Fecha del informe 19 Oct 2026

Interacción del caso reportado entre **Dolutegravir** y **Magnesium supplements**

Fármacos implicados

Víctima
Dolutegravir

Dosis Diaria
50 (mg)

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio
1 de agosto de 2021

Fecha de finalización
En curso

Causante
Magnesium supplements

Dosis Diaria
Desconocido

Ajuste de dosis realizado
No

Vía de administración del fármaco
Oral

Fecha de inicio

Fecha de finalización

1 de febrero de 2026 20 de mayo de 2026

Lista completa de los medicamentos que toma el paciente

Tratamiento antirretroviral

Dolutegravir
Lamivudine
Tenofovir-DF

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

Magnessium supplements, valproic acid

Descripción del caso clínico

Sexo al nacer

Masculino

Edad

60

eGFR (mL/min)

>60

Deterioro de la función hepática

No

Descripción

Un hombre de 60 años fue diagnosticado de VIH en 2009 tras un episodio de toxoplasmosis cerebral. Se inició tratamiento antirretroviral (TAR) con emtricitabina/tenofovir disoproxil fumarato/efavirenz, junto con ácido valproico 500 mg por vía oral una vez al día para prevenir las crisis epilépticas.
Tras un fracaso virológico, en 2019 el TAR se cambió a emtricitabina/tenofovir disoproxil fumarato más darunavir potenciado con ritonavir. En 2021, la pauta se simplificó a lamivudina 300 mg, tenofovir disoproxil fumarato 300 mg y dolutegravir 50 mg una vez al día. El paciente refirió de forma consistente buena adherencia y tolerabilidad, y mantuvo la

supresión virológica salvo durante el episodio de fracaso virológico previamente documentado.
En una visita de seguimiento en abril de 2026, refirió que mantenía la adherencia y que no había presentado complicaciones clínicas. La analítica del 5 de mayo de 2026 mostró un recuento de linfocitos T CD4+ de 216 células/µL (11%) y un ARN del VIH-1 de 1.110 copias/mL. Las funciones renal y hepática estaban conservadas.
Al ampliar la anamnesis, el paciente explicó que llevaba aproximadamente 2–3 meses tomando cada mañana un suplemento multivitamínico que contenía minerales, entre ellos magnesio. Tomaba el TAR por la noche y continuaba tomando ácido valproico una vez al día.
Se consideró una posible interacción entre el suplemento con magnesio y dolutegravir, aunque el paciente refirió que separaba su administración varias horas. Se suspendió el suplemento y se mantuvieron sin cambios el TAR y el ácido valproico.
En el control del 15 de julio de 2026, el ARN del VIH-1 fue <20 copias/mL, lo que documentó la recuperación de la supresión virológica tras la retirada del suplemento.

Resultado clínico

Pérdida de eficacia

Escala de Probabilidad de Interacción con Medicamentos (DIPS)

Puntuación

6 - Probable

Comentario del comité editorial

Este es un caso interesante que muestra varios aspectos importantes. En primer lugar, se debe informar a los pacientes con VIH de que los multivitamínicos pueden contener minerales que pueden interactuar con los InSTI. En segundo lugar, aunque la paciente indicó que realizaba las tomas por separado, siempre existe el riesgo de que el horario de las tomas varíe y, en la práctica, estas puedan realizarse con poca diferencia de tiempo. En tercer lugar, esta interacción puede ser clínicamente relevante, como indica el aumento de la carga viral. En cuarto lugar, afortunadamente, no parece haberse desarrollado resistencia y se consiguió volver a suprimir la carga viral utilizando el mismo tratamiento antirretroviral. No se dispone de datos de TDM, que podrían haber respaldado el mecanismo de esta interacción.

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

Apellido/s

Ezequiel Cordova

Institución
Hospital Cosme Argerich

País
AR

Other authors

Nombre
Ezequiel

Apellido/s
Cordova

Institución
Hospital Cosme Argerich (Argentina)