clinical cases DDIs

Fecha del informe 07 Sep 2022

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

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
1 de enero de 2022

Víctima
Atorvastatin

Dosis Diaria
40 (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

Darunavir/Cobicistat/Emtricitabine/Tenofovir-AF

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

Atorvastatin 40 mg qd

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Masculino

Edad

59

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Hombre de 59 años con infección por VIH de larga duración. Siempre ha estado en TARc con inhibidores de la proteasa potenciados. No ha tenido fallos virológicos. Actualmente en tratamiento con Darunavir/cobicistat/FTC/TAF. Última determinación de carga viral <20 copias/mL; recuento de células T CD4+ 53 células/mm3. Fumador empedernido, hipercolesterolemia. Riesgo de infarto de miocardio o muerte a 10 años del 15% (Puntuación de Riesgo de Framingham). En tratamiento con atorvastatina 40 mg una vez al día. Sin evidencia de toxicidad asociada a estatinas (niveles de enzimas hepáticas y CK dentro del rango normal). Niveles de lípidos por encima del objetivo (LDL 115 mg/dL; objetivo <70 mg/dL). Se cambió Darunavir/cobicistat/FTC/TAF por Bictegravir/FTC/TAF. Tres meses después del cambio, la carga viral continuó siendo <20 copias/mL, y los niveles de LDL-c

disminuyeron a 55 mg/dL. Este es un ejemplo de cómo el ritonavir y el cobicistat pueden interferir con el mecanismo de acción de las estatinas, limitando su eficacia.

Resultado clínico

Pérdida de eficacia

Escala de Probabilidad de Interacción con Medicamentos (DIPS)

Puntuación

7 - Probable

Comentario del comité editorial

La atorvastatina es un sustrato del transportador hepático OATP1B1, el cual facilita su entrada en el hígado, el sitio de acción y eliminación. Darunavir/cobicistat inhibe OATP1B1 y, por lo tanto, puede limitar la entrada de atorvastatina en el hígado, lo que puede afectar su efecto hipolipemiante. Un análisis del Estudio de Cohorte Suizo del VIH (Courlet P et al. J Antimicrob Chemother 2020) reportó de hecho que el control lipídico insuficiente se observó con inhibidores de la proteasa potenciados a pesar de las concentraciones elevadas de atorvastatina, probablemente explicadas por la inhibición de OATP1B1, pero también por su efecto menos favorable en los lípidos. Los valores lipídicos objetivo se alcanzaron con mayor frecuencia con inhibidores de la integrasa no potenciados debido tanto a sus perfiles de interacción medicamentosa

favorables como a su efecto neutral en los lípidos. Los autores concluyen que se deben favorecer los regímenes basados en inhibidores de la integrasa en pacientes con dislipidemia refractaria.

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

Información sobre la persona que notifica este caso

Nombre
José

Apellido/s
Moltó

Institución
Fundació Lluita contra les Infeccions

País
ES