
INTERACCIONES DE MEDICAMENTOS CON LOS GLP1 Y SIMILARES

Autores: Ermengol Sempere Verdú.

Palabras Clave: GLP1, interactions

Fuente de financiación y/o potenciales conflicto de intereses: El autor no tiene ninguna relación financiera ni no financiera con fabricantes de GLP1 y similares

Persona responsable para la correspondencia:

Ermengol Sempere Verdú
meresempere@gmail.com

Fecha edición ficha: 01-07-2025

Interacciones de medicamentos con los GLP1 y similares

En los últimos años el consumo de los denominados medicamentos agonistas GLP1 (semaglutida, liraglutida y exenatida) y similares (terzipatida) han experimentado un gran auge. Sus indicaciones aprobadas son tanto la diabetes asociada a la obesidad como la obesidad.

En los casos de la obesidad, sobre todo cuando se utilizan las dosis altas (semaglutida 2,4 o

terzipatida 12,5 mg), la pérdida de peso puede llegar a ser considerable, tanto que en algunos casos puede alcanzar o superar el 15% del peso corporal previo. Esta pérdida de peso acelerada se acerca a la que ocasiona la cirugía bariátrica, lo cual comporta una serie de problemas con la medicación que el paciente toma de forma concomitante.

Por una parte, los GLP1 pueden retrasar la absorción de algunos medicamentos lo cual puede afectara su inicio de acción, y, por otra parte, las necesidades de algunos medicamentos pueden modificarse, sobre todo en aquellos que dependen del peso de la persona, como es el caso de las hormonas tiroideas.

Estos cambios en el escenario clínico obligan a una toma de conciencia y la adopción de precauciones que pasa por un seguimiento relativamente estricto durante los primeros meses de tratamiento. A este respecto, la revista JAMA publicó un artículo, sobre un debut de fibrilación auricular (FA) por un brote de hipertiroidismo desencadenado al cabo de seis meses de iniciar tratamiento con tirzepatida prescrito por obesidad, con un editorial acompañante en donde se hacía una [llamada de atención](#).

La lista de medicamentos potencialmente afectados por la pérdida de peso acelerada es larga y en algunos casos de uso común, como la mencionada **levotiroxina, la insulina, los anticoagulantes, antiepilépticos o los anticonceptivos orales** (ver tabla adjunta).

Medicamentos frecuentemente utilizados en pacientes ambulatorios que deben ser monitorizados de forma estrecha cuando se produce una pérdida de peso acelerada
Medicamentos con dosis dependiente de peso
• Insulina
• Levotiroxina
• Anticoagulantes (<i>daltaperina, enoxaparina, heparinas fraccionadas, heparinas de bajo peso molecular</i>)
• Antituberculosos (<i>carbamazepina, etosuximida, fenobarbital, fenitoína, valproato</i>)
• Antibióticos (<i>isoniazida, rifampicina, pirazinamida, etambutol</i>)
• Antifúngicos (<i>fluconazol, voriconazol</i>)
Medicamentos con margen terapéutico estrecho
• Fenitoína
• Warfarina (<i>¿acenocumarol?</i>)
• Litio carbonato
• Digoxina
• Teofilina
• Tacrólimus
• Ácido valproico
• Carbamazepina
• Ciclosporina
Medicamentos con posibles problemas de absorción
• Contraceptivos hormonales
<i>Lista no exhaustiva. Tomado de Kagan E et al. Tirzepatide-Induced Rapid Weight Loss–Related Thyrotoxicosis, JAMA Agosto, 2024.</i>

Bibliografia:

-Johnson TA, Incze MA, Silverstein WK. Heightened Vigilance Needed When Patients Are Prescribed GLP-1 and GIP Agonists. JAMA Internal Med (edit) 2024;184;(10):1158-1159. doi:10.1001/jamainternmed.2024.3732

-Karakus KE, Viral N. Shah VN, Akturk HK. Tirzepatide-Induced Rapid Weight Loss-Related Thyrotoxicosis. JAMA InternalMed2024;184;(10):1246-1247. doi:10.1001/jamainternmed.2024.2919

-Más información en: <https://grupmedicament.wordpress.com/>