

Première expérience de suivi thérapeutique pharmacologique du tacrolimus en greffe rénale associé au nirmatrelvir/ritonavir : comment le micro-prélèvement est devenu incontournable pour le suivi des patients transplantés

Bénédicte Franck¹, Léonard Golbin², Camille Tron¹, Cécile Vigneau², Marie-Clémence Verdier¹, Florian Lemaître¹

¹Université de Rennes, CHU Rennes, Inserm, EHESP, Irset (Institut de recherche en santé, environnement et travail) – UMR_S 1085, F-35000 Rennes, France.
²CHU de Rennes, Service de néphrologie, Rennes, France.

Introduction

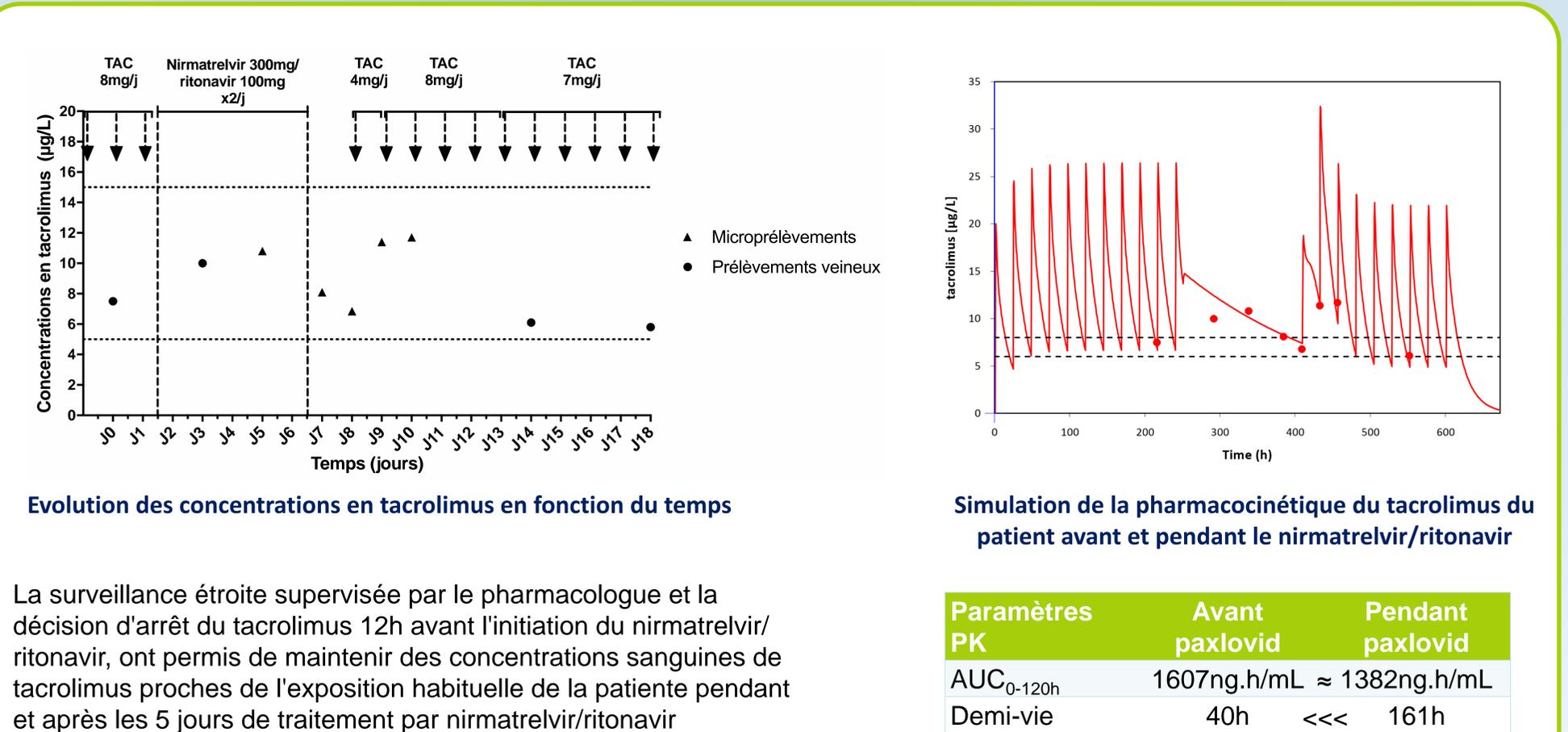
Le nirmatrelvir/ritonavir est un traitement indiqué dans la prévention des formes sévères de COVID-19. À ce jour, peu d'expériences ont été rapportées chez les patients transplantés rénaux en raison du risque d'interactions médicamenteuses entre traitements immunosuppresseurs et antiviraux (le ritonavir pouvant multiplier par 40 l'aire sous la courbe des concentrations (AUC) de tacrolimus).

Nous rapportons ici le cas d'une femme de 32 ans greffée rénale, non-vaccinée, testée positive au SARS-CoV-2, cotraitée par nirmatrelvir/ritonavir (Paxlovid®) et tacrolimus libération prolongée (Advagraf®). Cette patiente a bénéficié d'un suivi thérapeutique pharmacologique (STP) du tacrolimus réalisé à domicile à l'aide de microprélèvements.

Méthode



Résultats



Conclusion

Il s'agit du premier cas rapporté de patient transplanté renal dont les concentrations de tacrolimus ont été étroitement surveillées lors d'un traitement par nirmatrelvir/ritonavir à l'aide d'une stratégie innovante de suivi thérapeutique pharmacologique par microprélèvements. Cette approche apparait comme un outil incontournable pour le futur du suivi thérapeutique pharmacologique des immunosuppresseurs.