Fecha del informe 14 May 2024

Interacción del caso reportado entre **Ritonavir** y **Levonorgestrel**

Fármacos implicados

Causante
Ritonavir

Dosis Diaria
100 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
Desconocido

Fecha de finalización
Desconocido

Víctima
Levonorgestrel

Dosis Diaria
3 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
Desconocido

Fecha de finalización
Desconocido

Lista completa de los medicamentos que toma el paciente

Tratamiento antirretroviral

Darunavir (with Ritonavir or Cobicistat)
Emtricitabine/Tenofovir-AF

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

Tobramycin/dexamethasone eye drops,
Levonorgestrel-only emergency contraception

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Femenino

Edad

25

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Una mujer de 25 años bien controlada con tenofovir alafenamida, emtricitabina y darunavir/ritonavir presentó elevación de transaminasas durante una consulta de rutina en la clínica, consistente con lesión hepática inducida por fármacos (DILI, por sus siglas en inglés). Los análisis de sangre demostraron ALT a 535 UI/L, AST a 380 UI/L, con un aumento de ALT a 1115 UI/L después de 24 horas, lo que motivó su ingreso. Las pruebas de hepatitis viral y autoinmune fueron negativas, excepto por el anticuerpo antinuclear (ANA), que ya había sido investigado previamente y atribuido al VIH. La historia farmacológica reveló que la paciente tomó levonorgestrel, una anticoncepción de emergencia solo con progesterona (POEC), 3 días antes de su

ingreso. La paciente había acudido a una farmacia comunitaria para obtener anticoncepción de emergencia y reveló su tratamiento antirretroviral. Se le recomendó tomar 3 mg (el doble de la dosis normal de 1.5 mg) de levonorgestrel POEC debido a una posible interacción con ritonavir. Este último se mencionaba como inductor de POEC en los recursos de prescripción de anticoncepción con la recomendación de duplicar la dosis de POEC. Las investigaciones encontraron que la causa más probable de DILI fue una interacción medicamentosa con ritonavir. Ritonavir inhibe CYP4A5 e induce ciertos CYPs y UGT. La POEC se somete a glucuronidación, pero se metaboliza principalmente por CYP3A4, por lo que el efecto neto de ritonavir es un aumento en la exposición a POEC. Este caso motivó la revisión de los recursos de prescripción de anticoncepción, que ya no recomiendan duplicar la POEC en presencia de ritonavir. Este caso fue publicado por Oddie PD et al. en Int J STD & AIDS 2023.

Resultado clínico

Toxicidad

Escala de Probabilidad de Interacción con Medicamentos (DIPS)

Puntuación

6 - Probable

Comentario del comité editorial

La administración conjunta de darunavir/ritonavir con levonorgestrel para la anticoncepción de emergencia no ha sido estudiada. Dado que el levonorgestrel se metaboliza por CYP3A4, existe la posibilidad de que la coadministración aumente la exposición al levonorgestrel. Sin embargo, dado que el levonorgestrel se utiliza como una dosis única para la anticoncepción de emergencia, es poco probable que esta interacción sea clínicamente significativa. Como se describe en este caso clínico, no se debe recomendar doblar la dosis de levonorgestrel en presencia de ritonavir.

Recomendación Universidad de Liverpool

⚠ Potencial interacción no clínicamente relevante – no es no es necesario una monitorización adicional o un ajuste de la dosis

Para más información clic aquí