Fecha del informe 01 Oct 2021

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

Fármacos implicados

Causante
Nevirapine

Dosis Diaria
400 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
1 de septiembre de 2003

Fecha de finalización
10 de agosto de 2021

Víctima
Quetiapine

Dosis Diaria
200 (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

Emtricitabine/Tenofovir-AF
Nevirapine

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

Quetiapine, Desvenlafaxine, clopidogrel, atorvastatin, esomeprazole, valaciclovir, cholecalciferol, testosterone IM, Denosumab

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Masculino

Edad

61

eGFR (mL/min)

60-30

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

El paciente había estado estable con nevirapina y tenofovir AF/emtricitabina, sin embargo, sufrió un accidente cerebrovascular isquémico transitorio agudo (oclusión de la arteria carótida interna/placas), tratado con cambio de aspirina a clopidogrel, y aumento de estatina (rosuvastatina 20 mg cambiada a atorvastatina 80 mg). En el pasado había experimentado depresión severa, pero había estado estable con desvenlafaxina y quetiapina 200 mg durante años, y se mostraba reacio a realizar cambios en la TAR si los niveles de quetiapina se veían afectados. Queríamos asegurarnos de que estuviera obteniendo el máximo beneficio de la atorvastatina (los cirujanos vasculares optaron por no intervenir quirúrgicamente en las placas carotídeas), por lo

que cambiamos la nevirapina por bictegravir el 10/8/21. Le advertimos que su quetiapina podría haberse visto disminuida por la nevirapina, por lo que al eliminarla los niveles serían más altos y podría experimentar efectos adversos aumentados (sedación, etc.). Monitoreamos al paciente semanalmente con llamadas telefónicas a la clínica, y después de 1 semana el paciente no reportó cambios, pero a las 2 semanas informó sedación/somnolencia y redujo su quetiapina a la mitad de la dosis (100 mg) con buen efecto. Ahora, 4 semanas después, el paciente se mantiene estable con esta dosis.

Resultado clínico

Toxicidad

Escala de Probabilidad de Interacción con Medicamentos (DIPS)

Puntuación

5 - Probable

Comentario del comité editorial

Este caso ilustra la importancia de readaptar la dosis de las comedicaiones al cambiar el tratamiento antirretroviral, es decir, de un tratamiento con efectos inductores o inhibitorios en los CYPs (como la nevirapina) a un tratamiento sin efectos inhibitorios (como el bictegravir). La quetiapina es un sustrato de CYP3A4, por lo que su dosis tuvo que aumentarse

en presencia del inductor de CYP3A4, nevirapina. Reemplazar la nevirapina por bictegravir requirió reducir la dosis de quetiapina.

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