Fecha del informe 11 Jul 2022

Interacción del caso reportado entre **Efavirenz** y **Melissa officinalis**

Fármacos implicados

Efavirenz

Dosis Diaria
600 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
Desconocido

Fecha de finalización
En curso

Melissa officinalis

Dosis Diaria
600 (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

Melissa officinalis

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Femenino

Edad

55

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Este es el caso de una paciente mujer, de 55 años, caucásica, sin daño hepático ni renal, de 165 cm de altura, peso 88 kg, IMC=32.3 kg/m2 (obesa). La infección por VIH-1 fue diagnosticada en 2010 y poco después se inició el tratamiento antirretroviral combinado (cART) de la siguiente manera: efavirenz (600 mg una vez al día) + combinación fija de dos INRT: abacavir (ABC, 600 mg) y lamivudina (3TC, 300 mg), logrando una carga viral del VIH-1 indetectable y un recuento de células CD4+ por encima de 600 células/mm3. En 2019, fue diagnosticada con síndrome metabólico. Junto con el cART, la paciente se auto recetó un suplemento herbal: bálsamo de limón (Melissa officinalis), conocido como suplemento herbal para el tratamiento de la resistencia a la insulina y la dislipidemia. Tomaba tabletas de bálsamo de

limón 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 entre el cART y el bálsamo de limón. Por lo tanto, realizamos la monitorización terapéutica de fármacos (TDM) utilizando un ensayo validado de cromatografía líquida de alto rendimiento (HPLC) y se mostró una concentración plasmática de efavirenz en Ctrough = 1907.349 ng/mL. La variabilidad farmacocinética del inhibidor de la transcriptasa inversa no nucleósido efavirenz ha sido documentada en la literatura y se ha establecido un rango terapéutico plasmático de 1000–4000 ng/mL para el efavirenz. Por lo tanto, concluimos que no hay una interacción medicamentosa clínicamente relevante entre el bálsamo de limón y el efavirenz. Además, en la misma paciente la carga viral del VIH RNA pVL era indetectable.

Resultado clínico

No resultado indeseado

Comentario del comité editorial

A pesar de la falta de información sobre cómo Melissa officinalis puede interactuar con los medicamentos antirretrovirales, este caso clínico sugiere que no hay un impacto relevante de Melissa officinalis en las concentraciones plasmáticas de Efavirenz.

Recomendación Universidad de Liverpool

N/A