Fecha del informe 17 Mar 2026

# Interacción del caso reportado entre **Bictegravir** y **Hypericum perforatum**

## Fármacos implicados

Víctima
**Bictegravir**

Dosis Diaria
50 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
25 de febrero de 2026

Fecha de finalización
En curso

Causante
**Hypericum perforatum**

Dosis Diaria
Desconocido

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio

Fecha de finalización

20 de febrero de 2026 11 de noviembre de 2025

## 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

Hypericum perforatum; Vortionxetine 10mg/24h; Lithium 400mg/24h; Alprazolam retard 0.5mg /8h; Ibuprofen PRN; Vitamin D 0.266 mg monthly dose

## Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Masculino

Edad

29

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Un hombre de 29 años con trastorno bipolar en tratamiento farmacológico desde 2019, fue diagnosticado de infección por VIH en marzo de 2024 (ARN VIH-1 219.000 copias/mL; recuento de linfocitos T $CD4^+$ 192 células/µL, 19%). Se inició tratamiento antirretroviral con bictegravir/emtricitabina/ tenofovir alafenamida (BIC/FTC/TAF), alcanzando supresión virológica en dos meses. El estudio genotípico basal no mostró mutaciones asociadas a resistencia.
En noviembre de 2025, tras un periodo de supresión virológica sostenida, se detectó un rebote virológico (ARN VIH-1 6.490 copias/mL). El paciente refería buena adherencia y no había cambios en la medicación prescrita. Una

evaluación más detallada reveló el uso continuado de hierba de San Juan (Hypericum perforatum) en forma de infusión desde agosto de 2025 para la ansiedad.
Tras la suspensión del producto herbal, el ARN VIH-1 volvió a ser indetectable a las cuatro semanas.

## Resultado clínico

**Pérdida de eficacia**

## Escala de Probabilidad de Interacción con Medicamentos (DIPS)

Puntuación

**6 - Probable**

## Comentario del comité editorial

El uso de medicamentos sin prescripción es frecuente en la población general, incluyendo a las personas que viven con VIH. Este caso refuerza la importancia de evaluar activamente el uso de terapias no prescritas.
La hiperforina, un componente clave de la hierba de San Juan (Hypericum perforatum), es un inductor de CYP3A, UGT1A1 y de la glicoproteína P (P-gp), y puede reducir las concentraciones plasmáticas de bictegravir y tenofovir alafenamida, comprometiendo potencialmente la eficacia virológica. Aunque las preparaciones de baja dosis de hierba de San Juan que contienen menos de 1 mg de hiperforina al día podrían presentar un menor riesgo de interacciones

farmacológicas, garantizar el uso consistente de estas formulaciones no siempre es posible y requeriría una monitorización virológica estrecha. Por ello, generalmente se recomienda evitar la coadministración de BIC/FTC/TAF y la hierba de San Juan.
En este caso, se observó un rebote virológico durante el uso concomitante de la hierba de San Juan, con recuperación de la supresión tras su suspensión, lo que pone de manifiesto la relevancia clínica de esta interacción.

## Recomendación Universidad de Liverpool

- Estos fármacos no deberían coadministrarse

Para más información clic aquí

### Información sobre la persona que notifica este caso


Nombre
Andrea

Apellido/s
Vázquez

Institución
FLI

País
ES

### Other authors

Nombre
Beatríz

Apellido/s
Mothe

Institución
FLI

Nombre
José

Apellido/s
Moltó

Institución
FLI

Nombre
Lucía

Apellido/s
Bailón

Institución
FLI