clinical cases DDIs

Fecha del informe 09 Mar 2020

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

Fármacos implicados

Víctima
Nevirapine

Dosis Diaria
400 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
10 de diciembre de 1998

Fecha de finalización
15 de noviembre de 2018

Causante
Dexamethasone

Dosis Diaria
8 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
30 de julio de 2018

Fecha de finalización
30 de septiembre de 2018

Lista completa de los medicamentos que toma el paciente

Tratamiento antirretroviral

Abacavir/Lamivudine
Nevirapine

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

Dexamethasone, 5-Fluorouracil, Oxaliplatin, Bevacizumab, Atorvastatnin

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Femenino

Edad

55

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Mujer de 55 años diagnosticada con VIH en 1990. Inició TAR en 1990 y la carga viral plasmática ha estado por debajo del límite de detección desde 2001. Desde 2011 ha estado recibiendo TAR con abacavir, lamivudina y nevirapina. En 2017 fue diagnosticada con cáncer colorrectal. Como terapia de primera línea, recibió radioterapia neoadyuvante y quimioterapia con capecitabina seguida de resección quirúrgica y quimioterapia con capecitabina. Algunos meses después, se observó progresión de la enfermedad y se inició un nuevo esquema de quimioterapia que incluía 5-Fluorouracilo y Oxaliplatino en combinación con Bevacizumab. En cada ciclo de tratamiento de quimioterapia se administraba dexametasona a una dosis de 20 mg, como

inducción, seguida de 4 mg dos veces al día durante 3 días. Se realizó un control rutinario del VIH después de 11 ciclos y la carga viral plasmática fue de 515 copias/mL. La paciente informó una buena adherencia a la TAR, sin dosis omitidas. Una prueba de resistencia genotípica mostró mutaciones asociadas a resistencia a NRTI y NNRTI (V75I, M184V y K101E). Se cambió la TAR a TAF/FTC/DRV/c, logrando una carga viral plasmática indetectable.

Resultado clínico

Pérdida de eficacia

Escala de Probabilidad de Interacción con Medicamentos (DIPS)

Puntuación

6 - Probable

Comentario del comité editorial

La coadministración de Nevirapina (NVP) y Dexametasona puede disminuir las concentraciones plasmáticas de NVP y/o Dexametasona. Para anticipar/caracterizar la interacción medicamentosa, se recomienda monitorear las concentraciones plasmáticas de NVP y los efectos de los esteroides (no reportados en el caso presente). En el caso de fallo, la prueba genotípica realizada en el ARN del VIH plasmático correspondiente (515 copias/mL) demostró una mutación M184V asociada con resistencia a 3TC/FTC y con

resistencia parcial a ABC. También presentaba una mutación K101E, que confería resistencia a NVP, potencialmente asociada con una baja exposición plasmática a NVP. El Puntaje de Sensibilidad Genotípica (GSS) se calcula en 0.5, lo que explica el fracaso virológico relacionado con la interacción medicamentosa. El cambio de NVP + ABC/3TC a FTC/TAF/DRV/c (GSS = 2) y la interrupción de Dexametasona, condujeron a una resupresión virológica.

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