

Tras la revisión de los datos disponibles: Se contraindica el uso concomitante de selexipag con inhibidores potentes del citocromo P450 2C8 (CYP2C8) (p.ej., gemfibrozilo) y se debe considerar un ajuste de la dosis de selexipag cuando se administra junto con un inhibidor moderado del CYP2C8 (p.ej., clopidogrel, deferasirox, teriflunomida) o se suspende la administración de este último.

Tanto selexipag como su metabolito activo (ACT-333679), que es aproximadamente 37 veces más potente, son agonistas del receptor de la prostaciclina (IP). La estimulación del receptor IP mediada por ambos provoca efecto vasodilatador, antiproliferativo y antifibrótico.

La farmacocinética de selexipag y de su metabolito activo ha sido investigada en varones sanos, en presencia de gemfibrozilo, un inhibidor potente del CYP2C8. Los resultados de ese estudio mostraron que mientras la exposición a selexipag aumentó aproximadamente 2 veces, la exposición a su metabolito activo lo hizo aproximadamente 11 veces.

En este estudio, el número y la intensidad de las reacciones adversas notificadas tras la administración concomitante de selexipag y gemfibrozilo fueron superiores (20/20 [100% de los sujetos]) a las notificadas tras la administración únicamente de selexipag (15/20 [75.0% de los sujetos]). Este hecho resulta consistente con el aumento en la exposición al metabolito activo, el principal contribuyente de los efectos farmacodinámicos de selexipag.

Por tanto, este aumento en la exposición al metabolito activo, puede tener como resultado la aparición de reacciones adversas que pueden conducir a la interrupción del tratamiento. En base a ello se ha contraindicado el uso concomitante de selexipag e inhibidores potentes del CYP2C8 (p.ej., gemfibrozilo).

No se ha estudiado el efecto de los inhibidores moderados del CYP2C8 (p.ej., clopidogrel, deferasirox, teriflunomida) sobre la exposición a selexipag y su metabolito activo, pero se debe considerar un ajuste de la dosis de selexipag cuando se administra junto con un inhibidor moderado de CYP2C8 o se suspende la administración de este último.

En cuanto al uso junto con inductores del CYP2C8, en este mismo estudio en varones sanos

se observó que el uso concomitante de rifampicina y selexipag, no afecta a la exposición a este último, pero reduce a la mitad la exposición al metabolito (ACT-333679). Por lo tanto, puede ser necesario ajustar la dosis de selexipag si se usa de forma concomitante con rifampicina u otros inductores del CYP2C8 (p.ej. carbamacepina, fenitoína, efavirenz, hierba de S. Juan).

La AEMPS recomienda a los profesionales sanitarios seguir las recomendaciones de uso establecidas en la ficha técnica de Uptravi y en particular, en cuanto a las interacciones con otros medicamentos que puedan suponer un ajuste de dosis.

Se recuerda que existen unos materiales informativos de seguridad para profesionales y pacientes, relacionados con el ajuste de dosis, los cuales se pueden consultar en la web de AEMPS (<https://www.aemps.gob.es/cima/materiales.do>) y solicitarse en formato impreso al laboratorio titular de Uptravi.

Finalmente se recuerda la importancia de notificar las sospechas de reacciones adversas a través del formulario electrónico disponible en <https://www.notificaRAM.es> .

Fuente: [AEMPS \(14/06/2017\)](#)