clinical cases DDIs

Fecha del informe 15 May 2025

Interacción del caso reportado entre **Dolutegravir** y **Carbamazepine**

Fármacos implicados

Víctima
Dolutegravir

Dosis Diaria
50 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
Desconocido

Fecha de finalización
Desconocido

Causante
Carbamazepine

Dosis Diaria
400 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
1 de marzo de 2022

Fecha de finalización
Desconocido

Lista completa de los medicamentos que toma el paciente

Tratamiento antirretroviral

Dolutegravir
Lamivudine
Tenofovir-DF

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

Carbamazepine

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Masculino

Edad

41

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Un hombre de 41 años, diagnosticado con VIH en 2011, desarrolló toxoplasmosis con secuelas neurológicas en 2019. A finales de 2021 presentó una crisis epiléptica, y otra en la primavera de 2022, lo que motivó el inicio de tratamiento con carbamazepina a una dosis de 400 mg una vez al día. Su pauta antirretroviral consistía en dolutegravir/lamivudina/tenofovir.
El paciente mantuvo supresión virológica durante más de dos años mientras tomaba carbamazepina, a pesar de recibir dolutegravir a la dosis de 50 mg una vez al día. Bajo tratamiento con carbamazepina, la concentración plasmática de dolutegravir fue de 893 ng/mL a las 21 horas tras la dosis; la concentración extrapolada a las 24 horas fue estimada en

670 ng/mL, claramente por encima del umbral clínico objetivo de 300 ng/mL.
La concentración de dolutegravir se redujo aproximadamente un 40 % en presencia de carbamazepina, en comparación con las concentraciones de referencia cuando se administra dolutegravir solo a 50 mg una vez al día. Cabe destacar que la magnitud de la interacción en este caso fue menor que la descrita en un estudio previo de interacciones farmacológicas (Song I et al., Eur J Clin Pharmacol, 2016), probablemente debido a la menor dosis de carbamazepina utilizada en nuestro paciente (400 mg una vez al día frente a 300 mg dos veces al día en el estudio). Esta observación es coherente con la expectativa de que el grado de inducción enzimática depende de la dosis y concentración del inductor.
Este caso ha sido publicado por Pallanza M, et al. (Antivir Ther. 2025).

Resultado clínico

No resultado indeseado

Comentario del comité editorial

La ficha técnica de dolutegravir recomienda aumentar la dosis de dolutegravir a 50 mg dos veces al día cuando se coadministra con carbamazepina, y aconseja considerar alternativas a la carbamazepina siempre que sea posible en pacientes con resistencia a los inhibidores de la integrasa (INI). Sin embargo, este caso sugiere que la administración de dolutegravir dos veces al día puede no ser siempre necesaria

cuando se la carbamazepina se administra a dosis más bajas (por ejemplo, 400 mg una vez al día, como en este caso). En este paciente, las concentraciones plasmáticas de dolutegravir mostraron una reducción del 40 % en comparación con los valores de referencia, aunque se mantuvieron por encima del umbral objetivo de 300 ng/mL. Es notable que la magnitud de esta reducción fue menor que la descrita en estudios previos con dosis más altas de carbamazepina (600 mg/día), lo que respalda la hipótesis de una interacción dosis-dependiente.

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
Catia

Apellido/s
Marzolini

Institución
University Hospital of Basel
University of Liverpool

País
CH