clinical cases DDIs

Fecha del informe 02 Sep 2021

Interacción del caso reportado entre **Nevirapine** y **Warfarin**

Fármacos implicados

Causante
Nevirapine

Dosis Diaria
400 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
Desconocido

Fecha de finalización
Desconocido

Víctima
Warfarin

Dosis Diaria
8.75 (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

Nevirapine
Abacavir/Lamivudine

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

warfarin maintenance therapy on nevirapine treatment: 8.75 mg/d from Monday to Saturday and 7.5 mg on Sunday

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Femenino

Edad

50

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Mujer de 50 años infectada con VIH fue referida para evaluar la causa de un INR no controlado. La paciente había estado en terapia de mantenimiento con warfarina para el tratamiento de la trombosis venosa profunda durante más de 10 años. Bajo tratamiento con un régimen basado en nevirapina, la dosis de mantenimiento de warfarina era de 8.75 mg/día de lunes a sábado y 7.5 mg los domingos, lo que permitía alcanzar un INR terapéutico estable (entre 1.72 y 2.37). En noviembre de 2020, el tratamiento antirretroviral se cambió a dolutegravir/lamivudina para simplificar el tratamiento. Un control de INR realizado 20 días después mostró un valor de 2.29. En diciembre, la paciente notó sangrado de encías pero no acudió al hospital para medir el

INR debido a la segunda ola de la pandemia de COVID-19. La paciente redujo la dosis de warfarina por su cuenta a 7.5 mg/día, sin embargo, el sangrado gingival persistió. Finalmente, se midió el INR el 29 de diciembre de 2020 y fue de 4.19, confirmando la sobreanticoagulación. El tratamiento antirretroviral se cambió nuevamente al régimen que contenía nevirapina y el INR volvió a estar dentro del rango terapéutico. Este caso fue publicado por Cattaneo D et al. en AIDS 2021.

Resultado clínico

Toxicidad

Escala de Probabilidad de Interacción con Medicamentos (DIPS)

Puntuación

8 - Probable

Comentario del comité editorial

La interacción observada se explica por el hecho de que la dosis de warfarina tenía que aumentarse bajo tratamiento con nevirapina para compensar el efecto inductor de la nevirapina. Ahora, cambiar de nevirapina a dolutegravir resultó en un aumento del efecto anticoagulante dado que la dosis de warfarina no se había adaptado para tener en cuenta el hecho de que dolutegravir no tiene efecto inductor. Este caso ilustra la importancia de readaptar la dosis de las

comedicaiones al cambiar de un medicamento antirretroviral con propiedades inhibitorias/inductoras a un medicamento antirretroviral sin efectos sobre las enzimas metabolizadoras de fármacos. En estudios de casos de tres pacientes italianos todos tomando terapia antirretroviral incluyendo nevirapina más warfarina, todos experimentaron tiempos de Quick aumentados. En el primer caso, 5 mg de warfarina por día fueron suficientes para estabilizar la actividad anticoagulante. En el segundo caso se requirieron 12 mg de warfarina y en el tercer caso solo después de detener la nevirapina, 7.5 mg de warfarina fueron suficientes para alcanzar el rango terapéutico necesario. Necesidad de aumentar la dosis de warfarina en pacientes con VIH que toman nevirapina. Dionisio D, Mininni S, Bartolozzi D et al. AIDS, 2001, 15:277–78.

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