clinical cases DDIs

Fecha del informe 26 Abr 2022

Interacción del caso reportado entre **Cobicistat** y **Ergotamine**

Fármacos implicados

Causante
Cobicistat

Dosis Diaria
150 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
Desconocido

Fecha de finalización
Desconocido

Víctima
Ergotamine

Dosis Diaria
1 (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

Elvitegravir/Cobicistat/Emtricitabine/Tenofovir-AF

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

Migral®(ergotamine 1 mg, dipyrone 500 mg and caffeine 100 mg)

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Masculino

Edad

21

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Un hombre de 21 años acudió al departamento de emergencias por un inicio repentino de dolor y parestesias en ambas piernas que habían comenzado 3 días antes. Su historial incluía fumar 10 cigarrillos al día, migraña ocasionalmente tratada con Migral® (ergotamina 1 mg, dipirona 500 mg y cafeína 100 mg) y una infección por VIH diagnosticada recientemente bajo tratamiento antirretroviral con elvitegravir/cobicistat/emtricitabina/ tenofovir alafenamida 150/150/200/10 mg al día. No tenía síntomas previos de claudicación intermitente, ni antecedentes de enfermedades reumáticas, coagulopatías o abuso de drogas. Se detectaron pulsos femorales en ambas piernas, pero no se detectaron pulsos poplíteos, tibiales o pedios en el examen físico. Tenía hipoestesia digital y función motora conservada.

Un eco-Doppler no detectó señal en los pies. Se observó un aumento de la CPK (754 UI/mL). En una angio-TC, el contraste apenas era visible debajo de la rodilla y no alcanzaba más abajo del tobillo en ambas piernas. Se diagnosticó isquemia aguda secundaria a vasoespasmo. Se suspendió la ergotamina y se inició enoxaparina 60 mg sc bid más prostaglandina E1 60 mcg iv qd, ácido acetilsalicílico 100 mg vo qd y nifedipino 20 mg vo qd. Después de 48 horas, el paciente informó que no tenía dolor y recuperó parcialmente la sensibilidad digital. Fue dado de alta con el mismo tratamiento antirretroviral, aspirina 100 mg vo qd y enoxaparina 60 mg sc bid. Se mantuvo el tratamiento con prostaglandina E1 60 mcg iv qd durante 21 días. En el seguimiento de un mes, estaba asintomático. Se suspendió el tratamiento y se reforzó la recomendación de evitar derivados de ergotamina junto con su tratamiento antirretroviral con cobicistat.
Hostench-Junoy N et al. describen el segundo caso de ergotismo secundario a la interacción entre ergotamina y cobicistat. (Hostench-Junoy N, et al. Acute Ischemia of Lower Extremities Caused by Ergotamine Toxicity due to Pharmacologic Interaction With Cobicistat in an HIV-Positive Patient. Ann Vasc Surg. 2022;80:392.e1-392.e6. doi:10.1016/j.avsg.2021.09.023)

Resultado clínico

Toxicidad

Escala de Probabilidad de Interacción con Medicamentos (DIPS)

Puntuación

7 - Probable

Comentario del comité editorial

La administración concomitante de ergotamina e inhibidores potentes de CYP3A4 como cobicistat o ritonavir está contraindicada debido al potencial de aumentar las concentraciones de ergotamina y eventos graves y/o potencialmente mortales, como la toxicidad aguda por ergot caracterizada por vasoespasmo periférico e isquemia de las extremidades y otros tejidos.
Este caso es un ejemplo de cómo el uso de potenciadores en pacientes con migraña puede ser peligroso. Se recomienda el uso de regímenes no potenciados en este escenario. Si no se pueden evitar los potenciadores, se necesita asesoramiento proactivo sobre los posibles riesgos de combinar fármacos ergóticos con ritonavir o cobicistat.

Recomendación Universidad de Liverpool

- Estos fármacos no deberían coadministrarse

Para más información clic aquí

Información sobre la persona que notifica este caso

Nombre
Montse

Apellido/s
Tuset

Institución
Hospital Clínic Barcelona

País
ES