Fecha del informe 13 Oct 2020

Interacción del caso reportado entre **Doravirine** y **Omeprazol**

Fármacos implicados

Víctima
Doravirine

Dosis Diaria
100 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
19 de febrero de 2020

Fecha de finalización
En curso

Causante
Omeprazol

Dosis Diaria
80 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
19 de febrero de 2020

Fecha de finalización
En curso

Lista completa de los medicamentos que toma el paciente

Tratamiento antirretroviral

Doravirine
Dolutegravir
Emtricitabine/Tenofovir-AF

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

Omeprazol, propranolol

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Masculino

Edad

43

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

Sí

Child-Pugh

Child-Pugh A

Descripción

Paciente de 43 años con infección por VIH/VHC. En febrero de 2020, la infección por VIH está bien controlada (Carga viral plasmática <20 copias/mL) con TARc con dolutegravir más rilpivirina/FTC/TAF (RAMs en genotipos cumplidos RT: 41L, 67N, 70R, 103R, 184V, 188L, 210W, 215Y; PRO: 10I, 46I, 54L, 63P, 71V, 84V, 90M; IN: tipo salvaje). Coinfección por VHC (RVS desde 2015) con cirrosis hepática (Child-Pugh A) y varices esofágicas. Tratamiento concomitante con famotidina y propranolol. Hemorragia gastrointestinal alta en febrero de 2020. Los gastroenterólogos querían recetar dosis altas de omeprazol en lugar de famotidina. La coadministración de

etravirina y dolutegravir no se recomienda sin un inhibidor de proteasa, y el paciente tenía antecedentes previos de vasculitis alérgica mientras recibía inhibidores de proteasa. En este contexto, se cambió la rilpivirina por doravirina (programa de acceso temprano), manteniendo dolutegravir y FTC/TAF. Para junio de 2020, el paciente tolera bien el nuevo tratamiento, la carga viral plasmática sigue siendo indetectable, y no ha ocurrido ningún episodio nuevo de sangrado.

Resultado clínico

No resultado indeseado

Comentario del comité editorial

El caso es realmente interesante y desafiante en términos de manejo de TAR, debido a las opciones limitadas disponibles para este paciente. Aunque la probabilidad de una interacción significativa entre omeprazol y doravirina es muy baja, esta coadministración no ha sido estudiada. Dado los datos limitados disponibles con esta coadministración, el caso puede ser útil para los médicos. Ilustra que la doravirina puede ser una alternativa a la rilpivirina cuando se requiere omeprazol (u otro IPP). Dado la alta barrera genética de la doravirina, este cambio también es seguro en términos de supresión virológica.

Recomendación Universidad de Liverpool

- Ausencia de interacción clínicamente relevante

Para más información clic aquí