Fecha del informe 26 Mar 2021

Interacción del caso reportado entre **Bictegravir** y **Metformin**

Fármacos implicados

Causante
Bictegravir

Dosis Diaria
50 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
Desconocido

Fecha de finalización
En curso

Víctima
Metformin

Dosis Diaria
1455 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
Desconocido

Fecha de finalización
En curso

Lista completa de los medicamentos que toma el paciente

Tratamiento antirretroviral

Bictegravir/Emtricitabine/Tenofovir-AF

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

Sin otros fármacos

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Masculino

Edad

62

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Serie de casos

Se evaluó retrospectivamente el control glucémico bajo tratamiento con metformina antes y después de la iniciación de un régimen que contiene bictegravir en 20 personas que viven con VIH (el 75% eran hombres; edad media 62 +/- 7 años). La dosis media de metformina fue de 1455 +/- 726 mg al día (variando de 500 a 3000 mg al día). No se observaron diferencias clínicamente significativas en los valores de glucosa en ayunas al comparar los valores antes y después de la iniciación de bictegravir (glucosa en sangre en ayunas 134 +/- 33 versus 128 +/- 24 mg/dL, diferencia media -2,2%; P = 0,311). Del mismo modo, no se observaron diferencias para la HbA1c (48 +/- 11 versus 50 +/- 10 mmol/mol, diferencia media +2%; P = 0,907). La misma observación se aplicó al comparar los valores de glucosa en ayunas o HbA1c

antes y después de la iniciación de bictegravir en individuos que recibían dosis diarias de metformina > 1000 mg (glucosa en sangre en ayunas 130 +/- 33 versus 124 +/- 24 mg/L; P = 0,504 y HbA1c 49 +/- 12 versus 52 +/- 10 mmol/mol; P = 0,863). Ningún individuo experimentó episodios de hipoglucemia o acidosis láctica después de iniciar bictegravir. Todos los individuos incluidos en el estudio tenían una función renal normal o una disfunción renal leve. En conclusión, este estudio proporciona evidencia de un entorno de la vida real de que la coadministración de bictegravir y metformina no tuvo efectos estadística y/o clínicamente relevantes en el control glucémico. Esta observación también se confirmó para dosis diarias de metformina > 1000 mg. Este estudio ha sido publicado (Cattaneo D et al. J Antimicrob Chemother 2021 [publicación electrónica antes de la impresión]).

Resultado clínico

No resultado indeseado

Comentario del comité editorial

La coadministración de bictegravir con metformina aumentó la Cmax y el AUC de la metformina en un 28% y un 39% debido a la inhibición de los transportadores renales OCT2 y MATE1 por parte del bictegravir. Sin embargo, las características farmacodinámicas de la metformina (incluida la reducción de la glucosa, el aumento de la GLP-1 activa y el lactato plasmático) no se vieron afectadas por la coadministración con bictegravir. La etiqueta de producto europea para Biktarvy indica que no se requiere ajuste de

dosis al coadministrar en pacientes con función renal normal, pero para pacientes con deterioro renal moderado, se debe considerar un monitoreo cercano al iniciar la coadministración de bictegravir con metformina, debido al mayor riesgo de acidosis láctica en estos pacientes (y se debe considerar un ajuste de dosis de metformina si es necesario).

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