clinical cases DDIs

Fecha del informe 03 Feb 2020

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

Fármacos implicados

Causante
Cobicistat

Dosis Diaria
150 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
1 de enero de 2014

Fecha de finalización
Desconocido

Víctima
Ergotamine

Dosis Diaria
1 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
Desconocido

Fecha de finalización
Desconocido

Lista completa de los medicamentos que toma el paciente

Tratamiento antirretroviral

Elvitegravir/Cobicistat/Emtricitabine/Tenofovir-DF

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

Caffeine 100 mg once daily, acetaminophen 300 mg once daily, ergotamine 1 mg once daily

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Masculino

Edad

33

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Hombre de 33 años con VIH en tratamiento con elvitegravir/cobicistat, emtricitabina, tenofovir-DF acudió a urgencias con dolor intenso y parestesias en ambas pantorrillas y pies. El examen clínico mostró palidez y frialdad bilateral y simétrica en los pies. Se detectó pulso femoral en ambas piernas. Un doppler vascular mostró una estenosis severa de las arterias femorales superficiales de ambas piernas y los análisis de sangre revelaron un aumento de la creatina fosfoquinasa (649 UI/mL) en el contexto de isquemia. La historia de medicación reveló el uso de ergotamina durante los últimos 5 días para el tratamiento de la migraña. Se diagnosticó al paciente con isquemia arterial relacionada con el ergotismo causado por la inhibición de la CYP3A4 mediada por cobicistat del metabolismo de la ergotamina. Se suspendió la ergotamina y

el tratamiento antirretroviral se cambió a rilpivirina, emtricitabina y tenofovir-DF. Además, el paciente recibió tratamiento con heparina de bajo peso molecular y prostaglandinas intravenosas. Tras estas intervenciones, los pulsos distales se recuperaron y los signos isquémicos retrocedieron. La administración concomitante de fármacos antirretrovirales potenciados y ergotamina está contraindicada debido al riesgo de ergotismo. Este caso ha sido publicado por Navarro J et al. en Antivir Ther 2017; 22(1):89-90.

Resultado clínico

Toxicidad

Escala de Probabilidad de Interacción con Medicamentos (DIPS)

Puntuación

7 - Probable

Comentario del comité editorial

La coadministración de ergotamina con inhibidores potentes de CYP3A4 (como cobicistat) está contraindicada debido al potencial de eventos graves y/o potencialmente mortales, como la toxicidad aguda por ergot, caracterizada por vasoespasmo periférico e isquemia de las extremidades y otros tejidos.

Recomendación Universidad de Liverpool

- Estos fármacos no deberían coadministrarse

Para más información clic aquí