clinical cases DDIs

Fecha del informe 19 May 2023

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
29 de octubre de 2015

Fecha de finalización
En curso

Víctima
Atorvastatin

Dosis Diaria
10 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
16 de junio de 2020

Fecha de finalización
1 de abril de 2022

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 10mg OD; Amlodipin

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Femenino

Edad

49

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Mujer de 49 años diagnosticada con VIH-2. Se inició TAR con TDF+3TC+LPV/r logrando la supresión de ARN del VIH en plasma y la restauración inmunitaria. Después de algunos cambios de TAR para simplificar el tratamiento, está tomando TAF/FTC/DRV/cobi desde 2018.
Recibe tratamiento con amlodipino debido a la hipertensión y también tiene sobrepeso (IMC 29.5).
En 2017 recibió atorvastatina durante algunos meses debido a la dislipidemia, pero este tratamiento se suspendió debido a mialgia. En 2020, se reinició la atorvastatina debido a niveles altos de colesterol. En 2022 refirió mialgia predominantemente en las piernas, iniciada después de la reintroducción de la atorvastatina. Durante 2020 y 2021, las visitas presenciales fueron reemplazadas por llamadas telefónicas debido a la pandemia de COVID-19. Aunque no

mencionó síntomas en estas llamadas, en la primera visita presencial en abril de 2022, mencionó inicialmente una mialgia leve pero progresiva desde la reintroducción de la atorvastatina. AST estaba normal y la CPK no estaba disponible. Se cambió la atorvastatina por ezetimiba. La mialgia se resolvió y los niveles de colesterol permanecieron dentro del rango normal.
El cobicistat es un fuerte inhibidor de CYP3A4, así como un inhibidor de BCRP y OATP1B1. Por lo tanto, darunavir/cobicistat podría aumentar las concentraciones de atorvastatina y favorecer la aparición de efectos adversos relacionados con la atorvastatina. Sin embargo, no se puede descartar un efecto secundario intrínseco de la atorvastatina independientemente del uso concomitante de TAF/FTC/DRV/cobi.

Resultado clínico

Toxicidad

Escala de Probabilidad de Interacción con Medicamentos (DIPS)

Puntuación

7 - Probable

Comentario del comité editorial

Las estatinas están presentes en el 20-30% de las personas con VIH, especialmente entre aquellos mayores de 50 años, y

estos síntomas pueden ser frecuentemente infra-diagnosticados.
Como los niveles de CPK no estaban disponibles, no se pudo confirmar el daño muscular en este caso. Sin embargo, la asociación repetida entre el uso de atorvastatina (incluso a una dosis baja de 10 mg/diarios) y la mialgia, y el potencial aumento de los niveles debido a la interacción medicamentosa con darunavir/cobicistat pueden respaldar la relación causal.

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
Arkaitz

Apellido/s
Imaz

Institución
Bellvitge University Hospital

País
ES