Fecha del informe 16 Abr 2024

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

Fármacos implicados

Causante
Cobicistat

Dosis Diaria
150 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
22 de octubre de 2018

Fecha de finalización
24 de mayo de 2023

Víctima
Amiodarone

Dosis Diaria
200 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
5 de febrero de 2023

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

Amiodarone 200 mg/day, hidralacine 50 mg/12 h, espironolactone 12.5 mg/day, furosemide 40 mg/day, empagliflozine 10 mg/day, tramadol/paracetamol/12 hours, omeprazole 20 mg/day.

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Femenino

Edad

58

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Mujer diagnosticada con infección por VIH en 2018 con CD4 150 y CV 32,000, inició el TAR con inhibidores de la proteasa potenciados debido a una adherencia irregular a la medicación y controles, logrando un buen control virológico desde 2019. En enero de 2023, acudió al servicio de urgencias por disnea y ortopnea, indicativas de insuficiencia cardíaca en el contexto de taquicardia auricular. Al ser ingresada en cardiología, se diagnosticó una enfermedad valvular cardíaca, y el ritmo sinusal se restableció con amiodarona. Fue dada de alta en febrero de 2023 con amiodarona, mientras continuaba con su tratamiento antirretroviral habitual que contenía darunavir/cobicistat. La paciente asistió a consultas de seguimiento en mayo de 2023,

informando la ausencia de síntomas y en general una buena salud. A pesar de la ausencia de efectos adversos por la coadministración de cobicistat y amiodarona, se decidió cambiar el TAR a BIC/FTC/TAF. La amiodarona se metaboliza por CYP2C8 y 3A4, y su exposición puede aumentar debido a la inhibición de CYP3A4 por darunavir/cobicistat, lo que potencialmente podría llevar a arritmias cardíacas. La Ficha Técnica Europea de Symtuza desaconseja su coadministración, pero la información de prescripción en EE. UU. aconseja precaución y monitoreo clínico. El tenofovir alafenamida es sustrato de la glicoproteína-P, y se espera que los inhibidores de la glicoproteína-P como la amiodarona aumenten su absorción, aumentando así la concentración sistémica. La emtricitabina no interactúa con esta vía metabólica. Aunque se espera que darunavir/cobicistat aumente las concentraciones plasmáticas de amiodarona según consideraciones teóricas (inhibición de CYP3A), la paciente recibió ambos medicamentos durante 3 meses sin incidentes en este caso particular. Sin embargo, el TAR se cambió como medida de precaución.

Resultado clínico

No resultado indeseado

Comentario del comité editorial

El caso actual resalta la necesidad de evitar potenciadores farmacocinéticos siempre que sea posible. Las co-medicaciones que pueden representar una interacción medicamentosa potencialmente riesgosa pueden ser

recetadas por médicos de atención primaria u otros especialistas que pueden no estar al tanto de las interacciones medicamentosas relevantes con los antirretrovirales, o incluso desconocer el estado de VIH del paciente; en algunos entornos, el estado de VIH no se revela con frecuencia a los médicos de atención primaria.
Ciertos medicamentos, como los medicamentos para condiciones cardiovasculares, medicamentos psiquiátricos o quimioterapia, son particularmente peligrosos cuando se recetan en personas con regímenes antirretrovirales (conocidos o desconocidos) que incluyen potenciadores farmacocinéticos. Aunque este caso no presentó resultados clínicamente negativos, idealmente el régimen antirretroviral o la amiodarona deberían haber sido modificados previamente para evitar la coadministración.

Recomendación Universidad de Liverpool

- Estos fármacos no deberían coadministrarse

Para más información clic aquí

Información sobre la persona que notifica este caso

Nombre
Adrián

Apellido/s
Curran

Institución
Hospital Vall d'Hebron

País
ES