clinical cases DDIs

Fecha del informe 29 Oct 2025

Interacción del caso reportado entre **Bictegravir** y **Paclitaxel**

Fármacos implicados

Víctima
Bictegravir

Dosis Diaria
50 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
1 de enero de 2018

Fecha de finalización
En curso

Causante
Paclitaxel

Dosis Diaria
125 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Intravenous

Fecha de inicio
16 de abril de 2025

Fecha de finalización
En curso

Lista completa de los medicamentos que toma el paciente

Tratamiento antirretroviral

Bictegravir/Emtricitabine/Tenofovir-AF

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

Paclitaxel, Gemcitabina, Morphine, Bemiparin sodium, Metformin, Carvedilol Furosemide Empagliflozin, Omeprazole

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Masculino

Edad

49

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Varón con infección por VIH diagnosticada en 1993, con supresión virológica mantenida bajo tratamiento con bictegravir/emtricitabina/tenofovir alafenamida (BIC/FTC/TAF) y sin antecedentes de fracaso virológico. Recientemente fue diagnosticado de adenocarcinoma de páncreas en estadio IV, con metástasis pulmonares, hepáticas y ganglionares. Peso: 63 kg.

Se inició quimioterapia con gemcitabina (1000 mg/m²) y paclitaxel (125 mg/m²) el 1 de abril de 2025, administrada los días 1, 8 y 15 de cada ciclo de 28 días. La última dosis se administró el 22 de mayo de 2025. La carga viral del VIH se mantuvo <20 copias/mL el 24 de abril y el 11 de agosto de 2025, tras dos ciclos de quimioterapia con paclitaxel.

En julio de 2025, debido a la progresión de la enfermedad, se inició una segunda línea de quimioterapia con 5-fluorouracilo (5-FU) en monoterapia, sin respuesta, falleciendo el paciente tres meses después.

Resultado clínico

No resultado indeseado

Comentario del comité editorial

Aunque la coadministración de B/F/TAF con paclitaxel no ha sido estudiada formalmente y la calidad de la evidencia es muy baja, esta combinación aparece en color naranja en la página web de interacciones farmacológicas de Liverpool como una posible interacción. El paclitaxel activa el receptor X de pregnano (PXR) y, por tanto, podría inducir las enzimas CYP3A4 y UGT1A1, lo que potencialmente reduciría las concentraciones de bictegravir. Por este motivo, se recomienda monitorizar la respuesta al tratamiento antirretroviral.
Una serie reciente de 25 pacientes que recibieron paclitaxel junto con inhibidores de la integrasa —incluidos seis tratados con bictegravir/emtricitabina/tenofovir alafenamida— mostró que la coadministración no se asoció con fracaso virológico, lo que respalda el uso de paclitaxel junto con pautas triples orales basadas en inhibidores de la integrasa a dosis estándar (Dahill K, et al., HIV Medicine, 2025, epub ahead of print). No se espera que esta posible interacción afecte a tenofovir alafenamida (TAF) ni a emtricitabina (FTC).

Los datos sobre la coadministración de antirretrovirales y quimioterapia son especialmente relevantes, ya que las neoplasias no definitorias de sida son cada vez más frecuentes en las personas que viven con VIH. Además, los estudios farmacocinéticos formales entre distintos antirretrovirales y tratamientos oncológicos no son actualmente factibles. En este contexto, la evidencia del mundo real procedente de casos individuales aporta información muy valiosa para la práctica clínica.

Recomendación Universidad de Liverpool

⚠ Potencial interacción no clínicamente relevante – no es no es necesario una monitorización adicional o un ajuste de la dosis

Para más información clic aquí

Información sobre la persona que notifica este caso

Nombre
sofia

Apellido/s
sabato

Institución
fli

País
ES

Other authors

Nombre
Sofia

Apellido/s
Sabato

Institución
FLI