



INTERACCIÓN A LA VISTA

**Houston,
tenemos un
problema...**

59 años, Ingresa por **IAMCEST inferior**.

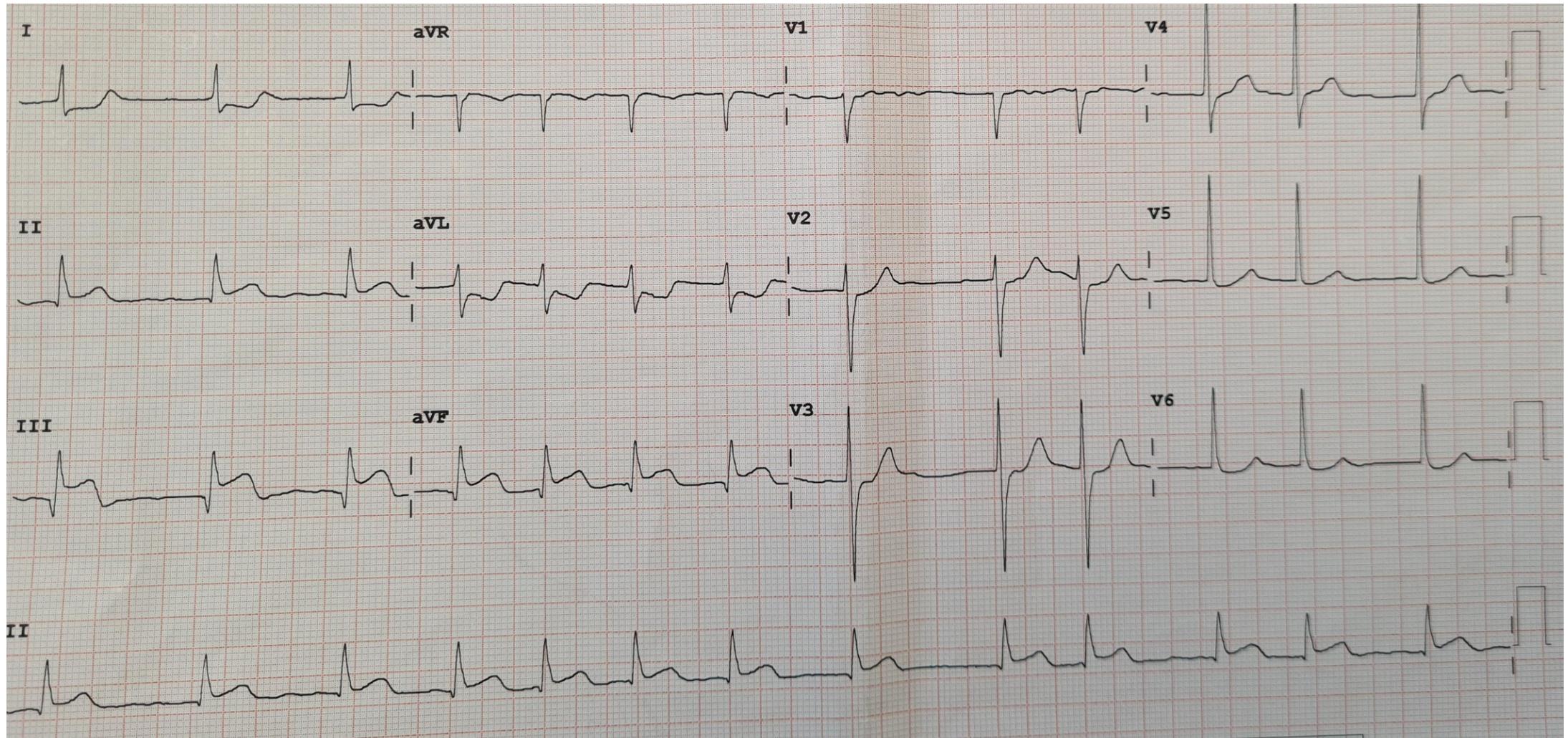
- No AMC.
- FRCV: Tabaquismo activo (20 cig/día), DL, HTA
- VIH desde 2009, estadio A3.
- Fx de fémur tras accidente de tráfico en 2018.
- Tratamiento habitual: Olmesartán 20 mg, Rosuvastatina 5 y BIKTARVY (*Bictegravir/Emtricitabina/Tenofovir 50/200/25 mg*)

Ingresa por **IAMCEST inferior Killip I (ver ECG)**. Se realiza Angioplastia primaria observando enfermedad de 2 vasos. Se implanta stent farmacoactivo en CD media (*arteria responsable del infarto*). Lesión del 70% OM1.

- **ETT basal**: FEVI preservada. Hipocinesia basal y media inferior. AI no dilatada.
- **Eco de ejercicio**: 10 Mets, sin datos de isquemia en territorio de CX. FEVI 58% -> 70%.
- **Analítica**: LDL-c 132, Lp(A) 146, FGE normal, TG 136.
- **ECG al alta**: RS 62 lpm, Q II, III y aVF.



ECG inicial:



En relación al tratamiento antiagregante/anticoagulante e hipolipemiante.

- 1.- Ningún antiagregante/anticoagulante ni estatina de alta potencia/ezetimibe interacciona con BIKTARVY
- 2.- Por interacción sólo podríamos: **AAS + Clopidogrel; Rosuvastatina ± ezetimibe; AVK o Apixaban**
- 3.- Por interacción sólo podríamos: **AAS + Ticagrelor o Prasugrel; Rosuvastatina; NO requiere ACO.**
- 4.- Por interacción sólo podríamos: **AAS + Clopidogrel; Atorvastatina o Rosuvastatina ± Ezetimibe; AVK.**

En relación al tratamiento antiagregante/anticoagulante e hipolipemiante.

1.- Ningún antiagregante/anticoagulante ni estatina de alta potencia/ezetimibe interacciona con BIKTARVY

2.- Por interacción sólo podríamos: AAS + Clopidogrel; Rosuvastatina ± ezetimibe; AVK o Apixaban

3.- Por interacción sólo podríamos: AAS + Ticagrelor o Prasugrel; Rosuvastatina; NO requiere ACO.

4.- Por interacción sólo podríamos: AAS + Clopidogrel; Atorvastatina o Rosuvastatina ± Ezetimibe; AVK.

La **terapia antirretroviral** y sus **múltiples interacciones** es un tratamiento que ni médicos de Atención Primaria ni Cardiólogos estamos acostumbrados a manejar.

Como vivimos en la era de la tecnología y la información, debemos aprovecharlo. La **Universidad de Liverpool** dispone de una página web donde podemos comprobar las interacciones de los diferentes fármacos antirretrovirales con otras muchas familias farmacológicas y así decidir el mejor tratamiento para nuestro paciente.

En el caso de nuestro paciente, ha sufrido un **IAM** y se la ha implantado un stent. Requerirá inicio de **doble antiagregación** y **optimización de lípidos** en prevención secundaria.

Además, en el ECG inicial se puede ver que tiene ritmo de **Fibrilación Auricular**, por lo que será necesario inicio de **anticoagulación**.

<https://www.hiv-druginteractions.org/>



<https://www.hiv-druginteractions.org/>



HIV Drug Interactions



Interaction Checker →

Apps ↓

[About Us](#)

[Interaction Checkers](#)

[Prescribing Resources](#)

[Videos](#)

[Site News](#)

[Contact Us](#)

[Support Us](#)

Interaction Checker

Access our free, comprehensive and user-friendly drug interaction charts

English

Español

Traducciones proporcionadas por Fundación Huésped

Educational Videos

A series of mini-lectures on topics including pharmacology, HIV and drug-drug interactions

Prescribing Resources

Interaction tables, treatment selectors, clinical prescribing resources, and pharmacokinetic fact sheets

Twitter

 [@hivinteractions](#)

Follow us on Twitter for interaction news and for the latest additions and changes to the website

Analgesics

Updated June 2022

www.hiv-druginteractions.org/prescribing_resources/hiv-ts-analgesics

View PDF

Copy URL

Anticoagulants & Antiplatelets

Updated June 2022

www.hiv-druginteractions.org/prescribing_resources/hiv-ts-anticoagulants

View PDF

Copy URL

Antidepressants

Updated June 2022

www.hiv-druginteractions.org/prescribing_resources/hiv-ts-antidepressants

View PDF

Copy URL

Anticoagulant & Antiplatelet Treatment Selector

Charts reviewed June 2022. Full information available at www.hiv-druginteractions.org

For personal use only. Not for distribution. For personal use only. Not for distribution. For personal use only. Not for distribution. For personal use only. Not for distribution.

	ATV/c	ATV/r	DRV/c	DRV/r	LPV/r	DOR	EFV	ETV	NVP	RPV oral	FTR	MVC	BIC/F/TAF	CAB oral	CAB/RPV	DTG	EVG/c/F/TAF	EVG/c/F/TDF	RAL	FTC/TAF	FTC/TDF	TDF
Anticoagulants																						
Acenocoumarol	↔	↓	↔	↓	↓	↔	↑↓	↑	↓	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↓	↓	↔	↔	↔	↔
Apixaban	↑ a	↑ a	↑ a	↑ a	↑ a	↔	↓	↓	↓	↔	↑?	↔	↔	↔	↔	↔	↑ a	↑ a	↔	↔	↔	↔
Argatroban	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
Betrixaban	↑♥	↑♥	↑	↑	↑♥	↔	↔	↑	↔	↔♥	↔♥	↔	↔	↔	↔♥	↔	↑	↑	↔	↔	↔	↔
Dabigatran	↑ b	↔ or ↓	↑ b	↔ or ↓	↔ or ↓	↔	↔	↑	↔	↑?	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↑ b	↑ b	↔	↔	↔	↔
Dalteparin	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
Edoxaban	↑	↑	↑	↑	↑	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↑	↑	↔	↔	↔	↔
Enoxaparin	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
Fondaparinux	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
Heparin	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
Phenprocoumon	↑	↓↑ c	↑	↓↑	↓↑	↔	↓	↓↑	↓	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↓↑	↓↑	↔	↔	↔	↔
Rivaroxaban	↑	↑	↑	↑	↑	↔	↓	↓	↓	↔	↑?	↔	↔	↔	↔	↔	↑	↑	↔	↔	↔	↔
Warfarin	↑	↓↑ c	↑	↓21%	↓	↔	↓↑	↑	↓↑	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↓	↓	↔	↔	↔	↔
Antiplatelet Agents																						
Aspirin	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
Clopidogrel	↓ d	↓ d	↓ d	↓ d	↓ d	↔	↓ d ↑	↓ d	↑ e ↑	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↓ d	↓ d	↔	↔	↔	↔
Dipyridamole	↑	↓ f	↔	↓	↓	↔	↓	↓	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
Prasugrel	↓ g	↓ g	↓ g	↓ g	↓ g	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↓ g	↓ g	↔	↔	↔	↔
Ticagrelor	↑	↑	↑	↑	↑	↔	↓	↓	↓	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↑	↑	↔	↔	↔	↔

Colour Legend

- No clinically significant interaction expected.
- These drugs should not be coadministered.
- Potential interaction which may require a dose adjustment or close monitoring.
- Potential interaction predicted to be of weak intensity. No *a priori* dosage adjustment is recommended.

Text Legend

- ↑ Potential increased exposure of the lipid-lowering drug
- ↓ Potential decreased exposure of the lipid-lowering drug
- ↔ No significant effect

Interactions with CAB/RPV long acting injections

Pharmacokinetic interactions shown are mostly with RPV. QT interactions shown are with RPV.

Interactions with Ibalizumab

None

Interactions with Abacavir (ABC), Lamivudine (3TC) or Zidovudine (ZDV)

ABC: ABC may potentially reduce the pharmacodynamic effect of clopidogrel. An alternative NRTI or antiplatelet agent should be considered.

3TC: No clinically relevant interactions expected.

ZDV: No clinically relevant interactions expected.

Immunosuppressants for SOT

Updated June 2022

www.hiv-druginteractions.org/prescribing_resources/hiv-ts-immunosuppressants

View PDF

Copy URL

Lipid Lowering

Updated June 2022

www.hiv-druginteractions.org/prescribing_resources/hiv-ts-lipid-lowering

View PDF

Copy URL

Pulmonary Anti-hypertensives

Updated June 2022

www.hiv-druginteractions.org/prescribing_resources/hiv-ts-pulmonary-hypertensives

View PDF

Copy URL

Lipid-Lowering Treatment Selector

Charts reviewed June 2022. Full information available at www.hiv-druginteractions.org

For personal use only. Not for distribution. For personal use only. Not for distribution. For personal use only. Not for distribution. For personal use only. Not for distribution.

	ATV/c	ATV/r	DRV/c	DRV/r	LPV/r	DOR	EFV	ETV	NVP	RPV oral	FTR	MVC	BIC/F/TAF	CAB oral	CAB/RPV	DTG	EVG/c/F/TAF	EVG/c/F/TDF	RAL	FTC/TAF	FTC/TDF	TDF
Statins																						
Atorvastatin	↑822%	↑	↑290%	↑	↑490%	↓2%	↓43%	↓37%	↓	↑4%	↑	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
Fluvastatin	↑	↑	↑	↑	↔	↔	↑	↑	↔	↔	↑	↔	↔	↔	↔	↔	↑	↑	↔	↔	↔	↔
Lovastatin	↑	↑	↑	↑	↑	↔	↓	↓	↓	↔	↑	↔	↔	↔	↔	↔	↑	↑	↔	↔	↔	↔
Pitavastatin	↑	↑ ^a	↑	↓26%	↓20%	↔	↓11%	↔	↔	↔	↑	↔	↔	↔	↔	↔	↑	↑	↔	↔	↔	↔
Pravastatin	↑	↑	↑	↑81%	↔	↔	↓44%	↓	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↑	↑	↔	↔	↔	↔
Rosuvastatin	↑242%	↑213%	↑93%	↑48%	↑108%	↔	↔	↔	↔	↔	↑69%	↔	↔	↔	↔	↔	↑38%	↑38%	↔	↔	↔	↔
Simvastatin	↑	↑	↑	↑	↑	↔	↓68%	↓	↓	↔	↑	↔	↔	↔	↔	↔	↑	↑	↔	↔	↔	↔
Fibrates																						
Bezafibrate	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
Clofibrate	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
Fenofibrate	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
Gemfibrozil	↔	↓	↔	↓	↓41%	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
Other																						
Alirocumab	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
Evolocumab	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
Ezetimibe	↑	↑	↑	↓↑	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔

Colour Legend

- No clinically significant interaction expected.
- These drugs should not be coadministered.
- Potential interaction which may require a dose adjustment or close monitoring.
- Potential interaction predicted to be of weak intensity. No *a priori* dosage adjustment is recommended.

Text Legend

- ↑ Potential increased exposure of the lipid-lowering drug
- ↓ Potential decreased exposure of the lipid-lowering drug
- ↔ No significant effect

Interactions with CAB/RPV long acting injections

Pharmacokinetic interactions shown are mostly with RPV. QT interactions shown are with RPV.

Interactions with Ibalizumab

None

Interactions with Abacavir (ABC), Lamivudine (3TC) or Zidovudine (ZDV)

ABC: No clinically relevant interactions expected.
 3TC: No clinically relevant interactions expected.
 ZDV: No clinically relevant interactions expected.

TRATAMIENTO PROPUESTO:

Tratamiento antiagregante:

- AAS 100 mg: 1 cp/24h
- CLOPIDOGREL 75 mg: 1 cp/24h

Tratamiento anticoagulante:

- ACOD (autofinanciado SERGAS) vs AVK

Tratamiento hipolipemiante:

- ATORVASTATINA 40 /EZETIMIBE 10 vs ROSUVASTATINA 20/ EZETIMIBE 10.



TRATAMIENTO PROPUESTO:

Tratamiento antiagregante:

- AAS 100 mg: 1 cp/24h
- CLOPIDOGREL 75 mg: 1 cp/24h

Tratamiento anticoagulante:

- ACOD (autofinanciado SERGAS) vs AVK

Tratamiento hipolipemiante:

- ATORVASTATINA 40 /EZETIMIBE 10 vs ROSUVASTATINA 20/ EZETIMIBE 10.

FA no valvular	Puntos
C- Insuficiencia cardíaca congestiva	1
H- Hipertensión	1
A- Edad \geq 75 años	2
D- Diabetes	1
S- Ictus/AIT/TEP (<i>stroke</i>)	2
V- enfermedad vascular (infarto previo, enfermedad arterial periférica o placa aórtica)	1
A- edad: 65-70 (las variables de edad son excluyentes)	1
Sc- sexo femenino	1
CHA2DS2-vasc = 2	

