clinical cases DDIs

Fecha del informe 21 Nov 2025

Interacción del caso reportado entre **Doravirine** y **Ursodeoxycholic acid**

Fármacos implicados

Víctima
Doravirine

Dosis Diaria
100 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
1 de mayo de 2022

Fecha de finalización
En curso

Causante
Ursodeoxycholic acid

Dosis Diaria
600 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
1 de marzo de 2019

Fecha de finalización
En curso

Lista completa de los medicamentos que toma el paciente

Tratamiento antirretroviral

Emtricitabine/Tenofovir-AF
Doravirine

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

Ursodeoxycholic acid,
Desvenlafaxine, Zolpidem, Diazepam, Gabapentin, Tapentadol, Lidocaine patches, Calcium carbonate / Cholecalciferol, Acenocoumarol

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Masculino

Edad

57

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Un hombre de 57 años fue diagnosticado con VIH en 2005. Sus antecedentes médicos incluyen síndrome depresivo, neuralgia postherpética, insuficiencia mitral con fibrilación auricular crónica y obesidad (IMC 37). En marzo de 2019, mientras recibía tratamiento antirretroviral (TAR) con darunavir/cobicistat/emtricitabina/tenofovir alafenamida (DRV/c/F/TAF), se sometió a una cirugía de bypass gástrico y posteriormente se le prescribió ácido ursodesoxicólico 600 mg diarios.
En 2022, el TAR se cambió a doravirina más emtricitabina/tenofovir alafenamida (DOR + F/TAF) con el fin de evitar el potenciador farmacológico. A pesar de la posible reducción de

las concentraciones plasmáticas de doravirina debido a una interacción farmacológica con el ácido ursodesoxicólico, el paciente ha mantenido la supresión virológica desde el diagnóstico.
Su ARN del VIH plasmático se ha mantenido de forma constante por debajo de 20 copias/mL, incluyendo la medición más reciente realizada el 14 de julio de 2025. Su IMC más reciente fue de 27,8 en febrero de 2025.

Resultado clínico

No resultado indeseado

Comentario del comité editorial

Este caso aporta información valiosa del mundo real sobre la posible interacción entre doravirina y el ácido ursodesoxicólico (UDCA). La doravirina se metaboliza principalmente por CYP3A4, y datos in vitro sugieren que el UDCA puede inducir la actividad de esta enzima. Aunque la relevancia clínica de esta inducción sigue siendo incierta, teóricamente podría reducir las concentraciones plasmáticas de doravirina y comprometer la eficacia virológica.
El resultado observado en este paciente —que mantuvo una supresión virológica prolongada pese al uso crónico de UDCA— sugiere que la magnitud de la inducción de CYP3A4 por UDCA podría ser limitada. Esto coincide con los hallazgos de Dilger et al. (Hepatology 2005), quienes no observaron una inducción significativa de CYP3A en pacientes tratados con UDCA mientras recibían budesonida.

Sin embargo, aún se debe actuar con cautela. Existe un caso publicado de un paciente en tratamiento con rilpivirina/emtricitabina/tenofovir alafenamida que inició UDCA 300 mg dos veces al día y desarrolló concentraciones valle indetectables de rilpivirina al mes. Fue necesario sustituir rilpivirina por darunavir/cobicistat, y las concentraciones terapéuticas se recuperaron, probablemente porque la potente inhibición de CYP3A4 por cobicistat contrarrestó el efecto inductor del UDCA. Este informe respalda la preocupación de que el UDCA pueda reducir significativamente la exposición a antirretrovirales metabolizados por CYP3A4 que carecen de propiedades inhibidoras, como la doravirina.
En conjunto, este caso contribuye a la escasa evidencia disponible mostrando que la doravirina puede mantenerse eficaz en algunos pacientes que reciben UDCA. No obstante, los datos actuales —tanto mecanísticos como clínicos— siguen siendo insuficientes para descartar interacciones clínicamente relevantes. Hasta disponer de más evidencia, se recomienda precaución en la coadministración de UDCA con doravirina, con monitorización estrecha de la carga viral y consideración de alternativas en pacientes con mayor riesgo de fracaso virológico.

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
sofia

Apellido/s
sabato

Institución
fli

País
ES