Fecha del informe 03 Feb 2020

Interacción del caso reportado entre **Elvitegravir** y **Warfarin**

Fármacos implicados

Causante
Elvitegravir

Dosis Diaria
150 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
Desconocido

Fecha de finalización
Desconocido

Víctima
Warfarin

Dosis Diaria
7 (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

Warfarin 7 mg once daily

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Masculino

Edad

42

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Hombre de 42 años infectado con VIH, con antecedentes médicos de tromboembolismo venoso profundo recurrente en las extremidades inferiores bilaterales que requieren anticoagulación indefinida (INR objetivo de 2-3). La dosis de warfarina se mantuvo estable en 7 mg una vez al día (50 mg por semana) durante aproximadamente 2 años con tratamiento antirretroviral concomitante consistente en efavirenz más emtricitabina y tenofovir-DF. Debido a efectos secundarios del sistema nervioso central, el tratamiento antirretroviral se cambió a elvitegravir/cobicistat más emtricitabina y tenofovir-DF. Después de 20 días con elvitegravir/cobicistat, el INR se volvió subterapéutico. La dosis de warfarina se aumentó gradualmente a 11 mg una vez al día (80 mg por semana) para mantener un INR

terapéutico. Este caso ha sido publicado por Good BL et al. en AIDS 2015; 29:985-6.

Resultado clínico

Pérdida de eficacia

Escala de Probabilidad de Interacción con Medicamentos (DIPS)

Puntuación

7 - Probable

Comentario del comité editorial

La warfarina es una mezcla racémica que consiste en 2 enantiómeros. El enantiómero S (más potente) se metaboliza a través de CYP2C9. El enantiómero R se metaboliza principalmente por CYP1A2, CYP3A4 y CYP2C19. La interacción observada entre fármacos se explica por el efecto inductor de elvitegravir sobre CYP2C9, lo que resulta en una menor exposición al enantiómero R (más potente). El paciente necesitó un aumento del 60% en la dosis de warfarina. De interés, los valores de INR cambiaron 20 días después de cambiar la terapia antirretroviral, lo cual podría explicarse posiblemente por la larga vida media de efavirenz y, en consecuencia, el retraso en alcanzar el estado estacionario de inducción de elvitegravir.

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