Fecha del informe 13 May 2021

Interacción del caso reportado entre **Efavirenz** y **Ginkgo biloba**

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
Ginkgo biloba

Dosis Diaria
480 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
Desconocido

Fecha de finalización
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

Ginkgo biloba

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Masculino

Edad

47

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Hombre de 47 años, VIH positivo. Se diagnosticó la infección por VIH-1 en 2017. Poco después se inició el tratamiento antirretroviral combinado con efavirenz (600 mg, una vez al día) + abacavir/lamivudina (600/300 mg, una vez al día), logrando una carga viral de VIH-1 indetectable y recuento de células T CD4+ por encima de 700 células/mm3. En mayo y junio de 2019 presentó viremia de bajo nivel (ARN de VIH-1 210 copias/mL y 230 copias/mL, respectivamente). Debido a la ansiedad, el paciente informó haber tomado suplementos/ medicamentos herbales, a saber, Ginkgo biloba (160 mg, 3 veces al día). Se realizó monitorización terapéutica de medicamentos (TDM) y la concentración plasmática de efavirenz en el nadir fue de 873,19 ng/mL. El médico indicó

retirar este suplemento herbal y 3 meses después la carga viral plasmática de VIH-1 volvió a ser indetectable.

Resultado clínico

Pérdida de eficacia

Escala de Probabilidad de Interacción con Medicamentos (DIPS)

Puntuación

5 - Probable

Comentario del comité editorial

No se recomienda la coadministración ya que las concentraciones de efavirenz pueden disminuir (como ocurrió en este caso clínico) debido a la posible inducción de CYP3A4 o CYP2B6 por parte del Ginkgo biloba. Un informe de caso similar también describió concentraciones plasmáticas más bajas de efavirenz en un paciente que comenzó a tomar Ginkgo biloba, lo que coincidió con un aumento de la carga viral. Interacción del Ginkgo biloba con efavirenz. Wiegman DJ, Brinkman K, Franssen EJF. SIDA, 2009, 23(9): 1184-1185.

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