clinical cases DDIs

Fecha del informe 30 May 2024

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

Fármacos implicados

Causante
Cobicistat

Dosis Diaria
150 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
1 de junio de 2020

Fecha de finalización
Desconocido

Víctima
Ergotamine

Dosis Diaria
4 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
20 de junio de 2021

Fecha de finalización
22 de junio de 2021

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

Ergotamine, Caffeine

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Masculino

Edad

46

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Resumen Clínico: Paciente de 46 años con VIH bien controlado (<50 copias/mL) y antecedentes de trastorno de ansiedad, sin alergias a medicamentos conocidas, actualmente en terapia antirretroviral con Darunavir/ Cobicistat/Emtricitabina/Tenofovir Alafenamida desde junio de 2020.

Presentación en abril de 2021: En abril de 2021, el paciente experimentó un fuerte dolor de cabeza y buscó alivio en una farmacia, donde le administraron una combinación de ergotamina-cafeína. Dos días después, el paciente se presentó en el servicio de urgencias después de una noche de micción excesiva y mialgias persistentes en las extremidades. Además, reportó odinofagia y negó diarrea, anosmia y ageusia.

Examen Clínico: El examen reveló un paciente cooperativo, afebril y hemodinámicamente estable con hipotensión leve (108/68 mmHg). El abdomen era blando y no doloroso, y no había edema en las extremidades inferiores ni signos de trombosis venosa profunda.

Análisis de Laboratorio:

El análisis de sangre para evaluar una posible rabdomiólisis mostró los siguientes resultados:

- Creatina Quinasa: 103 U/L (Rango de Referencia: 30-200 U/L)
- Potasio: 4.0 mEq/L (Rango de Referencia: 3.3-5.5 mEq/L)
- LDH: 247 U/L (Rango de Referencia: 105-333 U/L)

Dado que los valores de laboratorio estaban dentro de los rangos normales, se descartó la rabdomiólisis. Se diagnosticó al paciente con ergotismo debido a la interacción entre la ergotamina y el cobicistat. La ergotamina es un sustrato del CYP3A4, que es inhibido por cobicistat . El cuadro clínico resultante era consistente con ergotismo, explicando la miopatía debido a vasoconstricción periférica y oliguria.

Resultado clínico

Toxicidad

Escala de Probabilidad de Interacción con Medicamentos (DIPS)

Puntuación

5 - Probable

Comentario del comité editorial

La coadministración de ergotamina con inhibidores potentes de CYP3A4 está contraindicada debido al potencial de eventos graves y/o potencialmente mortales, como la toxicidad ergótica aguda caracterizada por vasoespasmo periférico e isquemia de las extremidades y otros tejidos. El presente caso es muy representativo de esta situación, con la aparición de síntomas sugestivos de ergotismo tras combinar darunavir/cobicistat y una preparación de ergotamina y cafeína que el paciente obtuvo de la farmacia debido a un dolor de cabeza. Este caso resalta una situación que no es infrecuente y que puede ser potencialmente peligrosa (e incluso fatal), que es la ocurrencia de interacciones clínicamente significativas entre cobicistat y medicamentos que se pueden obtener sin receta, como los ergóticos (como en este caso) u otro ejemplo podría ser el sildenafilo. Aunque esta no es una interacción desconocida (hay publicaciones sobre esta interacción, como Navarro J et al Antivir Ther. 2017;22(1):89-90), es importante informar al paciente sobre el potencial riesgo de interacciones entre cobicistat y muchos otros medicamentos que se pueden obtener con receta o sin receta médica.

Recomendación Universidad de Liverpool

- Estos fármacos no deberían coadministrarse

Para más información clic aquí

Información sobre la persona que notifica este caso

Nombre
Arnau

Apellido/s
Torrent Rodríguez

Institución

País

Hospital Clinic de Barcelona ES