RISQUES MEDICAMENTEUX - MÉDICAMENTS - PUBLIÉ LE 28/03/2019 - MIS À JOUR LE 15/04/2021

Genvoya® Stribild® : risque accru d’échec virologique et secondairement de transmission de l’infection VIH de la mère à l’enfant

Information destinée aux Infectiologues, Virologues, Pharmacologues, Gynécologues-Obstétriciens, Pédiatres, Ensemble des COREVIH, Ensemble des CeGIDD, Pharmaciens Hospitaliers et d'Officine, Spécialistes de médecine interne, Spécialistes de santé sexuelle, Médecins généralistes et Associations de patients.

Genvoya® Stribild® : risque accru d’échec virologique et secondairement de transmission de l’infection VIH de la mère à l’enfant en raison d’une réduction de l’exposition pharmacocinétique à l’elvitégravir et au cobicistat au cours des deuxième et troisième trimestres de la grossesse

- En juin 2018, un risque accru d’échec virologique et secondairement de transmission de l’infection VIH de la mère à l’enfant en raison d’une réduction de l’exposition pharmacocinétique au darunavir « boosté » par le cobicistat a été identifié pendant la grossesse.
- Un traitement par elvitégravir/cobicistat ne doit pas être instauré pendant la grossesse.
- Le traitement antirétroviral des femmes ayant débuté une grossesse pendant un traitement par elvitégravir/cobicistat doit être changé.
- Cette recommandation fait suite à des données pharmacocinétiques qui ont montré des taux faibles d’exposition au cobicistat et à l’elvitégravir au cours des deuxième et troisième trimestres de la grossesse.
- Une sous-exposition à l’elvitégravir peut entraîner un risque accru d’échec virologique et secondairement de transmission de l’infection VIH de la mère à l’enfant.

Genvoya® Stribild® : risque accru d’échec virologique et secondairement de transmission de l’infection VIH de la mère à l’enfant en raison d’une réduction de l’exposition pharmacocinétique à l’elvitégravir et au cobicistat au cours des deuxième et troisième trimestres de la grossesse- Lettre aux professionnels de santé