Fecha del informe 17 May 2024

Interacción del caso reportado entre **Efavirenz** y **Sofosbuvir + Velpatasvir**

Fármacos implicados

Causante
Efavirenz

Dosis Diaria
600 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
1 de diciembre de 2010

Fecha de finalización
En curso

Víctima
Sofosbuvir + Velpatasvir

Dosis Diaria
400/100 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio

Fecha de finalización

10 de diciembre de 2021 4 de marzo de 2022

Lista completa de los medicamentos que toma el paciente

Tratamiento antirretroviral

Efavirenz
Abacavir/Lamivudine

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

Sofosbuvir/velpatasvir

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Masculino

Edad

48

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Hombre de 48 años diagnosticado con infección por VIH en 2010, durante una hospitalización por meningitis por C. neoformans, retinitis por CMV y sarcoma de Kaposi. Desde su diagnóstico, ha estado recibiendo tratamiento con efavirenz y lamivudina/abacavir y ha mostrado supresión virológica.
En diciembre de 2021, fue diagnosticado con hepatitis C aguda (VHC) y se trató con sofosbuvir/velpatasvir. Ambos tratamientos fueron prescritos sin tener en cuenta las posibles interacciones entre efavirenz y velpatasvir/sofosbuvir.
El paciente completó un curso de tratamiento de 12 semanas para el VHC. Posteriormente se decubrió que había habido una interacción medicamentosa que contraindica la

coadministración de ambos tratamientos. Es importante señalar que la coadministración de velpatasvir/sofosbuvir con regímenes que contienen efavirenz no está recomendada debido a la disminución de las concentraciones de velpatasvir. A pesar de esto, el paciente logró una respuesta virológica sostenida para el VHC y la carga viral del VHC 24 semanas post-tratamiento continuaba siendo indetectable.

Resultado clínico

No resultado indeseado

Comentario del comité editorial

La administración de sofosbuvir y velpatasvir con efavirenz/emtricitabina/tenofovir disoproxil fumarato resultó en una disminución de aproximadamente un 50% en la exposición a velpatasvir, atribuible a la inducción de CYP3A y P-gp. Basándose en estos resultados, no se recomienda el uso de sofosbuvir/velpatasvir con regímenes de ARV que contengan efavirenz.
Existen pequeñas series de casos de pacientes que han recibido fármacos antiepilépticos con propiedades inductoras potentes durante la terapia con antivirales de acción directa (AAD) para VHC (incluyendo sofosbuvir/velpatasvir) y que lograron una respuesta virológica sostenida. Aunque se debe hacer todo lo posible para evitar el uso concomitante de sofosbuvir/velpatasvir y fármacos inductores inductores, estos casos, incluyendo el presentado aquí, sugieren que es posible lograr una clínica del VHC en pacientes donde no se puede evitar la coadministración con un inductor.

Recomendación Universidad de Liverpool

- Estos fármacos no deberían coadministrarse

Para más información clic aquí

Información sobre la persona que notifica este caso

Nombre
Veronica

Apellido/s
Bermejo

Institución
Hospital Argerich

País
AR