clinical cases DDIs

Fecha del informe 05 May 2025

# Interacción del caso reportado entre **Dolutegravir** y **Oxcarbazepine**

## Fármacos implicados

Víctima
**Dolutegravir**

Dosis Diaria
100 (mg)

Ajuste de dosis realizado
Sí

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
1 de febrero de 2022

Fecha de finalización
En curso

Causante
**Oxcarbazepine**

Dosis Diaria
600 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
1 de enero de 2014

Fecha de finalización
En curso

## Lista completa de los medicamentos que toma el paciente

Tratamiento antirretroviral

Darunavir/Cobicistat
Dolutegravir

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

Oxcarbazepine, Fluoxetine, Diazepam

## Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Femenino

Edad

53

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Mujer de 53 años con infección por VIH y un trastorno alimentario caracterizado por alta impulsividad y obesidad (IMC 44 kg/m²) ha estado recibiendo tratamiento con oxcarbazepina (300 mg BID) desde 2014. En febrero de 2022 (carga viral <50 copias/mL), se le prescribió una terapia antirretroviral con darunavir/cobicistat (800/150 mg QD) más dolutegravir (50 mg BID) como una simplificación terapéutica. Tras dos años de seguimiento (diciembre de 2024), la carga viral permanece <50 copias/mL.
La oxcarbazepina es un inductor de CYP3A4 y UGT1A1, lo que puede reducir la exposición a darunavir/cobicistat y dolutegravir. Según la ficha técnica de dolutegravir y darunavir/cobicistat, se recomienda una dosis de 50 mg BID para dolutegravir, mientras que para DRV/cobi se deben

considerar opciones terapéuticas alternativas. En este caso clínico, a pesar de las posibles interacciones entre la oxcarbazepina y los antirretrovirales, así como el elevado IMC de la paciente, la carga viral permaneció indetectable tras más de dos años de seguimiento.

## Resultado clínico

**No resultado indeseado**

## Comentario del comité editorial

En este caso, la oxcarbazepina (300 mg BID) se coadministró con darunavir/cobicistat (800/150 mg QD) y dolutegravir (50 mg BID) en una paciente con obesidad extrema (IMC 44 kg/m²). Tampoco se evidenció resistencia ni fracaso terapéutico. A pesar del IMC de la paciente y del hecho de que la oxcarbazepina es un inductor de CYP3A4 y UGT1A1 —lo que podría reducir la exposición a darunavir/cobicistat y dolutegravir—, la carga viral plasmática de VIH-ARN se mantuvo indetectable tras más de dos años de seguimiento. Una posible explicación es que la capacidad inductora de la oxcarbazepina sea menor que el efecto inhibidor del cobicistat, el cual potencia los niveles de darunavir y podría mitigar los efectos de la inducción. El dolutegravir, por su parte, es generalmente robusto, aunque la dosificación BID excede la estándar, posiblemente con el objetivo de contrarrestar las interacciones con la oxcarbazepina.

## 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
Jose

Apellido/s
Santos

Institución
HUGTIP

País
ES