clinical cases DDIs

Fecha del informe 22 Jun 2020

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

Fármacos implicados

Causante
Cobicistat

Dosis Diaria
150 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
11 de febrero de 2019

Fecha de finalización
En curso

Víctima
Norgestimate

Dosis Diaria
Desconocido

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
Desconocido

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

Ethinylestradiol, Spironolactone

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Transgender

Edad

31

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Paciente transgénero femenina de 31 años con infección por VIH desde 2017, quien cambió de tratamiento a EVG/c/FTC/TAF después de experimentar toxicidad neuropsiquiátrica con DTG/ABC/3TC, en febrero de 2019. Varios meses después, la paciente comenzó a usar etinilestradiol/norgestimato y espironolactona como tratamiento hormonal sin supervisión médica. A pesar de no haber evidencia de efectos adversos, es posible una interacción potencial entre el cobicistat y el etinilestradiol/norgestimato. La importancia clínica de este aumento es desconocida, pero podría aumentar el riesgo de trombosis venosa profunda, embolia pulmonar, accidente cerebrovascular o infarto de miocardio.

Resultado clínico

No resultado indeseado

Comentario del comité editorial

La posible interacción entre el cobicistat y el etinilestradiol aún tiene evidencia muy baja en la práctica clínica. Además, no se ha estudiado la coadministración de Genvoya con anticonceptivos orales que contengan progestágenos diferentes al norgestimato. La coadministración de norgestimato (0,180/0,215 mg una vez al día), etinilestradiol (0,025 mg una vez al día) y elvitegravir/cobicistat (150/150 mg una vez al día, con emtricitabina y tenofovir-DF) aumentó el AUC, Cmin y Cmax del norgestimato en un 126%, 167% y 108%, respectivamente. El AUC y Cmin del etinilestradiol disminuyeron en un 25% y un 44%, respectivamente, y no hubo cambios en Cmax. No hubo cambios en el AUC, Cmin y Cmax del elvitegravir. Los efectos de los aumentos en la concentración de norgestimato no se conocen completamente y pueden incluir un mayor riesgo de resistencia a la insulina, dislipidemia, acné y trombosis venosa. En este sentido, se recomienda la supervisión médica de la terapia hormonal y, si es posible, intentar evitar los regímenes que contienen cobicistat para evitar el riesgo de posibles eventos adversos.

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