Fecha del informe 28 Jul 2020

Interacción del caso reportado entre **Ritonavir** y **Paclitaxel**

Fármacos implicados

Causante
Ritonavir

Dosis Diaria
100 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
Desconocido

Fecha de finalización
Desconocido

Víctima
Paclitaxel

Dosis Diaria
Desconocido

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Intravenous

Fecha de inicio
Desconocido

Fecha de finalización
Desconocido

Lista completa de los medicamentos que toma el paciente

Tratamiento antirretroviral

Abacavir/Lamivudine
Darunavir (with Ritonavir or Cobicistat)

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

Paclitaxel, Carboplatin

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Masculino

Edad

60

eGFR (mL/min)

60-30

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Se trata de un paciente infectado por el VIH tratado con éxito con ABC/3TC/DRV/r que fue diagnosticado con cáncer gástrico metastásico para el cual se indicó tratamiento paliativo con paclitaxel/carboplatino. El médico especialista en VIH y el oncólogo eran conscientes de una posible interacción entre DRV/r y paclitaxel (consultar sitio de Liverpool), pero no se eligió cambiar a un inhibidor de integrasa debido a la preocupación por antecedentes psiquiátricos en este paciente. Se consideró el rilpivirine, pero no resultaba atractivo debido al uso esperado de inhibidores de la bomba de protones (IBP) alrededor de los ciclos de quimioterapia. Dado que el sitio de Liverpool recomendaba un monitoreo cercano de la toxicidad y la incertidumbre sobre si los niveles de paclitaxel aumentarían o disminuirían, se continuó con el

régimen de DRV/r y el paciente fue monitoreado según la evaluación habitual de toxicidad por el oncólogo. El primer ciclo de quimioterapia se administró en dosis normales y no se produjo toxicidad. El segundo ciclo también se administró en dosis normales. Tres días después, el paciente se enfermó, tuvo fiebre, mucositis, cultivo de sangre positivo para E. coli y dos días después falleció. La autopsia mostró una mucositis extensa, sin perforación.

Resultado clínico

Toxicidad

Escala de Probabilidad de Interacción con Medicamentos (DIPS)

Puntuación

2 - Posible

Comentario del comité editorial

El paclitaxel se metaboliza principalmente por CYP2C8 y, en menor medida, por 3A4. Darunavir/cobicistat podría aumentar potencialmente la exposición al paclitaxel (inhibición de CYP3A4). Monitorear la toxicidad inducida por el paclitaxel. Este informe de caso sugiere que hubo una interacción medicamentosa que provocó una mucositis extensa (aumento de la toxicidad del paclitaxel) que resultó en la muerte. Esto es posible, pero no está corroborado (no se realizaron pruebas de niveles) y se complicó con bacteriemia por E. coli.

Recomendación Universidad de Liverpool

- Estos fármacos no deberían coadministrarse

Para más información clic aquí