clinical cases DDIs

Fecha del informe 29 Abr 2025

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

Fármacos implicados

Causante
Cobicistat

Dosis Diaria
150 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
18 de diciembre de 2017

Fecha de finalización
26 de enero de 2024

Víctima
Atorvastatin

Dosis Diaria
80 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
23 de febrero de 2022

Fecha de finalización
En curso

Lista completa de los medicamentos que toma el paciente

Tratamiento antirretroviral

Darunavir/Cobicistat
Raltegravir

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

Ezetimibe/atorvastatin 10/80 mg; pioglitazone/metformin 15/850 mg; empaglifocin 10 mg; insulin lantus 40 UI; omeprazole 20 mg; AAS 100 mg; bisoprolol 2.5 mg; alprazolam 0.5 mg

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Masculino

Edad

73

eGFR (mL/min)

60-30

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Hombre cisgénero con infección por VIH diagnosticada en 1993. Inició tratamiento antirretroviral (TAR) en 1995 con zidovudina (AZT) en monoterapia. Debido a la falta de supresión virológica, recibió múltiples esquemas de TAR hasta 2004. En ese período, test genotípico identificó mutaciones asociadas a resistencia (RAMs) en la transcriptasa inversa (TI): M41L, M184V, L210W, T215Y y Y181I. Desde 2004, mantiene una carga viral plasmática indetectable en tratamiento con darunavir/cobicistat más raltegravir.

El paciente no tiene antecedentes de infecciones oportunistas, pero ha desarrollado varias comorbilidades a lo largo del seguimiento clínico:

- Hipertensión arterial
- Diabetes mellitus tipo 2, tratada con insulina y antidiabéticos orales
- Dislipidemia, controlada con atorvastatina/ezetimiba, fenofibrato y evolocumab
- Infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST en 2016, Killip I — actualmente asintomático
- Cáncer de próstata, diagnosticado en 2020 y tratado quirúrgicamente
- Adenocarcinoma de colon, diagnosticado a finales de 2021 y tratado con colectomía subtotal y anastomosis ileorrectal en octubre de 2021

Hasta febrero de 2022, la dislipidemia se manejaba con ezetimiba 10 mg y atorvastatina 40 mg. En ese mes, se aumentó la dosis de atorvastatina a 80 mg para optimizar el control lipídico.

Aunque se conoce que la administración conjunta de atorvastatina con darunavir/cobicistat aumenta la exposición a atorvastatina — mediante la inhibición de CYP3A4, OATP1B1 y BCRP — no se observaron efectos adversos.

No obstante, para reducir el riesgo de toxicidad potencial, el esquema de TAR fue cambiado en enero de 2024 a bictegravir/emtricitabina/tenofovir alafenamida más doravirina.

Resultado clínico

No resultado indeseado

Comentario del comité editorial

Este es un caso interesante de una interacción farmacológica bien conocida, en la que el cobicistat puede aumentar el AUC de atorvastatina hasta en un 290 %. Se recomienda iniciar la atorvastatina con la dosis más baja y aumentarla gradualmente, monitorizando su seguridad (por ejemplo, aparición de miopatía).
En este caso, se administró una dosis doble de atorvastatina durante casi dos años junto con cobicistat, sin que aparecieran efectos secundarios. Sin embargo, no se recomienda exceder la dosis diaria de 40 mg de atorvastatina, y se debe realizar un seguimiento estrecho de la seguridad. (Cabe señalar que la ficha técnica estadounidense de darunavir/cobicistat recomienda no exceder los 20 mg/día de atorvastatina).
Bictegravir/emtricitabina/tenofovir alafenamida y doravirina no inhiben ni inducen CYP3A4, OATP1B1 ni BCRP, y su combinación con atorvastatina no se asocia con interacciones farmacológicas clínicamente relevantes.

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
Arkaitz

Apellido/s
Imaz

Institución
Bellvitge University Hospital

País
ES