Fecha del informe 06 Feb 2020

Interacción del caso reportado entre **Raltegravir** y **Rifampin**

Fármacos implicados

Víctima
Raltegravir

Dosis Diaria
800 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
9 de diciembre de 2018

Fecha de finalización
En curso

Causante
Rifampin

Dosis Diaria
750 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
9 de abril de 2019

Fecha de finalización
15 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

Rifampin, isoniazid, pyrazinamide, ethambutol, pyridoxine, trimethoprim-sulfamethoxazole

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Masculino

Edad

38

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Varón de 38 años diagnosticado con infección por VIH en diciembre de 2018 (recuento de CD4 de 136 células/mm3). Después de 4 meses de iniciar el tratamiento con RAL + FTC/TDF, presentó tuberculosis ganglionar. Se inició tratamiento con isoniacida/rifampicina/pirazinamida y etambutol. El paciente tuvo una buena respuesta clínica y el TAR mantuvo su efectividad a pesar de mantener la dosis estándar de raltegravir (400 mg dos veces al día).

Resultado clínico

No resultado indeseado

Comentario del comité editorial

La dosis recomendada de raltegravir debería ser de 800 mg dos veces al día. La coadministración de rifampicina y raltegravir disminuye las concentraciones de raltegravir (AUC en un 40%, Cmax en un 38% y Cmin en un 61%). Un estudio de interacción ha demostrado que, en comparación con una dosis estándar de raltegravir (400 mg dos veces al día), 800 mg dos veces al día disminuyó las concentraciones mínimas de raltegravir en un 53%, pero aumentó el AUC y el Cmax en un 27% y un 62%, respectivamente, y por lo tanto no superó el efecto de la rifampicina en las concentraciones mínimas.

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