Fecha del informe 28 Ene 2025

Interacción del caso reportado entre **Rilpivirine** y **Dulaglutide**

Fármacos implicados

Víctima
Rilpivirine

Dosis Diaria
25

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
16 de agosto de 2022

Fecha de finalización
27 de agosto de 2024

Causante
Dulaglutide

Dosis Diaria
Desconocido

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Subcutaneous

Fecha de inicio
13 de febrero de 2024

Fecha de finalización
En curso

Lista completa de los medicamentos que toma el paciente

Tratamiento antirretroviral

Dolutegravir/Rilpivirine

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

Dulaglutide 3 mg weekly; Meftormin 850 mg twice daily; Enalapril 10 mg daily; Atorvastatin 10 mg daily

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Masculino

Edad

45

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Varón de 45 años, con infección VIH hace conocida desde hace ocho años, ha estado en terapia antirretroviral (TAR) con dolutegravir/rilpivirina durante los últimos dos años. Es adherente a su tratamiento para el VIH y mantiene un buen estado inmunológico, con una carga viral consistentemente inferior a 30 copias/mL en los últimos siete años.
El paciente tiene antecedentes médicos de hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2 (diagnosticada hace cinco años), obesidad (IMC: 33 kg/m²) y esteatosis hepática no alcohólica, confirmado mediante una elastografía hepática, que mostró fibrosis grado 2, y una ecografía abdominal.
Durante el último año, el paciente se presentó con un control glucémico deficiente a pesar del tratamiento con metformina

850 mg dos veces al día y sitagliptina 100 mg diarios. También informó dificultad para perder peso. En una visita con el endocrinólogo se introdujo dulaglutida (un agonista del receptor GLP-1) a una dosis de 1.5 mg semanal como tratamiento complementario a la metformina, con el objetivo de mejorar el control glucémico y promover la pérdida de peso. Después de seis meses, la dosis de dulaglutida se incrementó a 3 mg semanales. Sin embargo, el paciente no informó a su equipo de atención del VIH sobre el inicio de esta terapia.

En un seguimiento realizado seis meses después de iniciar dulaglutida, su carga viral permanecía indetectable. No obstante, su médico decidió cambiar el régimen de TAR a inyecciones intramusculares de cabotegravir y rilpivirina de acción prolongada. Esta decisión se tomó para mitigar posibles preocupaciones relacionadas con la absorción y la eficacia de la rilpivirina oral. La dulaglutida, conocida por retrasar el vaciamiento gástrico e inhibir la secreción gástrica, podría interferir teóricamente con la absorción de la rilpivirina, aunque esta coadministración no ha sido estudiada específicamente.

Resultado clínico

No resultado indeseado

Comentario del comité editorial

La dulaglutida retrasa el vaciamiento gástrico y tiene el potencial de afectar la tasa de absorción de los medicamentos orales administrados concomitantemente.

Dosis de dulaglutida de hasta 1.5 mg no mostraron efectos clínicamente relevantes en la absorción de sitagliptina, paracetamol y digoxina en estudios clínicos. Este estudio en vida real respalda estas observaciones.

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
Jesús

Apellido/s
Troya

Institución
Hospital Infanta Leonor

País
ES