clinical cases DDIs

Fecha del informe 17 Mar 2026

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

Fármacos implicados

Víctima
Dolutegravir

Dosis Diaria
100 (mg)

Ajuste de dosis realizado
Sí

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
1 de abril de 2024

Fecha de finalización
1 de enero de 2025

Causante
Rifampin

Dosis Diaria
600 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
1 de abril de 2024

Fecha de finalización
1 de enero de 2025

Lista completa de los medicamentos que toma el paciente

Tratamiento antirretroviral

Dolutegravir/Abacavir/Lamivudine

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

Rifampin (600 mg once daily), isoniazid, pyrazinamide, and ethambutol for two months, followed by rifampin (600 mg once daily) and isoniazid for an additional seven months.

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Femenino

Edad

50

eGFR (mL/min)

Hemodiálisis

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Una mujer de 50 años con infección por VIH diagnosticada en 2005 y enfermedad renal crónica en hemodiálisis tres veces por semana fue diagnosticada de tuberculosis (TB) en abril de 2024. En ese momento, estaba en tratamiento antirretroviral (TAR) con darunavir/ritonavir (600/100 mg dos veces al día), etravirina (200 mg dos veces al día) y dolutegravir (50 mg una vez al día).

Se inició tratamiento antituberculoso con rifampicina (600 mg una vez al día), isoniazida, pirazinamida y etambutol durante dos meses, seguido de rifampicina (600 mg una vez al día) e isoniazida durante siete meses adicionales. Debido a interacciones farmacológicas relevantes, el TAR se cambió a dolutegravir/abacavir/lamivudina (50/600/300 mg) una vez al

día por la mañana, con una dosis adicional de 50 mg de dolutegravir por la tarde (es decir, dolutegravir 50 mg dos veces al día). La carga viral plasmática del VIH se mantuvo suprimida (<50 copias/mL) durante todo el tratamiento de la TB.
La rifampicina es un potente inductor de las enzimas CYP3A4 y UGT1A1 y puede reducir significativamente la exposición a dolutegravir. Aunque un ensayo fase 2b, no comparativo y controlado con placebo sugirió que dolutegravir 50 mg una vez al día podría ser suficiente para mantener la supresión virológica en personas con VIH/TB en tratamiento con rifampicina, se decidió seguir la ficha técnica de dolutegravir y administrar 50 mg dos veces al día durante el tratamiento concomitante de la TB. Esta decisión se tomó a la espera de más datos y experiencia clínica sobre la adecuación de la pauta de una vez al día en este contexto.

Resultado clínico

No resultado indeseado

Comentario del comité editorial

Este caso pone de manifiesto la interacción clínicamente relevante entre rifampicina y dolutegravir. La rifampicina es un potente inductor de las enzimas CYP3A4 y UGT1A1 y puede reducir significativamente la exposición a dolutegravir, comprometiendo potencialmente la eficacia virológica.
Aunque un ensayo fase 2b, no comparativo y controlado con placebo sugirió que dolutegravir 50 mg una vez al día podría ser suficiente para mantener la supresión virológica en

personas con VIH/TB en tratamiento con rifampicina, la ficha técnica actual recomienda aumentar la dosis de dolutegravir a 50 mg dos veces al día durante su coadministración con rifampicina. En este caso, se siguió esta estrategia y se mantuvo la supresión virológica durante todo el tratamiento antituberculoso.
En ausencia de datos comparativos robustos y experiencia en vida real que respalden la pauta de una vez al día en este contexto, el régimen de dolutegravir dos veces al día sigue siendo el enfoque preferido cuando se coadministra con rifampicina. Este ajuste de dosis debe mantenerse aproximadamente durante 2 semanas tras la suspensión de rifampicina, ya que el efecto inductor puede persistir después de la retirada de un inductor potente.

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