clinical cases DDIs

Fecha del informe 16 Jul 2024

Interacción del caso reportado entre **Dolutegravir** y **Garlic**

Fármacos implicados

Víctima
Dolutegravir

Dosis Diaria
50 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
1 de octubre de 2021

Fecha de finalización
En curso

Causante
Garlic

Dosis Diaria
Desconocido

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
5 de enero de 2022

Fecha de finalización
1 de abril de 2023

Lista completa de los medicamentos que toma el paciente

Tratamiento antirretroviral

Dolutegravir
Lamivudine

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

Garlic (tablets)

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Femenino

Edad

41

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Una mujer de 41 años fue diagnosticada con VIH en septiembre de 2021. En el momento del diagnóstico, su carga viral inicial era de 470,000 copias/mL y su recuento de linfocitos T CD4 era de 205 células/mL. No tenía infecciones oportunistas ni comorbilidades. Inició un régimen de dos medicamentos con dolutegravir/lamivudina QD con buena adherencia y tolerancia. En el primer seguimiento de laboratorio, un mes después, su carga viral de VIH era de 241 copias/mL. Los seguimientos a los tres y seis meses revelaron cargas virales de 93 y 97 copias/mL, respectivamente. A pesar de una reducción significativa en la carga viral en comparación con el valor inicial, no se había logrado la supresión virológica. Al investigar más a fondo, la paciente informó una buena adherencia a la terapia antirretroviral y

negó tomar medicamentos concomitantes. Sin embargo, al preguntar específicamente sobre el consumo de medicamentos de venta libre o suplementos herbales, admitió la ingesta diaria de tabletas de ajo durante los últimos tres meses como suplemento para fortalecer su sistema inmunológico. Sospechando una posible interacción farmacológica (el ajo es un posible inductor intestinal de CYP3A4 y/o P-gp), se le aconsejó a la paciente que dejara de consumir ajo. Un mes después, una carga viral era <20 copias/mL, y desde entonces ha mantenido consistentemente la supresión viral.

Resultado clínico

Pérdida de eficacia

Escala de Probabilidad de Interacción con Medicamentos (DIPS)

Puntuación

5 - Probable

Comentario del comité editorial

El ajo es un inductor del CYP3A4 y/o P-gp intestinal. Los suplementos de ajo disminuyeron el AUC de saquinavir (no potenciado) en un 50% en un ensayo clínico, y hay un caso de fracaso del tratamiento debido a que los dientes de ajo (seis dientes de ajo tres veces por semana) disminuyeron las concentraciones valle de atazanavir (potenciado con

ritonavir) en aproximadamente un 70%. De manera similar, las concentraciones de dolutegravir podrían verse disminuidas debido a la inducción del CYP3A4 y/o P-gp. Se recomienda a los pacientes evitar el uso de suplementos de ajo.
Este caso clínico destaca un punto de gran interés: preguntar de manera proactiva a los pacientes sobre el uso de productos herbales o suplementos alimentarios.

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
JENIFFERI

Apellido/s
HERNANDEZ

Institución
FUNDACION IDEAA

País
AR