Fecha del informe 22 Jun 2020

Interacción del caso reportado entre **Rilpivirine** y **Dexamethasone**

Fármacos implicados

Víctima
Rilpivirine

Dosis Diaria
25 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
20 de marzo de 2018

Fecha de finalización
7 de octubre de 2019

Causante
Dexamethasone

Dosis Diaria
8 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
8 de septiembre de 2019

Fecha de finalización
3 de octubre de 2019

Lista completa de los medicamentos que toma el paciente

Tratamiento antirretroviral

Rilpivirine/Emtricitabine/Tenofovir-DF

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

Dexamethasone, dexketoprofen

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Masculino

Edad

58

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Paciente de 58 años con infección por VIH desde febrero de 2018, en tratamiento con RPV/FTC/TDF. En septiembre de 2019 fue atendido por un reumatólogo por un episodio de artritis y fue tratado con dexametasona (inicialmente por vía intravenosa y luego en un patrón de descenso oral). Cuando el paciente acudió a nuestra Unidad en octubre de 2019, presentaba una carga viral de VIH de 2380 copias/ml y asumimos un posible fracaso en el tratamiento debido a una interacción medicamentosa, por lo que cambiamos el tratamiento a BIC/FTC/TAF.

Resultado clínico

Pérdida de eficacia

Escala de Probabilidad de Interacción con Medicamentos (DIPS)

Puntuación

6 - Probable

Comentario del comité editorial

Rilpivirina no debe ser coadministrada con dexametasona (más de una dosis única) ya que pueden ocurrir disminuciones significativas en las concentraciones plasmáticas de rilpivirina debido a la inducción de la enzima CYP3A, lo que puede resultar en la pérdida de respuesta virológica y posible resistencia a la rilpivirina o a la clase de los inhibidores de la transcriptasa inversa no análogos de nucleósidos (ITINN).

Recomendación Universidad de Liverpool

- Estos fármacos no deberían coadministrarse

Para más información clic aquí