Fecha del informe 21 Nov 2025

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

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
Paclitaxel

Dosis Diaria
100 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Intravenous

Fecha de inicio
Desconocido

Fecha de finalización
Desconocido

Lista completa de los medicamentos que toma el paciente

Tratamiento antirretroviral

Dolutegravir
Emtricitabine/Tenofovir-DF

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

Paclitaxel 100mg/m2 iv every 3 weeks; valaciclovir 500mg oral once-daily

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Masculino

Edad

50

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Varón con infección por VIH, candidato a tratamiento de segunda línea del sarcoma de Kaposi con paclitaxel 100 mg/m² administrado por vía intravenosa cada tres semanas. Su tratamiento antirretroviral) consistía en dolutegravir/tenofovir disoproxil fumarato/emtricitabina (DTG/TDF/FTC).
Según la página web de Liverpool, existe una posible interacción entre dolutegravir y paclitaxel. Datos in vitro sugieren que el paclitaxel activa el receptor X de pregnano (PXR) y, por tanto, podría inducir UGT1A1, disminuyendo potencialmente las concentraciones de dolutegravir.
Se determinaron las concentraciones de de dolutegravir en plasma antes y una semana después de la administración de paclitaxel. La concentración valle de dolutegravir basal fue de

1.36 mg/L y, una semana después del paclitaxel, de 1.30 mg/L. Estos resultados no evidenciaron ningún cambio clínicamente relevante en la exposición a dolutegravir, y ambas concentraciones se encontraban dentro del rango terapéutico.
La carga viral del VIH se mantuvo indetectable durante todo el tratamiento del sarcoma de Kaposi.

Resultado clínico

No resultado indeseado

Comentario del comité editorial

Este caso describe a un paciente de 50 años en tratamiento antirretroviral con TDF/FTC + DTG por infección por VIH, que inició paclitaxel para el tratamiento del sarcoma de Kaposi. Dado que el paclitaxel podría reducir teóricamente las concentraciones de dolutegravir mediante la activación del receptor X de pregnano (PXR) y la consiguiente inducción de UGT1A1, se realizó monitorización terapéutica de fármacos (TDM) de dolutegravir antes y una semana después del inicio del paclitaxel. Las concentraciones de dolutegravir fueron muy similares en ambos momentos y se mantuvieron dentro del rango terapéutico.
Esta interacción no ha sido estudiada formalmente y la calidad de la evidencia es baja; por ello, los datos de TDM en vida real —como los presentados en este caso— son especialmente valiosos.
Un aspecto relevante es si una única medición realizada una semana después de iniciar paclitaxel es suficiente para captar

el efecto máximo de inducción y, por tanto, si la concentración observada de DTG refleja realmente la magnitud de la interacción. Sin embargo, existen datos que sugieren que, mientras la inducción máxima de CYP3A4 puede tardar hasta dos semanas, la inducción de UGT1A1 podría ocurrir de forma más rápida (Bettonte S, et al. Eur J Drug Metab Pharmacokinet 2023;48:353–362). En este caso, la ausencia de cualquier reducción en las concentraciones valle de DTG tras una semana hace muy improbable un efecto inductor intenso por parte del paclitaxel.

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
David

Apellido/s
Burger

Institución
Radboud Institute for Health Sciences

País
NL

Other authors

Nombre
Anne

Apellido/s
Kamphuis

Institución

RadboudUMC