clinical cases DDIs

Fecha del informe 18 Dic 2023

Interacción del caso reportado entre **Bictegravir** y **Oxcarbazepine**

Fármacos implicados

Víctima
Bictegravir

Dosis Diaria
50 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
31 de marzo de 2021

Fecha de finalización
En curso

Causante
Oxcarbazepine

Dosis Diaria
600 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
1 de junio de 2013

Fecha de finalización
1 de junio de 2022

Lista completa de los medicamentos que toma el paciente

Tratamiento antirretroviral

Bictegravir/Emtricitabine/Tenofovir-AF

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

Oxcarbazepine, Mirtazapine, Fluoxetine, Enalapril/HCZ, Omeprazole

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Femenino

Edad

66

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Este es un caso clínico que describe algunas interacciones medicamentosas entre los ARV (BIC, b/DRV y MVC) y la oxcarbazepina como medicamento concomitante.
Mujer de 67 años con infección por VIH diagnosticada en 1999. Carga viral indetectable desde marzo de 2014 hasta la fecha actual. La paciente había recibido los siguientes regímenes de ARV:

- DRV/r 800/100mg + MVC 300mg una vez al día (desde el 27/12/2013 hasta el 21/06/2016), debido a fallo virológico y emergencia de mutaciones M184V y K103N con EFV/FTC/TDF.
- DRV/c 800/150mg + MVC 300mg una vez al día (desde el 21/06/2016 hasta el 31/03/2021), como estrategia de simplificación para reducir el número de pastillas.

- BIC/FTC/TAF (desde el 31/02/2021 en curso), para simplificar a una TER y mejorar el perfil lipídico, ya que la paciente había desarrollado hipercolesterolemia que requería estatinas.
  La paciente había estado tomando oxcarbazepina (siempre la misma dosis, 300mg/12h) desde junio de 2013 debido a una larga historia de abuso de alcohol y para controlar el síndrome de abstinencia, así como la depresión de larga duración. La oxcarbazepina fue suspendida por el psiquiatra en junio de 2022 debido a una leve hiponatremia, y se cambió a quetiapina y pregabalina.

Resultado clínico

No resultado indeseado

Comentario del comité editorial

La oxcarbazepina puede inducir CYP3A, UGT1A1 y P-gp, disminuyendo potencialmente las concentraciones plasmáticas de diferentes medicamentos antirretrovirales, incluidos darunavir, bictegravir y tenofovir alafenamida, lo que puede resultar en la pérdida de efecto terapéutico y el desarrollo de resistencia. Por lo tanto, no se recomienda la coadministración, y se deben considerar anticonvulsivantes alternativos. Si no es posible, considere dolutegravir 50 mg dos veces al día.
En este caso, a pesar de las posibles interacciones, no se observó rebote viral. Sin embargo, se recomienda un monitoreo cercano y, si es posible, la monitorización terapéutica de medicamentos podría ser útil.

Recomendación Universidad de Liverpool

- Estos fármacos no deberían coadministrarse

Para más información clic aquí

Información sobre la persona que notifica este caso

Nombre
Jordi

Apellido/s
Navarro

Institución
Hospital Vall d'Hebron

País
ES