



Fecha del informe 11 Jul 2022

## Interacción del caso reportado entre **Darunavir** y **Melissa officinalis**

### Fármacos implicados

#### **Darunavir**

Dosis Diaria

150 (mg)

Ajuste de dosis realizado

No

Vía de administración del fármaco

Oral

Fecha de inicio

6 de febrero de 2017

Fecha de finalización

En curso

#### **Melissa officinalis**

Dosis Diaria

300 (mg)

Ajuste de dosis realizado

No

Vía de administración del fármaco

Oral

Fecha de inicio

5 de agosto de 2019

Fecha de finalización

Desconocido

## Lista completa de los medicamentos que toma el paciente

Tratamiento antirretroviral

Cobicistat  
Emtricitabine/Tenofovir-DF

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

Melissa Officinalis

## Descripción del caso clínico

Sexo al nacer  
Masculino

Edad  
50

eGFR (mL/min)  
>60

Deterioro de la función hepática  
No

Descripción

Este es el caso de un paciente masculino (HSH - Hombres que tienen sexo con hombres), de 50 años, caucásico, sin deterioro hepático ni renal, con una estatura de 180 cm, un peso de 96 kg y un IMC de 29,6 kg/m<sup>2</sup> (sobrepeso). Desde 2017, está en tratamiento antirretroviral actual, que consiste en darunavir/cobicistat (Rezolsta®) más emtricitabina/tenofovir disoproxil fumarato (200/300 mg una vez al día). Desde la introducción del tratamiento actual, ha mantenido una carga viral indetectable y su recuento de linfocitos CD4 ha sido superior a 600 células/mm<sup>3</sup>. En 2019, le diagnosticaron síndrome metabólico. En agosto de 2019, junto con su tratamiento antirretroviral estándar, decidió tomar un suplemento de hierbas, la melisa (*Melissa officinalis*), conocida como un suplemento herbal para el

tratamiento de la resistencia a la insulina y la dislipidemia. Rechazó el tratamiento antidiabético, así como los agentes hipolipemiantes. Comenzó una dieta y se volvió mucho más activo físicamente y dejó de fumar. Tomaba tabletas de melisa de 300 mg dos veces al día, estandarizadas al 7% de ácido rosmarínico y al 14% de ácidos hidroxicinámicos. Según la revisión de la literatura, no había muchos datos sobre interacciones medicamentosas en humanos con TARc tomando melisa. Por lo tanto, después de alcanzar una concentración estable de melisa, se realizó un seguimiento terapéutico de medicamentos utilizando un ensayo validado de cromatografía líquida de alta resolución (HPLC) y se mostró una concentración plasmática de darunavir en  $C_{trough} = 521,519 \text{ ng/mL}$ . Por lo tanto, concluimos que no hay una interacción medicamentosa clínicamente relevante entre la melisa y el darunavir.

## Resultado clínico

**No resultado indeseado**

## Comentario del comité editorial

Muchos pacientes se niegan a tomar tratamientos farmacológicos para condiciones que requieren medicamentos aprobados. Sin embargo, las llamadas "terapias naturales" se perciben como menos agresivas o tóxicas para el cuerpo y se usan con frecuencia sin ningún control médico, o incluso sin informar al médico. Para muchos de ellos (como en este caso para *Melissa officinalis*), no se dispone de información sobre cómo estos productos

pueden interactuar con los medicamentos antirretrovirales. Se cree que *Melissa officinalis* tiene propiedades carminativas, sedantes, antibacterianas y antivirales. Este caso clínico reportado sugiere que la *Melissa officinalis* no tiene un impacto relevante en las concentraciones plasmáticas de Darunavir.

## **Recomendación Universidad de Liverpool**

N/A