de eficacia

Escala de Probabilidad de Interacción con Medicamentos (DIPS)

Puntuación

6 - Probable

Comentario del comité editorial

La coadministración de RAL 1200 mg una vez al día con cationes metálicos divalentes, incluidos los suplementos de magnesio, probablemente resulte en reducciones clínicamente significativas en los niveles plasmáticos de raltegravir en el momento más bajo. Por lo tanto, no se recomienda la coadministración de suplementos que contengan magnesio con RAL 1200 mg una vez al día. (Resumen de las características del producto de Isentress, Merck Sharp & Dohme Ltd, marzo de 2019).

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