clinical cases DDIs

Fecha del informe 29 Jun 2023

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

Fármacos implicados

Causante
Cobicistat

Dosis Diaria
150 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
28 de julio de 2016

Fecha de finalización
8 de septiembre de 2022

Víctima
Clopidogrel

Dosis Diaria
75 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
4 de agosto de 2022

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

Clopidogrel 75 mg/24h acetylsalicylic acid 100mg/24h Atorvastatin 40 mg/24h

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Masculino

Edad

59

eGFR (mL/min)

60-30

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Hombre de 59 años con VIH diagnosticado en 1985. Suprimido virológicamente desde 2006. En junio de 2022, el recuento de CD4 fue de 345/mm3 (17%) y el ARN del VIH-1 <50 copias/mL. ART actual con TAF/FTC/DRV/cobi desde 2016 (anteriormente TDF/FTC + DRV/rtv desde 2008).
En agosto de 2022 fue hospitalizado debido a un infarto agudo de miocardio. Después de una angioplastia primaria, el tratamiento prescrito fue: clopidogrel (600 mg como dosis de carga y luego 75 mg/24h), ácido acetilsalicílico 100 mg/24h y atorvastatina 40 mg/24h.
Aunque no se observó trombosis temprana de un stent coronario u otra complicación después de 1 mes de coadministración de cobicistat y clopidogrel, probablemente

debido al corto período de coadministración, el ART se cambió a BIC/FTC/TAF para evitar tales complicaciones.
El clopidogrel es un profármaco y se convierte en su metabolito activo a través de CYPs 3A4, 2B6, 2C19 y 1A2. La coadministración de clopidogrel con inhibidores potentes de CYPs 3A4 como el cobicistat puede disminuir la concentración del metabolito activo del clopidogrel y, posteriormente, el efecto deseado del clopidogrel.

Resultado clínico

No resultado indeseado

Comentario del comité editorial

La coadministración de clopidogrel y regímenes potenciados está contraindicada. El clopidogrel es un profármaco y se convierte en su metabolito activo a través de los CYPs 3A4, 2B6, 2C19 y 1A2. La exposición al metabolito activo del clopidogrel se redujo en un 96% en pacientes infectados con VIH tratados con clopidogrel mientras recibían un régimen antirretroviral que contenía ritonavir o cobicistat en comparación con voluntarios sanos que solo recibían clopidogrel. Esto puede resultar en una inhibición plaquetaria insuficiente en hasta un 44% de los pacientes infectados con VIH. Si no se puede evitar el potenciador, considere alternativas más seguras como el prasugrel.

Recomendación Universidad de Liverpool

- Estos fármacos no deberían coadministrarse

Para más información clic aquí

Información sobre la persona que notifica este caso

Nombre
Arkaitz

Apellido/s
Imaz

Institución
Bellvitge University Hospital

País
ES