clinical cases DDIs

Fecha del informe 27 Feb 2020

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

Fármacos implicados

Causante
Raltegravir

Dosis Diaria
800 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
28 de junio de 2017

Fecha de finalización
En curso

Víctima
Ticlopidine

Dosis Diaria
250 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
1 de enero de 2000

Fecha de finalización
En curso

Lista completa de los medicamentos que toma el paciente

Tratamiento antirretroviral

Emtricitabine/Tenofovir-AF
Raltegravir

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

Ticlopidine 250 mg, levetiracetam 1500 mg, calcium supplements, pantoprazole 40 mg, tamsulosin 0.4 mg, delorazepam, clarithromycin 1000 mg, ethambutol 1200 mg, rifabutin 300 mg, pentamidine aerosol, trazodone

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Masculino

Edad

48

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Paciente que sufrió un accidente cerebrovascular isquémico a los 31 años (factor V Leiden) y estaba tomando ticlopidina como prevención secundaria. Fue diagnosticado con VIH en 2017, comenzó con TAF/FTC + DTG, y cambió a RAL debido a intolerancia. Desde el inicio del TAR no se observaron efectos secundarios de sangrado importantes/menores ni recurrencias de accidente cerebrovascular isquémico. La adición de tratamiento para enfermedad pulmonar causada por Mycobacterium avium no provocó ningún cambio importante en la eficacia/tolerabilidad durante el seguimiento (2.5 años).

Resultado clínico

No resultado indeseado

Comentario del comité editorial

La ticlopidina se metaboliza ampliamente en el hígado por las enzimas del CYP 450 (incluyendo 3A4, 2C19 y 2B6) y puede inhibir el CYP2B6. No se espera que el raltegravir tenga ninguna interacción con la ticlopidina, pero no hay datos disponibles (ni en la base de datos de Liverpool sobre el VIH).

Recomendación Universidad de Liverpool

N/A