Fecha del informe 21 Jun 2021

Interacción del caso reportado entre **Efavirenz** y **Hypericum perforatum**

Fármacos implicados

Víctima
Efavirenz

Dosis Diaria
600 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
Desconocido

Fecha de finalización
Desconocido

Causante
Hypericum perforatum

Dosis Diaria
900 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio

Fecha de finalización

Desconocido

Desconocido

Lista completa de los medicamentos que toma el paciente

Tratamiento antirretroviral

Efavirenz
Abacavir/Lamivudine

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

St john's wort (Hypericum perforatum)

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Femenino

Edad

37

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Mujer caucásica de 37 años de edad, VIH positiva, con un índice de masa corporal (IMC) de 34,4 kg/m2. Se diagnosticó infección por VIH-1 en 2010 y se inició TAR en 2016: efavirenz (600 mg una vez al día) + combinación fija de dos inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleósidos (NRTI): abacavir (ABC, 600 mg) y lamivudina (3TC, 300 mg), logrando una carga viral de VIH-1 indetectable y un recuento de células CD4+ por encima de 600 células/mm3. En octubre de 2019 presentó viremia de bajo nivel (ARN del VIH-1 190 copias/mL). Refirió buena adherencia al TAR. Se realizó monitorización terapéutica de medicamentos (TDM) y la concentración plasmática de efavirenz en el punto más bajo (Ctrough) fue de 1082,12 ng/mL. Luego, se le informó a la paciente que

había estado tomando hierba de San Juan (300 mg tres veces al día, con un contenido de hipericina en la formulación de hierba de San Juan del 2,8%) durante los últimos meses. El médico indicó retirar este suplemento herbal y 3 meses después, el ARN del VIH-1 en plasma fue indetectable.

Resultado clínico

Pérdida de eficacia

Escala de Probabilidad de Interacción con Medicamentos (DIPS)

Puntuación

6 - Probable

Comentario del comité editorial

El efavirenz es un sustrato del citocromo P450 y de la glicoproteína P, y los niveles plasmáticos pueden disminuir cuando se usan potentes inductores del citocromo P450 o de la glicoproteína P de manera concomitante. La hierba de San Juan (Hypericum perforatum) puede inducir tanto el citocromo P450 como la glicoproteína P y, por lo tanto, disminuir las concentraciones plasmáticas de efavirenz. Posteriormente, niveles subterapéuticos de efavirenz pueden causar fracaso virológico. Por esta razón, no se recomienda el uso de hierba de San Juan en personas con VIH tratadas con efavirenz, especialmente aquellas formulaciones que contienen altas dosis de hipericina (más de 1 mg al día). Aunque la

concentración plasmática de efavirenz estaba en el límite inferior del rango terapéutico en este caso (probablemente en el intervalo de dosis medio), refleja el riesgo potencial de fracaso virológico cuando se combinan efavirenz y hierba de San Juan. Se debe evitar el uso de productos con un alto contenido de hipericina en personas con VIH tratadas con efavirenz, y se recomienda el uso de productos con no más de 1 mg de hipericina al día para minimizar el riesgo de interacciones. Referencias: Chrubasik-Hausmann S, Vlachojannis J, McLachlan AJ. Understanding drug interactions with St John's wort (Hypericum perforatum L.): impact of hyperforin content. J Pharm Pharmacol. 2019 Jan;71(1):129-138.

Recomendación Universidad de Liverpool

- Estos fármacos no deberían coadministrarse

Para más información clic aquí