clinical cases DDIs

Fecha del informe 13 Feb 2020

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
15 de febrero de 2018

Fecha de finalización
15 de enero de 2020

Víctima
Quetiapine

Dosis Diaria
300 (mg)

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

Quetiapine, pregabalin, mirtazapine, clorazepate, gemfibrozil

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Masculino

Edad

41

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Paciente con VIH en tratamiento estable con ABC/3TC+etravirina. Trastorno psiquiátrico en tratamiento con quetiapina (300 mg al día). El tratamiento antirretroviral se simplificó a EVG/c/FTC/TAF, manteniendo todos sus medicamentos para el trastorno psiquiátrico. El paciente ha estado recibiendo quetiapina 300 mg al día y cobicistat durante al menos el último año, sin efectos secundarios significativos. Aun así, el tratamiento antirretroviral se cambió a BIC/FTC/TAF para evitar interacciones medicamentosas adversas potenciales con quetiapina, así como con clorazepato y mirtazapina.

Resultado clínico

No resultado indeseado

Comentario del comité editorial

La quetiapina se metaboliza por CYP3A4 y, por lo tanto, la coadministración con un inhibidor potente de CYP3A4 como el cobicistat se predice que aumenta la exposición a la quetiapina en 6 veces, lo que puede aumentar el riesgo de prolongación del intervalo QT. Aunque no se observaron consecuencias perjudiciales en este caso, no se recomienda la coadministración de una dosis alta de quetiapina en presencia de un inhibidor potente de CYP3A4 a menos que la dosis de quetiapina se reduzca a 1/6 de la dosis original.

Recomendación Universidad de Liverpool

- Estos fármacos no deberían coadministrarse

Para más información clic aquí