

# Afssaps

# THESAURUS DES INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES

Mise à jour Septembre 2011

Afssaps - Septembre 2011 1/212

/oir aussi · alc	AMIDE alinisants urinaires	
· CARBAMAZ		
CANDAMA	Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine	Précaution d'emploi
	avec signes de surdosage.	Surveillance clinique et, si besoin, contrôle des concentrations plasmatiques de carbamazépine et réduction éventuelle de sa
		posologie.
LITHIUM		
	Diminution de la lithémie avec risque de baisse de l'efficacité thérapeutique.	Précaution d'emploi Surveillance stricte de la lithémie et adaptation éventuelle de la posologie du lithium.
CIDE ACE	TOHYDROXAMIQUE	
FER		
	Diminution de l'absorption digestive de ces deux médicaments par chélation du fer.	A prendre en compte
	TYLSALICYLIQUE	
	agrégants plaquettaires	
ANTAGONI	STES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II	Performation allowed at
	Pour des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (>=1g par prise et/ou >=3g par jour) ou pour des doses antalgiques ou antipyrétiques (>=500 mg par prise et/ou <3g par jour) : Insuffisance rénale aiguë chez le malade déshydraté, par diminution de la filtration glomérulaire secondaire à une diminution de la synthèse des prostaglandines rénales. Par ailleurs, réduction de l'effet antihypertenseur.	Précaution d'emploi Hydrater le malade et surveiller la fonction rénale en début de traitement.
- ANTI-INFLA	MMATOIRES NON STÉROÏDIENS	
	Majoration du risque ulcérogène et hémorragique digestif.	ASDEC - APEC Association déconseillée avec :
		<ul> <li>des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (&gt;=1g par prise et/ou &gt;=3g par jour)</li> <li>des doses antalgiques ou antipyrétiques (&gt;=500 mg par prise et/ou &lt;3g par jour)</li> </ul>
		A prendre en compte avec : - des doses antiagrégantes (de 50 mg à 375 mg par jour en 1 ou plusieurs prises)
ANTIVITAM	INES K	
	Majoration du risque hémorragique, notamment en cas d'antécédent d'ulcère gastro-duodénal.	CI - ASDEC - APEC  Contre-indication avec : - des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (>=1g par prise et/ou >=3g par jour) - des doses antalgiques ou antipyrétiques (>=500 mg par prise et/ou <3g par jour) et en cas d'antécédent d'ulcère gastro-duodénal
		Association déconseillée avec : - des doses antalgiques ou antipyrétiques (>=500 mg par prise et/ou <3g par jour) en l'absence d'antécédent d'ulcère gastro-duodénal - des doses antiagrégantes (de 50 mg à 375 mg par jour) et en cas d'antécédent d'ulcère gastro-duodénal. Nécéssité d'un contrôle, en particulier du temps de saignement.
		A prendre en compte avec : - des doses antiagrégantes (de 50 mg à 375 mg par jour)
CLOPIDOG	REL	
	Majoration du risque hémorragique par addition des activités	ASDEC - PE
	antiagrégantes plaquettaires.	Association déconseillée : -En dehors des indications validées pour cette association dans les syndromes coronariens aigus.
		Précaution d'emploi : -Dans les indications validées pour cette association dans les syndromes coronariens aigus. Surveillance clinique.
DEFERASIA	ROX	
	Avec l'acide acétylsalicylique à doses anti-inflammatoires (>= 1g par prise et/ou >= 3g par jour) ou pour des doses antalgiques ou antipyrétiques (>= 500 mg par prise et/ou < 3g par jour) : majoration du risque ulcérogène et hémorragique digestif.	A prendre en compte

Afssaps - Septembre 2011 2/212

#### + DIURÉTIQUES Pour des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (≥ 1g Précaution d'emploi par prise et/ou ≥ 3g par jour) ou pour des doses antalgiques ou Hydrater le malade et surveiller la fonction rénale en début de antipyrétiques (≥ 500 mg par prise et/ou < 3g par jour) : traitement Insuffisance rénale aiguë chez le malade déshydraté, par diminution de la filtration glomérulaire secondaire à une diminution de la synthèse des prostaglandines rénales. Par ailleurs, réduction de l'effet antihypertenseur. + GLUCOCORTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT SUBSTITUTIF) Majoration du risque hémorragique. ASDEC - APEC Association déconseillée avec : - des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (>=1g par prise et/ou >=3g par jour) A prendre en compte avec : - des doses antalgiques ou antipyrétiques (>=500 mg par prise et/ou <3g par jour). + HÉPARINES DE BAS POIDS MOLÉCULAIRE ET APPARENTÉS (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET ÂGÉ) Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction ASDEC - APEC plaquettaire et agression de la muqueuse gastroduodénale par Association déconseillée avec : l'acide acétylsalicylique. - des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (>=1g par prise et/ou >=3g par jour) - des doses antalgiques ou antipyrétiques (>=500 mg par prise et/ou <3g par jour) Utiliser un autre anti-inflammatoire ou un autre antalgique ou antipyrétique. A prendre en compte avec : - des doses antiagrégantes (de 50 mg à 375 mg par jour). + HÉPARINES DE BAS POIDS MOLÉCULAIRE ET APPARENTÉS (DOSES PRÉVENTIVES) L'utilisation conjointe de médicaments agissant à divers niveaux de A prendre en compte l'hémostase majore le risque de saignement. Ainsi, chez le sujet de moins de 65 ans. l'association de l'héparine à doses préventives. ou de substances apparentées, à l'acide acétylsalicylique, quelle que soit la dose, doit être prise en compte en maintenant une surveillance clinique et éventuellement biologique. + HÉPARINES NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET ÂGÉ) Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction ASDEC - APEC plaquettaire et agression de la muqueuse gastroduodénale par Association déconseillée avec : l'acide acétylsalicylique). des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (>=1g par prise et/ou >=3g par jour) - des doses antalgiques ou antipyrétiques (>=500 mg par prise et/ou <3g par jour) Utiliser un autre anti-inflammatoire ou un autre antalgique ou antipyrétique. A prendre en compte avec : - des doses antiagrégantes (de 50 mg à 375 mg par jour). + HÉPARINES NON FRACTIONNÉES (DOSES PRÉVENTIVES) L'utilisation conjointe de médicaments agissant à divers niveaux de A prendre en compte l'hémostase majore le risque de saignement. Ainsi, chez le sujet de moins de 65 ans, l'association des héparines à doses préventives à l'acide acétylsalicylique, quelle que soit la dose, doit être prise en compte en maintenant une surveillance clinique et éventuellement

biologique.

#### + INHIBITEURS DE L'ENZYME DE CONVERSION

Pour des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (≥ 1g par prise et/ou ≥ 3g par jour) ou pour des doses antalgiques ou antipyrétiques (≥ 500 mg par prise et/ou < 3g par jour) : insuffisance rénale aiguë chez le malade déshydraté, par diminution de la filtration glomérulaire secondaire à une diminution de la synthèse des prostaglandines rénales. Par ailleurs, réduction de l'effet antihypertenseur.

#### Précaution d'emploi

Hydrater le malade et surveiller la fonction rénale en début de traitement

#### + INHIBITEURS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE

Majoration du risque hémorragique.

# A prendre en compte

3/212 Afssaps - Septembre 2011

	Majoration de la toxicité, notamment hématologique, du	CI - PE
	méthotrexate (diminution de sa clairance rénale par les anti- inflammatoires).	Avec le méthotrexate utilisé à des doses > 20 mg/semaine : - contre-indication avec l'acide acétylsalicylique utilisé à doses antalgiques, antipyrétiques ou anti-inflammatoires - précaution d'emploi avec des doses antiagrégantes plaquettaires d'acide acétylsalicylique. Contrôle hebdomadaire de l'hémogramme durant les premières semaines de l'association. Surveillance accrue en cas d'altération (même légère) de la fonction rénale, ainsi que chez le sujet âgé.
		Avec le méthotrexate utilisé à des doses =< 20 mg/semaine : - précaution d'emploi avec l'acide acétylsalicylique utilisé à doses antalgiques, antipyrétiques ou anti-inflammatoires. Contrôle hebdomadaire de l'hémogramme durant les premières semaines de l'association. Surveillance accrue en cas d'altération (même légère) de la fonction rénale, ainsi que chez le sujet âgé.
PEMETREXE	D	
	Risque de majoration de la toxicité du pemetrexed (diminution de sa clairance rénale par l'acide acétylsalicylique à doses anti-inflammatoires).	ASDEC - PE  Association déconseillée : Chez les patients ayant une fonction rénale faible à modérée (clairance de la créatinine comprise entre 45 ml/min et 80 ml/min).  Précaution d'emploi : Chez les patients ayant une fonction rénale normale. Surveillance biologique de la fonction rénale.
+ THROMBOLY	TIQUES	
	Augmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte
+ TICLOPIDINE		
	Majoration du risque hémorragique par addition des activités antiagrégantes plaquettaires.	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite.
+ TOPIQUES G	ASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS	
	Diminution de l'absorption digestive de l'acide acétylsalicylique.	Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance (2 heures) de l'acide acétylsalicylique.
+ URICOSURIQ	UES	
	Diminution de l'effet uricosurique par compétition de l'élimination de l'acide urique au niveau des tubules rénaux.	Association DECONSEILLEE
ACIDE ASCO	RBIQUE	
+ DEFEROXAM		
	Avec l'acide ascorbique à fortes doses et par voie IV : anomalies de la fonction cardiaque, voire insuffisance cardiaque aiguë (en général réversible à l'arrêt de la vitamine C).	Précaution d'emploi  En cas d'hémochromatose, ne donner de la vitamine C qu'après avoir commencé le traitement par la déféroxamine. Surveiller la fonction cardiaque en cas d'association.
ACIDE CLOD  Voir aussi : bispho	RONIQUE psphonates - médicaments néphrotoxiques	
+ ESTRAMUST		
	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques d'estramustine par le clodronate.	Précaution d'emploi Surveillance clinique au cours de l'association.
ACIDE FOLIN Voir aussi : folates		
+ FLUOROURA	CILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCIT.  Potentialisation des effets, à la fois cytostatiques et indésirables, du fluoro-uracile.	ABINE) A prendre en compte
CIDE ELISID	NOUE	
ACIDE FUSID		
ACIDE FUSID + ATORVASTA		CI - ASDEC Contre-indication : - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.

Afssaps - Septembre 2011 4/212

	NE	
	Risque d'augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine et de la créatininémie.	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines de ciclosporine, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant le traitement et après son arrêt.
+ FLUVASTATI	NE	•
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	CI - ASDEC Contre-indication : - Dans les indications cutanées de l'antibiotique. Association déconseillée :
		- Dans les indications ostéo-articulaires.
+ PRAVASTAT	INE	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	CI - ASDEC  Contre-indication : - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.  Associatiion déconseillée :
		- Dans les indications ostéo-articulaires.
+ ROSUVASTA		
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	CI - ASDEC  Contre-indication : - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.
		Associatiion déconseillée : - Dans les indications ostéo-articulaires.
+ SIMVASTATI	NE	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	CI - ASDEC  Contre-indication : - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.
		Associatiion déconseillée : - Dans les indications ostéo-articulaires.
ACIDE NICO	TINIQUE	Dane too marcatorio cotto articularios.
ACIDE NICO	TINIQUE	
+ CONSOMMA	TION D'ALCOOL	
	Risque de prurit, de rougeur et de chaleur, lié à une potentialisation de l'effet vasodilatateur.	A prendre en compte
ACIDES BILI	AIRES	
(acide chenodeso	oxycholique, acide ursodesoxycholique)	
+ CICLOSPORI	NE	
	Risque de variation des concentrations sanguines de ciclosporine.	A prendre en compte
ACITRETINE  Voir aussi : rétino	irles	
+ METHOTREX		
	Risque de majoration de l'hépatotoxicité du méthotrexate.	Association DECONSEILLEE Si l'association est jugée nécessaire, renforcer la surveillance du bilan hépatique.
ADRÉNALINI (adrenaline	E (VOIE BUCCO-DENTAIRE OU SOUS-CUTANÉ	E)
+ ANESTHÉSIC	QUES VOLATILS HALOGÉNÉS	
	Troubles du rythme ventriculaire graves par augmentation de l'excitabilité cardiaque.	Précaution d'emploi Limiter l'apport, par exemple : moins de 0,1 mg d'adrénaline en 10 minutes ou 0,3 mg en 1 heure chez l'adulte.
+ ANTIDÉPRES	SSEURS IMIPRAMINIQUES	
	Troubles du rythme ventriculaire graves par augmentation de l'excitabilité cardiaque.	Précaution d'emploi Limiter l'apport, par exemple : moins de 0,1 mg d'adrénaline en 10
		minutes ou 0,3 mg en 1 heure chez l'adulte.
+ IMAO NON S	ÉL FOTIFO	minutes ou 0,3 mg en 1 heure chez l'adulte.

Afssaps - Septembre 2011 5/212

	Troubles du rythme ventriculaire graves par augmentation de	Précaution d'emploi
	l'excitabilité cardiaque.	Limiter l'apport, par exemple : moins de 0,1 mg d'adrénaline en 10 minutes ou 0,3 mg en 1 heure chez l'adulte.
	NTS URINAIRES	
•	sodium (bicarbonate de), trometamol)	
HYDROQUIN		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de l'hydroquinidine et risque de surdosage (diminution de l'excrétion rénale de l'hydroquinidine par alcalinisation des urines).	Précaution d'emploi  Surveillance clinique, ECG et éventuellement contrôle des concentrations de l'hydroquinidine; si besoin, adaptation de la posologie pendant le traitement alcalinisant et après son arrêt.
QUINIDINE		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de la quinidine et risque de surdosage (diminution de l'excrétion rénale de la quinidine par alcalinisation des urines).	Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement contrôle de la quinidinémie ; si besoin, adaptation de la posologie pendant le traitement alcalinisant et après son arrêt.
	S DE L'ERGOT DE SEIGLE DOPAMINERGIQUES	S
	abergoline, lisuride, pergolide)	
ALCALOIDES	S DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS  Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	Association DECONSEILLEE
	Risque de vasoconstriction evou de poussees hypertensives.	ASSOCIATION DECONSEILLEE
· ANTIPARKIN	SONIENS ANTICHOLINERGIQUES	
	Risque de majoration des troubles neuropsychiques.	Précaution d'emploi
		Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
- MACROLIDE	S (SAUF SPIRAMYCINE)	
	Augmentation des concentrations plasmatiques du dopaminergique avec accroissement possible de son activité ou apparition de signes de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ SYMPATHOI	// // // // // // // // // // // // //	
O'IIII ATTION	Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	Association DECONSEILLEE
+ SYMPATHON	MIMÉTIQUES INDIRECTS	
	Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	Association DECONSEILLEE
ALCALOÏDE	S DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTE	JRS
(dihydroergotami	ne, ergotamine, methylergometrine, methysergide)	
	S DE L'ERGOT DE SEIGLE DOPAMINERGIQUES	
+ ALCALOÏDES		
+ ALCALOÏDE:	Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	Association DECONSEILLEE
		Association DECONSEILLEE
		Association DECONSEILLEE  CONTRE-INDICATION
+ CLARITHROI	WYCINE  Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.	
+ CLARITHROI	WYCINE  Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.	
+ CLARITHROI + ERYTHROMY	Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.  /CINE  Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.	CONTRE-INDICATION
+ ALCALOÏDES  + CLARITHROI  + ERYTHROMY  + ITRACONAZO	Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.  /CINE  Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.	CONTRE-INDICATION
+ CLARITHROI + ERYTHROMY	Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.  //CINE  Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.  DLE  Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.	CONTRE-INDICATION  CONTRE-INDICATION

Afssaps - Septembre 2011 6/212

NELFINAVIR	
Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.	CONTRE-INDICATION
+ POSACONAZOLE	
Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.	CONTRE-INDICATION
+ RITONAVIR	
Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.	CONTRE-INDICATION
+ SYMPATHOMIMÉTIQUES ALPHA (VOIES ORALE ET/OU NASALE)	
Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	Association DECONSEILLEE
+ SYMPATHOMIMÉTIQUES INDIRECTS	
Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	Association DECONSEILLEE
+ TELITHROMYCINE	
Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.	CONTRE-INDICATION
+ TRIPTANS	
Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	CONTRE-INDICATION  Respecter un délai de 6 à 24 heures, selon le triptan, entre la prise de celui-ci et celle de l'alcaloïde ergoté
+ VORICONAZOLE	
Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.	CONTRE-INDICATION
ALDESLEUKINE	
+ PRODUITS DE CONTRASTE IODÉS	
Majoration du risque de réaction aux produits de contraste en cas de traitement antérieur par interleukine 2 : éruption cutanée ou plus rarement hypotension, oligurie voire insuffisance rénale.	A prendre en compte
ALFENTANIL	
Voir aussi : analgésiques morphiniques agonistes - analgésiques morphiniques de palier	III - médicaments sédatifs - morphiniques - substrats à risque du CYP3A4
+ CIMETIDINE	
Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation de l'effet dépresseur respiratoire de l'analgésique opiacé par diminution de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par la cimétidine.
+ DILTIAZEM	
Augmentation de l'effet dépresseur respiratoire de l'analgésique opiacé par diminution de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par le diltiazem.
+ ERYTHROMYCINE	
Augmentation de l'effet dépresseur respiratoire de l'analgésique opiacé par diminution de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par l'érythromycine.
. FLUCOMATOLE	. 5.7 a Origonio.
+ FLUCONAZOLE  Augmentation de l'affet dépressaur respiratoire de l'analgésique	Précaution d'amploi
Augmentation de l'effet dépresseur respiratoire de l'analgésique opiacé par diminution de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par le fluconazole.
+ INHIBITEURS PUISSANTS DU CYP3A4	
Augmentation de l'effet dépresseur respiratoire de l'analgésique opiacé par diminution de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, adapter la posologie de l'alfentanil

Afssaps - Septembre 2011 7/212

Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.  + ERYTHROMYCINE  Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.  + ITRACONAZOLE  Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.  + KETOCONAZOLE  Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.  + RITONAVIR  Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE  CONTRE-INDICATION
Part   Part	Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE
l'alfuzosine et de ses effets indésirables.  + ERYTHROMYCINE  Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.  + ITRACONAZOLE  Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.  + KETOCONAZOLE  Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.  + RITONAVIR  Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE
Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.  + ITRACONAZOLE  Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.  + KETOCONAZOLE  Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.  + RITONAVIR  Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE
l'alfuzosine et de ses effets indésirables.  + ITRACONAZOLE  Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.  + KETOCONAZOLE  Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.  + RITONAVIR  Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE
Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.  + KETOCONAZOLE  Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.  + RITONAVIR  Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	Association DECONSEILLEE
l'alfuzosine et de ses effets indésirables.  + KETOCONAZOLE  Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.  + RITONAVIR  Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	Association DECONSEILLEE
Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.  + RITONAVIR  Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	
l'alfuzosine et de ses effets indésirables.  + RITONAVIR  Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.  ALISKIREN	
Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.  ALISKIREN	CONTRE-INDICATION
l'alfuzosine et de ses effets indésirables.  ALISKIREN	CONTRE-INDICATION
Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - médicaments abai	
+ JUS DE PAMPLEMOUSSE	issant la pression artérielle
	Association DECONSEILLEE
+ CICLOSPORINE	
Augmentation, de près de 5 fois des concentrations plasmatiques d'aliskirene et majoration du risque de ses effets indésirables.	CONTRE-INDICATION
+ ITRACONAZOLE	
Augmentation, de près de 6 fois des concentrations plasmatiques d'aliskirene et majoration du risque de ses effets indésirables.	CONTRE-INDICATION
+ QUINIDINE	
	CONTRE-INDICATION
+ VERAPAMIL	
Augmentation des concentrations plasmatiques d'aliskirene et majoration du risque de ses effets indésirables.	CONTRE-INDICATION
ALLOPURINOL	
+ ANTIVITAMINES K	
hémorragique (diminution de son métabolisme hépatique).	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par l'allopurinol et 8 jours après son arrêt.
+ AZATHIOPRINE	
Insuffisance médullaire éventuellement grave.	CONTRE-INDICATION
+ DIDANOSINE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de didanosine et de ses effets indésirables.	Association DECONSEILLEE

Afssaps - Septembre 2011 8/212

+ MERCAPTO	PURINE	
	Insuffisance médullaire réversible mais éventuellement grave	Association DECONSEILLEE
	(surdosage par diminution du métabolisme hépatique de la mercaptopurine).	Surveillance hématologique renforcée et adapatation de la posologie de la mercaptopurine.
PÉNICILLINE	ES A	
	Risque accru de réactions cutanées.	A prendre en compte
+ THÉOPHYLL	INE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	
	En cas de posologies élevées d'allopurinol, augmentation des concentrations plasmatiques de théophylline par inhibition de son métabolisme.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle de la théophyllinémie jusqu'à deux à trois semaines après la mise en route du traitement par l'allopurinol ; s'il y a lieu, adaptation de la posologie pendant le traitement par l'allopurinol.
· VIDARABINE	•	
	Risque accru de troubles neurologiques (tremblements, confusion) par inhibition partielle du métabolisme de l'antiviral.	Association DECONSEILLEE
	QUANTS À VISÉE UROLOGIQUE (SAUF DOXAZ	OSINE)
	osine, tamsulosine, terazosine)	
ANTIHYPER	TENSEURS ALPHA-BLOQUANTS  Majoration de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension	Association DECONSEILLEE
	orthostatique sévère.	ASSOCIATION DECONSEILLEE
- ANTIHYPER	TENSEURS SAUF ALPHA-BLOQUANTS	
	Majoration de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension orthostatique majoré.	A prendre en compte
· INHIBITEUR	S DE LA PHOSPHODIESTERASE DE TYPE 5 (SAUF VARDI	ENAFIL)
	Risque d'hypotension orthostatique, notamment chez le sujet âgé.	Précaution d'emploi Débuter le traitement aux posologies minimales recommandées et
		adapter progressivement les doses si besoin.
+ VARDENAFI		Performation discounts:
	Risque d'hypotension orthostatique, notamment chez le sujet âgé.	Précaution d'emploi  Débuter le traitement aux posologies minimales recommandées et adapter progressivement les doses si besoin.
LPHA-TOC	OPHEROL	
+ ANTIVITAMII	NES K	
	Avec la vitamine E utilisée à des doses supérieures ou égales à 500 mg/j : augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par vitamine E et après son arrêt.
LUMINIUM	(SELS)	
,	d'aluminium et de carbonate de magnesium codesseches, hydrotalcite,	magaldrate)
· CITRATES	Pieguo do facilitation du passage quatémieure de l'aluminium	Précaution d'emploi
	Risque de facilitation du passage systémique de l'aluminium, notamment en cas de fonction rénale altérée.	Precaution d'emploi  Prendre les topiques gastro-intestinaux à base d'aluminium à distance des citrates (plus de 2 heures si possible), y compris les citrates naturels (jus d'agrumes).
MIFOSTINE		
· ANTIHYPER	icaments abaissant la pression artérielle TENSEURS	
III EN	Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.	A prendre en compte
AMINOGLUT	ETHIMIDE	
- ANTIVITAMII		
	Décrit pour warfarine et acénocoumarol. Diminution de l'effet de l'antivitamine K, par augmentation de son métabolisme hépatique	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie

Afssaps - Septembre 2011 9/212

DEXAMETH	ASONE	
	Diminution de l'efficacité de la dexaméthasone, par augmentation de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Adaptation de la posologie de la dexaméthasone.
MINOSIDE	S	
(amikacine, dibe	kacine, gentamicine, isepamicine, kanamycine, netilmicine, streptomycin	ne, tobramycine)
+ AUTRES AN		
	Risque accru de néphrotoxicité et d'ototoxicité (l'ototoxicité est cumulative en cas d'administrations successives).	CI - APEC Contre-indication : - en cas d'administration simultanée
		A prendre en compte : - en cas d'administrations successives
+ AMPHOTER	ICINE B	
	Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : risque accru de néphrotoxicité.	A prendre en compte
+ BOTULIQUE	(TOXINE)	
	Risque d'augmentation des effets de la toxine botulique avec les aminosides (par extrapolation à partir des effets observés au cours du botulisme).	Association DECONSEILLEE Utiliser un autre antibiotique.
+ CEFALOTIN	E	
	L'augmentation de la néphrotoxicité des aminosides par la céfalotine est discutée.	Précaution d'emploi Surveillance de la fonction rénale.
+ CICLOSPOR	INE	
	Augmentation de la créatininémie plus importante que sous ciclosporine seule, avec majoration du risque néphrotoxique.	A prendre en compte
+ CURARES		
	Potentialisation des curares lorque l'antibiotique est administré par voie parentérale et/ou péritonéale avant, pendant ou après l'agent curarisant.	Précaution d'emploi Surveiller le degré de curarisation en fin d'anesthésie.
+ DIURÉTIQUE	ES DE L'ANSE	
	Augmentation des risques néphrotoxiques et ototoxiques de l'aminoside (insuffisance rénale fonctionnelle liée à la déshydratation entraînée par le diurétique).	Précaution d'emploi Association possible sous contrôle de l'état d'hydratation, des fonctions rénale et cochléovestibulaire, et éventuellement, des concentrations plasmatiques de l'aminoside.
+ ORGANOPL	ATINES	
	Addition des effets néphrotoxiques et/ou ototoxiques, notamment en cas d'insuffisance rénale préalable.	A prendre en compte
+ POLYMYXIN	E B	
	Addition des effets néphrotoxiques.	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance stricte avec une justification bactériologique indiscutable.
+ TACROLIMU	vs	
	Augmentation de la créatininémie plus importante que sous tacrolimus seul (synergie des effets néphrotoxiques des deux substances).	A prendre en compte
AMIODARON	NF	
		s torsades de pointes - torsadogènes (sauf antiparasitaires, neuroleptiques,
+ ANTIVITAMII	NES K	
	Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par l'amiodarone et 8 jours après son arrêt.
+ BÊTA-BLOO	UANTS (SAUF ESMOLOL ET SOTALOL)	apres sun anet.
	Troubles de l'automatisme et de la conduction (suppression des	Précaution d'emploi

Afssaps - Septembre 2011 10/212

BETA-BLOQU	ANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE	
	Troubles de l'automatisme et de la conduction cardiaque avec risque de bradycardie excessive.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG régulière.
CICLOSPORIN	lE	
	Augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine, par diminution de son métabolisme hépatique, avec risque d'effets néphrotoxiques.	Association DECONSEILLEE  Dosage des concentrations sanguines de ciclosporine, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie de la ciclosporine pendant le traitement par l'amiodarone.
DABIGATRAN		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de dabigatran, avec majoration du risque de saignement.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation de la posologie du dabigatran si nécessaire, sans excéder 150 mg/j.
DIGITALIQUES	3	
	Dépression de l'automatisme (bradycardie excessive) et troubles de la conduction auriculo-ventriculaire. En cas d'utilisation de la digoxine, augmentation de la digoxinémie par diminution de la clairance de la digoxine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et, s'il y a lieu, contrôler la digoxinémie et adapter la posologie de la digoxine.
DILTIAZEM		
	Pour diltiazem voie injectable : risque de bradycardie et de bloc auriculo-ventriculaire  Pour diltiazem per os : risque de bradycardie ou de bloc auriculo-ventriculaire, notamment chez les personnes âgées.	ASDEC - PE Association déconseillée avec : - le diltiazem IV Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique et ECG continu.  Précaution d'emploi avec : - le diltiazem per os Surveillance clinique et ECG.
ESMOLOL		
	Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.
LIDOCAINE		
· ORLISTAT	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de lidocaïne, avec possibilité d'effets indésirables neurologiques et cardiaques, par diminution de son métabolisme hépatique par l'amiodarone.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement contrôle des concentrations plasmatiques de lidocaïne. Si besoin, adaptation de la posologie de la lidocaïne pendant le traitement par amiodarone et après son arrêt.
OKLISTAT		B ( )
	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'amiodarone et de son métabolite actif.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, ECG.
PHÉNYTOÏNE	(ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de la phénytoïne	Précaution d'emploi
	avec signes de surdosage, en particulier neurologiques (diminution du métabolisme hépatique de la phénytoïne).	Surveillance clinique, contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne et adaptation éventuelle de sa posologie.
SIMVASTATIN	E	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de la simvastatine).	Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 20 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.
TACROLIMUS		
	Augmentation des concentrations sanguines de tacrolimus par inhibition de son métabolisme par l'amiodarone.	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines de tacrolimus, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie de tacrolimus pendant l'association et à l'arrêt de l'amiodarone.
TAMSULOSINI	E	
	Risque de majoration des effets indésirables de la tamsulosine, par inhibition de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et adaptation de la posologie de la tamsulosine pensant le traitement par l'inhibiteur enzymatique et après son arrêt, le cas échéant.
VERAPAMIL		
	Pour vérapamil voie injectable : -risque de bradycardie ou de bloc auriculo-ventriculaire.  Pour vérapamil per os : -risque de bradycardie ou de bloc auriculo-ventriculaire, notamment chez les personnes âgées.	ASDEC - PE  Association déconseillée avec : - le vérapamil IV Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique et ECG continu.  Précaution d'emploi avec : - le vérapamil per os Surveillance clinique et ECG.

Afssaps - Septembre 2011 11/212

# + VORICONAZOLE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de Précaution d'emploi torsades de pointes, par possible diminution du métabolisme de Surveillance clinique et ECG, et adaptation éventuelle de la posologie l'amiodarone. de l'amiodarone **AMLODIPINE** Voir aussi : antagonistes des canaux calciques - antihypertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - dihydropyridines - médicaments abaissant la pression + SIMVASTATINE Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de Précaution d'emploi rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de Ne pas dépasser la posologie de 40 mg/j de simvastatine ou utiliser une l'hypocholestérolémiant). autre statine non concernée par ce type d'interaction. **AMPHOTERICINE B** Voir aussi : hypokaliémiants - médicaments néphrotoxiques + AMINOSIDES Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : risque accru de A prendre en compte néphrotoxicité + CICLOSPORINE Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : augmentation de A prendre en compte la créatininémie plus importante que sous ciclosporine seule (synergie des effets néphrotoxiques des deux substances). + TACROLIMUS Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : augmentation de A prendre en compte la créatininémie plus importante que sous tacrolimus seul (synergie des effets néphrotoxiques des deux substances). + ZIDOVUDINE Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : augmentation de Précaution d'emploi la toxicité hématologique (addition d'effets de toxicité médullaire). Contrôle plus fréquent de l'hémogramme. AMPRÉNAVIR (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSAMPRÉNAVIR) (amprenavir, fosamprenavir) + BUPRENORPHINE Risque de majoration ou de diminution des effets de la A prendre en compte buprénorphine, à la fois par inhibition et accélération de son métabolisme par l'inhibiteur de protéases + FFAVIRFN7 Risque de baisse de l'efficacité de l'amprénavir. Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association. + METHADONE Diminution des concentrations plasmatiques de méthadone avec Précaution d'emploi risque d'apparition d'un syndrome de sevrage par augmentation de Surveillance clinique régulière et adaptation éventuelle de la posologie son métabolisme hépatique par l'amprénavir. de méthadone. + NEVIRAPINE Risque de baisse de l'efficacité de l'amprénavir. Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association **ANAKINRA** + ETANERCEPT Association DECONSEILLEE Risque accru d'infections graves et de neutropénies. ANALGÉSIQUES MORPHINIQUES AGONISTES (alfentanil, codeine, dextromoramide, dextropropoxyphene, dihydrocodeine, fentanyl, hydromorphone, morphine, oxycodone, pethidine, phenoperidine, remifentanil, + AUTRES ANALGÉSIQUES MORPHINIQUES AGONISTES Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en A prendre en compte cas de surdosage.

Afssaps - Septembre 2011 12/212

Risque majoré de dépression respiratoire, pouva	être fatale en A prendre en compte	
cas de surdosage.		
- ANTITUSSIFS MORPHINIQUES VRAIS		
Risque majoré de dépression respiratoire, pouva cas de surdosage.	être fatale en A prendre en compte	
NALTREXONE		
Risque de diminution de l'effet antalgique.	CONTRE-INDICATION	
NALGÉSIQUES MORPHINIQUES DE PALIER		
(codeine, dextropropoxyphene, dihydrocodeine, tramadol)		
MORPHINIQUES AGONISTES-ANTAGONISTES		
Diminution de l'effet antalgique par blocage com récepteurs, avec risque d'apparition d'un syndror		EILLEE
NALGÉSIQUES MORPHINIQUES DE PALIER		
(alfentanil, dextromoramide, fentanyl, hydromorphone, morphine, oxy • MORPHINIQUES AGONISTES-ANTAGONISTES	done, pethidine, phenoperidine, remifentani	l, sufentanil)
Diminution de l'effet antalgique par blocage comprécepteurs, avec risque d'apparition d'un syndror		
ANALOGUES DE LA SOMATOSTATINE		
(lanreotide, octreotide)  - ANTIDIABÉTIQUES GLITAZONES		
Risque d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie : dim	tion ou Précaution d'emploi	
augmentation des besoins en glitazone, par dimi augmentation de la sécrétion de glucagon endog	tion ou Renforcer l'autosurveilla	ance glycémique et adapter si besoin la le pendant le traitement par l'octréotide ou le
+ CICLOSPORINE		
Avec la ciclosporine administrée par voie orale : concentrations sanguines de ciclosporine (diminu absorption intestinale).	on de son Augmentation des dose	es de ciclosporine sous contrôle des iques et réduction de la posologie après l'arrêt eotide ou le lanréotide.
+ INSULINE		
Risque d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie : dim augmentation des besoins en insuline, par dimin augmentation de la sécrétion de glucagon endog	on ou Prévenir le patient du ri e. renforcer l'autosurveilla	sque d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie, nce glycémique et adapter si besoin la posologie traitement par l'octréotide ou le lanréotide.
+ REPAGLINIDE		
Risque d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie : dim augmentation des besoins en repaglidine, par dir augmentation de la sécrétion de glucagon endog	nution ou Renforcer l'autosurveilla	ance glycémique et adapter si besoin la dine pendant le traitement par l'octréotide ou le
+ SULFAMIDES HYPOGLYCÉMIANTS		
Risque d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie : dim augmentation des besoins en sulfamide hypoglyc diminution ou augmentation de la sécrétion de gl	niant, par Renforcer l'autosurveilla	ance glycémique et adapter si besoin la hypoglycemiant pendant le traitement par tide.
ANDROGÈNES		
(norethandrolone, testosterone)		
+ ANTIVITAMINES K		
Augmentation du risque hémorragique par effet c coagulation et/ou les systèmes fibrinolytiques.	Contrôle plus fréquent d	de l'INR. Adaptation de la posologie de t le traitement par l'androgène et après son arrêt.
ANESTHÉSIQUES VOLATILS HALOGÉNÉS (desflurane, enflurane, halothane, isoflurane, methoxyflurane, sevoflu	ne)	
+ ADRÉNALINE (VOIE BUCCO-DENTAIRE OU SOUS-CU		
Troubles du rythme ventriculaire graves par augr l'excitabilité cardiaque.	ntation de Précaution d'emploi	mple : moins de 0,1 mg d'adrénaline en 10

Afssaps - Septembre 2011 13/212

Limiter l'apport, par exemple : moins de 0,1 mg d'adrénaline en 10 minutes ou 0,3 mg en 1 heure chez l'adulte.

BÊTA-BLOQUANTS DANS L   Réduction des re bêta-bloquants. durant l'interven     ISONIAZIDE	PHA ET BÊTA (VOIE IM ET IV)  me ventriculaire graves par augmentation de iaque.  DIRECTS  ensive peropératoire.  eaction antabuse avec l'alcool sont nombreux, et leur one, glibenclamide, glipizide, griseofulvine, ketoconaz	En règle générale, ne pas arrêter le traitement bêta-bloquant et, de toute façon, éviter l'arrêt brutal. Informer l'anesthésiste de ce traitement  Précaution d'emploi  En règle générale, ne pas arrêter le traitement bêta-bloquant et, de toute façon, éviter l'arrêt brutal. Informer l'anesthésiste de ce traitement  Précaution d'emploi  En cas d'intervention programmée, arrêter, par prudence, le traitement par l'isoniazide une semaine avant l'intervention et ne le reprendre que 15 jours après.  Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi  En cas d'intervention programmée, il est préférable d'interrompre le traitement quelques jours avant l'intervention.
Réduction des rebêta-bloquants, durant l'interven  ISONIAZIDE  Potentialisation formation accrue  ISOPRENALINE  Troubles du ryth l'excitabilité card  Troubles du ryth l'excitabilité card  SYMPATHOMIMÉTIQUES IN.  Poussée hyperte  NTABUSE (RÉACTION)  Les médicaments provoquant une re (cefamandole, disulfirame, furazolide tinidazole, tolbutamide)  CONSOMMATION D'ALCOC Effet antabuse (cefamandole)	éactions cardiovasculaires de compensation par les L'inhibition bêta-adrénergique peut être levée cion par les bêta-stimulants.  de l'effet hépatotoxique de l'isonazide, avec et de métabolites toxiques de l'isoniazide.  me ventriculaire graves par augmentation de iaque.  PHA ET BÊTA (VOIE IM ET IV)  me ventriculaire graves par augmentation de iaque.  DIRECTS  ensive peropératoire.	En règle générale, ne pas arrêter le traitement bêta-bloquant et, de toute façon, éviter l'arrêt brutal. Informer l'anesthésiste de ce traitement  Précaution d'emploi  En cas d'intervention programmée, arrêter, par prudence, le traitement par l'isoniazide une semaine avant l'intervention et ne le reprendre que 15 jours après.  Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi  En cas d'intervention programmée, il est préférable d'interrompre le traitement quelques jours avant l'intervention.
bêta-bloquants. durant l'intervent l	L'inhibition bêta-adrénergique peut être levée cion par les bêta-stimulants.  de l'effet hépatotoxique de l'isonazide, avec et de métabolites toxiques de l'isoniazide.  me ventriculaire graves par augmentation de liaque.  PHA ET BÊTA (VOIE IM ET IV)  me ventriculaire graves par augmentation de liaque.  DIRECTS  ensive peropératoire.	En règle générale, ne pas arrêter le traitement bêta-bloquant et, de toute façon, éviter l'arrêt brutal. Informer l'anesthésiste de ce traitement  Précaution d'emploi  En cas d'intervention programmée, arrêter, par prudence, le traitement par l'isoniazide une semaine avant l'intervention et ne le reprendre que 15 jours après.  Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi  En cas d'intervention programmée, il est préférable d'interrompre le traitement quelques jours avant l'intervention.
durant l'interven  FISONIAZIDE  Potentialisation formation accrue  Potentialisation formation accrue  Proubles du ryth l'excitabilité carc  FISOPRENALINE  Troubles du ryth l'excitabilité carc  Troubles du ryth l'excitabilité carc  Poussée hyperte  NTABUSE (RÉACTION)  Les médicaments provoquant une re  (cefamandole, disulfirame, furazolide tinidazole, tolbutamide)  FONSOMMATION D'ALCOC  Effet antabuse (e	de l'effet hépatotoxique de l'isonazide, avec e de métabolites toxiques de l'isoniazide.  me ventriculaire graves par augmentation de iaque.  PHA ET BÊTA (VOIE IM ET IV)  me ventriculaire graves par augmentation de iaque.  DIRECTS  ensive peropératoire.	toute façon, éviter l'arrêt brutal. Informer l'anesthésiste de ce traitement  Précaution d'emploi  En cas d'intervention programmée, arrêter, par prudence, le traitement par l'isoniazide une semaine avant l'intervention et ne le reprendre que 15 jours après.  Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi  En cas d'intervention programmée, il est préférable d'interrompre le traitement quelques jours avant l'intervention.
formation accrue  FISOPRENALINE  Troubles du ryth l'excitabilité card  Troubles du ryth l'excitabilité card  Troubles du ryth l'excitabilité card  FOUSSÉE hyperte  NTABUSE (RÉACTION)  Les médicaments provoquant une re (cefamandole, disulfirame, furazolide tinidazole, tolbutamide)  FONSOMMATION D'ALCOC  Effet antabuse (e	me ventriculaire graves par augmentation de iaque.  PHA ET BÊTA (VOIE IM ET IV)  me ventriculaire graves par augmentation de iaque.  PIRECTS  ensive peropératoire.  paction antabuse avec l'alcool sont nombreux, et leur one, glibenclamide, glipizide, griseofulvine, ketoconazione.	En cas d'intervention programmée, arrêter, par prudence, le traitement par l'isoniazide une semaine avant l'intervention et ne le reprendre que 15 jours après.  Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi En cas d'intervention programmée, il est préférable d'interrompre le traitement quelques jours avant l'intervention.
formation accrue  FISOPRENALINE  Troubles du ryth l'excitabilité card  Troubles du ryth l'excitabilité card  Troubles du ryth l'excitabilité card  FOURTHOMIMÉTIQUES IN  Poussée hyperte  NTABUSE (RÉACTION)  Les médicaments provoquant une re  (cefamandole, disulfirame, furazolide tinidazole, tolbutamide)  FONSOMMATION D'ALCOC  Effet antabuse (e	me ventriculaire graves par augmentation de iaque.  PHA ET BÊTA (VOIE IM ET IV)  me ventriculaire graves par augmentation de iaque.  PIRECTS  ensive peropératoire.  paction antabuse avec l'alcool sont nombreux, et leur one, glibenclamide, glipizide, griseofulvine, ketoconazione.	En cas d'intervention programmée, arrêter, par prudence, le traitement par l'isoniazide une semaine avant l'intervention et ne le reprendre que 15 jours après.  Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi En cas d'intervention programmée, il est préférable d'interrompre le traitement quelques jours avant l'intervention.
Troubles du ryth l'excitabilité carc  SYMPATHOMIMÉTIQUES AL  Troubles du ryth l'excitabilité carc  SYMPATHOMIMÉTIQUES IN  Poussée hyperte  NTABUSE (RÉACTION)  Les médicaments provoquant une re (cefamandole, disulfirame, furazolide tinidazole, tolbutamide)  CONSOMMATION D'ALCOC  Effet antabuse (e	me ventriculaire graves par augmentation de iaque.  PHA ET BÊTA (VOIE IM ET IV)  me ventriculaire graves par augmentation de iaque.  DIRECTS  ensive peropératoire.  eaction antabuse avec l'alcool sont nombreux, et leur one, glibenclamide, glipizide, griseofulvine, ketoconazione.	par l'isoniazide une semaine avant l'intervention et ne le reprendre que 15 jours après.  Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi En cas d'intervention programmée, il est préférable d'interrompre le traitement quelques jours avant l'intervention.
Troubles du ryth l'excitabilité card  F SYMPATHOMIMÉTIQUES AL  Troubles du ryth l'excitabilité card  F SYMPATHOMIMÉTIQUES IN  Poussée hyperte  NTABUSE (RÉACTION)  Les médicaments provoquant une re (cefamandole, disulfirame, furazolide tinidazole, tolbutamide)  F CONSOMMATION D'ALCOC  Effet antabuse (c	iaque.  PHA ET BÊTA (VOIE IM ET IV)  me ventriculaire graves par augmentation de iaque.  DIRECTS  ensive peropératoire.  eaction antabuse avec l'alcool sont nombreux, et leur one, glibenclamide, glipizide, griseofulvine, ketoconazione,	Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi En cas d'intervention programmée, il est préférable d'interrompre le traitement quelques jours avant l'intervention.
rexcitabilité card   rexcita	iaque.  PHA ET BÊTA (VOIE IM ET IV)  me ventriculaire graves par augmentation de iaque.  DIRECTS  ensive peropératoire.  eaction antabuse avec l'alcool sont nombreux, et leur one, glibenclamide, glipizide, griseofulvine, ketoconazione,	Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi En cas d'intervention programmée, il est préférable d'interrompre le traitement quelques jours avant l'intervention.
Troubles du ryth l'excitabilité carc  + SYMPATHOMIMÉTIQUES IN.  Poussée hyperte  ANTABUSE (RÉACTION)  Les médicaments provoquant une re (cefamandole, disulfirame, furazolide tinidazole, tolbutamide)  + CONSOMMATION D'ALCOC  Effet antabuse (e	me ventriculaire graves par augmentation de iaque.  DIRECTS ensive peropératoire.  eaction antabuse avec l'alcool sont nombreux, et leur one, glibenclamide, glipizide, griseofulvine, ketoconaz	Précaution d'emploi En cas d'intervention programmée, il est préférable d'interrompre le traitement quelques jours avant l'intervention.  r association avec l'alcool est déconseillée.
Poussée hyperte  ANTABUSE (RÉACTION) Les médicaments provoquant une re (cefamandole, disulfirame, furazolide tinidazole, tolbutamide)  + CONSOMMATION D'ALCOC  Effet antabuse (e	DIRECTS ensive peropératoire. eaction antabuse avec l'alcool sont nombreux, et leur one, glibenclamide, glipizide, griseofulvine, ketoconaz	Précaution d'emploi En cas d'intervention programmée, il est préférable d'interrompre le traitement quelques jours avant l'intervention.  r association avec l'alcool est déconseillée.
ANTABUSE (RÉACTION)  Les médicaments provoquant une re (cefamandole, disulfirame, furazolide tinidazole, tolbutamide)  + CONSOMMATION D'ALCOC	ensive peropératoire.  eaction antabuse avec l'alcool sont nombreux, et leur one, glibenclamide, glipizide, griseofulvine, ketoconaz	En cas d'intervention programmée, il est préférable d'interrompre le traitement quelques jours avant l'intervention.  r association avec l'alcool est déconseillée.
ANTABUSE (RÉACTION)  Les médicaments provoquant une re (cefamandole, disulfirame, furazolide tinidazole, tolbutamide)  + CONSOMMATION D'ALCOC Effet antabuse (e	eaction antabuse avec l'alcool sont nombreux, et leur one, glibenclamide, glipizide, griseofulvine, ketoconaz	En cas d'intervention programmée, il est préférable d'interrompre le traitement quelques jours avant l'intervention.  r association avec l'alcool est déconseillée.
Les médicaments provoquant une re (cefamandole, disulfirame, furazolide tinidazole, tolbutamide)  + CONSOMMATION D'ALCOC Effet antabuse (c	one, glibenclamide, glipizide, griseofulvine, ketoconaz	traitement quelques jours avant l'intervention.  r association avec l'alcool est déconseillée.
Les médicaments provoquant une re (cefamandole, disulfirame, furazolide tinidazole, tolbutamide)  • CONSOMMATION D'ALCOC Effet antabuse (compared to the compared to the compa	one, glibenclamide, glipizide, griseofulvine, ketoconaz	
NTAGONISTES DES CA	chaleur, rougeurs, vomissements, tachycardie).	Association DECONSEILLEE  Eviter la prise de boissons alcoolisées et de médicaments contenant de l'alcool.
	NAUX CALCIQUES	
(amlodipine, barnidipine, bepridil, dil	tiazem, felodipine, isradipine, lacidipine, lercanidipine	e, manidipine, nicardipine, nifedipine, nitrendipine, verapamil)
+ ANTICONVULSIVANTS INDU	ICTEURS ENZYMATIQUES	
	concentrations plasmatiques de l'antagoniste du mentation de son métabolisme hépatique.	ASDEC - PE
Calcium par aug	mentation de son metabolisme nepatique.	Association déconseillée avec la nimodipine
		Précaution d'emploi : Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de l'antagoniste du calcium pendant le traitement par l'anticonvulsivant et après son arrêt.
+ INHIBITEURS PUISSANTS D	U CYP3A4	
	ffets indésirables de l'antagoniste des canaux	Précaution d'emploi
calciques, le plu sujet âgé.	s souvent à type d'hypotension, notamment chez le	Surveillance clinique et adaptation posologique pendant le traitement par l'inhibiteur enzymatique et après son arrêt.
+ RIFAMPICINE		
	concentrations plasmatiques de l'antagoniste du	ASDEC - PE
calcium par aug	mentation de son métabolisme hépatique.	Association déconseillée avec la nimodipine
		Précaution d'emploi : Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de l'antagoniste du calcium pendant le traitement par la rifampicine et

Pour des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (>=1g par prise et/ou >=3g par jour) ou pour des doses antalgiques ou antipyrétiques (>=500 mg par prise et/ou <3g par jour) :
Insuffisance rénale aiguë chez le malade déshydraté, par diminution de la filtration glomérulaire secondaire à une diminution de la synthèse des prostaglandines rénales. Par ailleurs, réduction de l'effet antihypertenseur.

## Précaution d'emploi

Hydrater le malade et surveiller la fonction rénale en début de traitement.

Afssaps - Septembre 2011 14/212

# + ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS Insuffisance rénale aiguë chez le malade à risque (sujet âgé et/ou Précaution d'emploi déshydraté) par diminution de la filtration glomérulaire (inhibition Hydrater le malade ; surveiller la fonction rénale en début de traitement. des prostaglandines vasodilatatrices due aux anti-inflammatoires non stéroïdiens). Par ailleurs, réduction de l'effet antihypertenseur. + DIURÉTIQUES ÉPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉS) Sauf pour l'éplérénone et la spironolactone à des doses comprises Association DECONSEILLEE entre 12,5 mg et 50 mg/jour dans le traitement de l'insuffisance Si l'association est justifiée, contrôle strict de la kaliémie et de la cardiaque, ainsi qu'en cas d'hypokaliémie : □Risque fonction rénale. d'hyperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). + DIURÉTIQUES HYPOKALIÉMIANTS Risque d'hypotension artérielle brutale et/ou d'insuffisance rénale Précaution d'emploi aiguë lors de l'instauration ou de l'augmentation de la posologie Dans l'hypertension artérielle, lorsqu'un traitement diurétique préalable d'un traitement par un antagoniste de l'angiotensine II en cas de a pu entraîner une déplétion hydrosodée, il faut : déplétion hydrosodée préexistante. - soit arrêter le diurétique avant de débuter le traitement par l'antagoniste de l'angiotensine II, et réintroduire un diurétique hypokaliémiant si nécessaire ultérieurement ; - soit administrer des doses initiales réduites d'antagoniste de l'angiotensine II et augmenter progressivement la posologie. Dans tous les cas : surveiller la fonction rénale (créatininémie) dans les premières semaines du traitement par l'antagoniste de l'angiotensine II. + EPLERENONE Majoration du risque d'hyperkaliémie, notamment chez le sujet âgé. Précaution d'emploi Contrôle strict de la kaliémie et de la fonction rénale pendant l'association. + LITHIUM Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques Association DECONSEILLEE (diminution de l'excrétion rénale du lithium). Si l'usage d'un IEC ou d'un antagoniste de l'angiotensine II est indispensable, surveillance stricte de la lithémie et adaptation de la + POTASSIUM Hyperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une Association DECONSEILLEE insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. ANTIAGRÉGANTS PLAQUETTAIRES Plusieurs substances sont impliquées dans des interactions, du fait de leurs propriétés antiagrégantes plaquettaires. L'utilisation de plusieurs antiagrégants plaquettaires majore le risque de saignement, de même que leur association à l'héparine et aux molécules apparentées, aux anticoagulants oraux et aux thrombolytiques, et doit être prise en compte en maintenant une surveillance clinique régulière. Pour l'acide acétylsalicylique, se reporter aux interactions qui lui sont propres. (abciximab (c 7e3b fab), acide acetylsalicylique, clopidogrel, epoprostenol, eptifibatide, iloprost, iloprost trometamol, prasugrel, ticagrelor, ticlopidine, tirofiban) + ANTIVITAMINES K Augmentation du risque hémorragique. A prendre en compte + HÉPARINES Augmentation du risque hémorragique. A prendre en compte + THROMBOLYTIQUES Augmentation du risque hémorragique. A prendre en compte **ANTIARYTHMIQUES**

De nombreux antiarythmiques sont dépresseurs de l'automatisme, de la conduction et de la contractilité cardiaques.

L'association d'antiarythmiques de classes différentes peut apporter un effet thérapeutique bénéfique, mais s'avère le plus souvent très délicate, nécessitant une surveillance clinique étroite et un contrôle de l'ECG. L'association d'antiarythmiques donnant des torsades de pointes (amiodarone, disopyramide, quinidiniques, sotalol...) est contre-indiquée.

L'association d'antiarythmiques de même classe est déconseillée, sauf cas exceptionnel, en raison du risque accru d'effets indésirables cardiaques. L'association à des médicaments ayant des propriétés inotropes négatives, bradycardisantes et/ou ralentissant la conduction auriculo-ventriculaire est délicate et nécessite une surveillance clinique et un contrôle de l'ECG.

(amiodarone, bepridil, cibenzoline, diltiazem, disopyramide, dofetilide, flecainide, hydroquinidine, ibutilide, lidocaine, mexiletine, propafenone, quinidine, sotalol,

#### + AUTRES ANTIARYTHMIQUES

L'association de deux antiarythmiques est très délicate. Elle est dans la majorité des cas, contre-indiquée ou déconseillée

CI - ASDEC - APEC

15/212 Afssaps - Septembre 2011

# ANTIARYTHMIQUES CLASSE I (SAUF LIDOCAÏNE) (cibenzoline, disopyramide, flecainide, hydroquinidine, mexiletine, propafenone, quinidine) + BÊTA-BLOQUANTS (SAUF ESMOLOL ET SOTALOL) Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction Précaution d'emploi (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs). Surveillance clinique et ECG. + BÊTA-BLOQUANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE CONTRE-INDICATION Effet inotrope négatif avec risque de décompensation cardiaque. **ANTIARYTHMIQUES CLASSE IA** (disopyramide, hydroquinidine, quinidine) + ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de Précaution d'emploi l'antiarythmique, par augmentation de son métabolisme hépatique Surveillance clinique, ECG et contrôle des concentrations plasmatiques par l'inducteur. ; si besoin, adaptation de la posologie de l'antiarythmique pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt. + ESMOLOL Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction Précaution d'emploi (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs). Surveillance clinique et ECG. + RIFAMPICINE Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de Précaution d'emploi l'antiarythmique (augmentation de son métabolisme hépatique). Surveillance clinique, ECG et éventuellement de la concentration plasmatique de l'antiarythmique. Si besoin, adaptation de la posologie de l'antiarythmique pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt (risque de surdosage en antiarythmique). **ANTICHOLINESTÉRASIQUES** (voir aussi "bradycardisants") + MEDICAMENTS ATROPINIQUES Il convient de prendre en compte le risque lié à l'association d'un médicament à action atropinique (imipraminiques, neuroleptiques phénothiaziniques, antispasmodiques, certains antihistaminiques H1...) chez un patient traité par anticholinestérasique. Outre la possible diminution de l'effet thérapeutique de ce dernier, l'interruption brutale du traitement atropinique expose au risque de dévoiler alors les effets muscariniques du parasympathomimétique avec symptomatologie de type « crise cholinergique », pouvant se manifester notamment par des convulsions. + AUTRES MEDICAMENTS ANTICHOLINESTERASIQUES Il convient de prendre en compte l'association d'un médicament anticholinestérasique, donné dans une indication telle que la myasthénie ou l'atonie intestinale, à un autre anticholinestérasique donné dans la maladie d'Alzheimer, en raison d'un risque d'addition des effets indésirables de type cholinergique, notamment digestifs. (ambenonium, donepezil, galantamine, neostigmine, pyridostigmine, rivastigmine) + BÊTA-BLOQUANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE Risque de bradycardie excessive (addition des effets Précaution d'emploi bradycardisants). Surveillance clinique régulière, notamment en début d'association. + PILOCARPINE Risque d'addition des effets indésirables cholinergiques, A prendre en compte notamment digestifs. + SUXAMETHONIUM Risque d'allongement du bloc moteur, majoré en cas de déficit A prendre en compte partiel en pseudocholinestérase.

# ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES

(carbamazepine, fosphenytoine, phenobarbital, phenytoine, primidone)

# + ANTAGONISTES DES CANAUX CALCIQUES

Diminution des concentrations plasmatiques de l'antagoniste du calcium par augmentation de son métabolisme hépatique.

#### ASDEC - PE

Association déconseillée avec la nimodipine

Précaution d'emploi :

Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de l'antagoniste du calcium pendant le traitement par l'anticonvulsivant et après son arrêt.

# + ANTIARYTHMIQUES CLASSE IA

Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de l'antiarythmique, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.

# Précaution d'emploi

Surveillance clinique, ECG et contrôle des concentrations plasmatiques ; si besoin, adaptation de la posologie de l'antiarythmique pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.

Afssaps - Septembre 2011 16/212

	Diminution (ou, rarement, augmentation avec la phénytoïne) de	Précaution d'emploi
	l'effet de l'antivitamine K par augmentation de son métabolisme hépatique par l'anticonvulsivant inducteur.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par l'anticonvulsivant inducteu
		et 8 jours après son arrêt.
BOSENTA		Association DECONORY LEE
	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de bosentan.	Association DECONSEILLEE
DABIGATE	RAN	
	Diminution des concentrations plasmatiques de dabigatran, avec	Association DECONSEILLEE
	risque de diminution de l'effet thérapeutique.	
DEFERAS	IROX	
	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de	Précaution d'emploi
	déférasirox.	Surveiller la ferritinémie pendant et après le traitement par l'inducteur enzymatique. Si besoin, adaptation de la posologie de déférasirox.
DOXYCYC	LINE	
	Diminution des concentrations plasmatiques de la doxycycline par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	Précaution d'emploi
	augmentation de son metabolisme nepatique par rinducteur.	Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la doxycycline.
- DRONEDA	RONE	
	Diminution importante des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme, sans modification notable du métabolite actif.	Association DECONSEILLEE
- ESTROGÈ	NES NON CONTRACEPTIFS	
	Diminution de l'efficacité de l'estrogène.	Précaution d'emploi
		Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant l'administration de l'anticonvulsivant inducteur et après son arrêt.
CENTANN	•	
FENTANY	<u></u>	
FENIANYI	Diminution des concentrations plasmatiques de fentanyl par	Association DECONSEILLEE
FENIANTI		Association DECONSEILLEE Préférer un autre morphinique.
	Diminution des concentrations plasmatiques de fentanyl par	Préférer un autre morphinique.
	Diminution des concentrations plasmatiques de fentanyl par augmentation de son métabolisme hépatique par l'anticonvulsivant.  **DRTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT SU Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des	Préférer un autre morphinique.
	Diminution des concentrations plasmatiques de fentanyl par augmentation de son métabolisme hépatique par l'anticonvulsivant.  **PRTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT SU	Préférer un autre morphinique.  IBSTITUTIF)
- GLUCOCO	Diminution des concentrations plasmatiques de fentanyl par augmentation de son métabolisme hépatique par l'anticonvulsivant.  **PRTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT SU Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des corticoïdes par augmentation de leur métabolisme hépatique par l'inducteur : les conséquences sont particulièrement importantes chez les addisoniens traités par l'hydrocortisone et en cas de	Préférer un autre morphinique.  //BSTITUTIF  Précaution d'emploi  Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie des
- GLUCOCO	Diminution des concentrations plasmatiques de fentanyl par augmentation de son métabolisme hépatique par l'anticonvulsivant.  **PRTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT SU Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des corticoïdes par augmentation de leur métabolisme hépatique par l'inducteur : les conséquences sont particulièrement importantes chez les addisoniens traités par l'hydrocortisone et en cas de transplantation.  **ES THYROÏDIENNES**  Risque d'hypothyroïdie clinique chez les patients hypothyroïdiens,	Préférer un autre morphinique.  //BSTITUTIF  Précaution d'emploi  Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie des
- GLUCOCO	Diminution des concentrations plasmatiques de fentanyl par augmentation de son métabolisme hépatique par l'anticonvulsivant.  **PRTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT SUDIMINUTION DIMINUTION DI SUPPRINCIPIO DI SUPPR	Préférer un autre morphinique.    IBSTITUTIF    Précaution d'emploi     Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie des corticoïdes pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.    Précaution d'emploi     Surveillance des concentrations sériques de T3 et de T4 et adaptation,
- GLUCOCO	Diminution des concentrations plasmatiques de fentanyl par augmentation de son métabolisme hépatique par l'anticonvulsivant.  **PRTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT SU Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des corticoïdes par augmentation de leur métabolisme hépatique par l'inducteur : les conséquences sont particulièrement importantes chez les addisoniens traités par l'hydrocortisone et en cas de transplantation.  **ES THYROÏDIENNES**  Risque d'hypothyroïdie clinique chez les patients hypothyroïdiens,	Préférer un autre morphinique.  ### Précaution d'emploi  Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie des corticoïdes pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.  Précaution d'emploi
- GLUCOCO	Diminution des concentrations plasmatiques de fentanyl par augmentation de son métabolisme hépatique par l'anticonvulsivant.  PRTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT SU Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des corticoïdes par augmentation de leur métabolisme hépatique par l'inducteur : les conséquences sont particulièrement importantes chez les addisoniens traités par l'hydrocortisone et en cas de transplantation.  ES THYROÏDIENNES  Risque d'hypothyroïdie clinique chez les patients hypothyroïdiens, par augmentation du métabolisme de la T3 et de la T4.	Préférer un autre morphinique.    PSTITUTIF    Précaution d'emploi
- GLUCOCO	Diminution des concentrations plasmatiques de fentanyl par augmentation de son métabolisme hépatique par l'anticonvulsivant.  PRTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT SU Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des corticoïdes par augmentation de leur métabolisme hépatique par l'inducteur : les conséquences sont particulièrement importantes chez les addisoniens traités par l'hydrocortisone et en cas de transplantation.  ES THYROÏDIENNES  Risque d'hypothyroïdie clinique chez les patients hypothyroïdiens, par augmentation du métabolisme de la T3 et de la T4.	Préférer un autre morphinique.    IBSTITUTIF    Précaution d'emploi
- GLUCOCO - HORMONE - INHIBITEU	Diminution des concentrations plasmatiques de fentanyl par augmentation de son métabolisme hépatique par l'anticonvulsivant.  PRTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT SU Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des corticoïdes par augmentation de leur métabolisme hépatique par l'inducteur : les conséquences sont particulièrement importantes chez les addisoniens traités par l'hydrocortisone et en cas de transplantation.  ES THYROÏDIENNES  Risque d'hypothyroïdie clinique chez les patients hypothyroïdiens, par augmentation du métabolisme de la T3 et de la T4.  PRS DE PROTÉASES  Risque de baisse de l'efficacité de l'inhibiteur de protéases par	Préférer un autre morphinique.    PSTITUTIF    Précaution d'emploi
- GLUCOCO - HORMONE - INHIBITEU	Diminution des concentrations plasmatiques de fentanyl par augmentation de son métabolisme hépatique par l'anticonvulsivant.  PRTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT SU Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des corticoïdes par augmentation de leur métabolisme hépatique par l'inducteur : les conséquences sont particulièrement importantes chez les addisoniens traités par l'hydrocortisone et en cas de transplantation.  ES THYROÏDIENNES  Risque d'hypothyroïdie clinique chez les patients hypothyroïdiens, par augmentation du métabolisme de la T3 et de la T4.  PRS DE PROTÉASES  Risque de baisse de l'efficacité de l'inhibiteur de protéases par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.  PRS DES TYROSINE KINASES  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de	Préférer un autre morphinique.    PSTITUTIF    Précaution d'emploi
- GLUCOCO - HORMONE - INHIBITEU	Diminution des concentrations plasmatiques de fentanyl par augmentation de son métabolisme hépatique par l'anticonvulsivant.  PRTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT SU Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des corticoïdes par augmentation de leur métabolisme hépatique par l'inducteur : les conséquences sont particulièrement importantes chez les addisoniens traités par l'hydrocortisone et en cas de transplantation.  ES THYROÏDIENNES  Risque d'hypothyroïdie clinique chez les patients hypothyroïdiens, par augmentation du métabolisme de la T3 et de la T4.  PRS DE PROTÉASES  Risque de baisse de l'efficacité de l'inhibiteur de protéases par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	Préférer un autre morphinique.    PSTITUTIF    Précaution d'emploi
- GLUCOCO - HORMONE - INHIBITEU	Diminution des concentrations plasmatiques de fentanyl par augmentation de son métabolisme hépatique par l'anticonvulsivant.  PRTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT SU Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des corticoïdes par augmentation de leur métabolisme hépatique par l'inducteur : les conséquences sont particulièrement importantes chez les addisoniens traités par l'hydrocortisone et en cas de transplantation.  ES THYROÏDIENNES  Risque d'hypothyroïdie clinique chez les patients hypothyroïdiens, par augmentation du métabolisme de la T3 et de la T4.  PRS DE PROTÉASES  Risque de baisse de l'efficacité de l'inhibiteur de protéases par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.  PRS DES TYROSINE KINASES  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de l'inhibiteur de tyrosine kinase, par augmentation de son métabolisme par l'inducteur.	Préférer un autre morphinique.    PSTITUTIF    Précaution d'emploi
· GLUCOCO	Diminution des concentrations plasmatiques de fentanyl par augmentation de son métabolisme hépatique par l'anticonvulsivant.  PRTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT SU Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des corticoïdes par augmentation de leur métabolisme hépatique par l'inducteur : les conséquences sont particulièrement importantes chez les addisoniens traités par l'hydrocortisone et en cas de transplantation.  ES THYROÏDIENNES  Risque d'hypothyroïdie clinique chez les patients hypothyroïdiens, par augmentation du métabolisme de la T3 et de la T4.  PRS DE PROTÉASES  Risque de baisse de l'efficacité de l'inhibiteur de protéases par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.  PRS DES TYROSINE KINASES  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de l'inhibiteur de tyrosine kinase, par augmentation de son métabolisme par l'inducteur.	Préférer un autre morphinique.    PSTITUTIF    Précaution d'emploi
- GLUCOCO - HORMONE - INHIBITEU	Diminution des concentrations plasmatiques de fentanyl par augmentation de son métabolisme hépatique par l'anticonvulsivant.  PRTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT SU Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des corticoïdes par augmentation de leur métabolisme hépatique par l'inducteur : les conséquences sont particulièrement importantes chez les addisoniens traités par l'hydrocortisone et en cas de transplantation.  ES THYROÏDIENNES  Risque d'hypothyroïdie clinique chez les patients hypothyroïdiens, par augmentation du métabolisme de la T3 et de la T4.  PRS DE PROTÉASES  Risque de baisse de l'efficacité de l'inhibiteur de protéases par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.  PRS DES TYROSINE KINASES  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de l'inhibiteur de tyrosine kinase, par augmentation de son métabolisme par l'inducteur.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie des corticoïdes pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.  Précaution d'emploi Surveillance des concentrations sériques de T3 et de T4 et adaptation, si besoin, de la posologie des hormones thyroïdiennes pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.  Association DECONSEILLEE
- GLUCOCO - HORMONE - INHIBITEU	Diminution des concentrations plasmatiques de fentanyl par augmentation de son métabolisme hépatique par l'anticonvulsivant.  PRTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT SU Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des corticoïdes par augmentation de leur métabolisme hépatique par l'inducteur : les conséquences sont particulièrement importantes chez les addisoniens traités par l'hydrocortisone et en cas de transplantation.  ES THYROÏDIENNES  Risque d'hypothyroïdie clinique chez les patients hypothyroïdiens, par augmentation du métabolisme de la T3 et de la T4.  PRS DE PROTÉASES  Risque de baisse de l'efficacité de l'inhibiteur de protéases par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.  PRS DES TYROSINE KINASES  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de l'inhibiteur de tyrosine kinase, par augmentation de son métabolisme par l'inducteur.  AZOLE  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de l'itraconazole.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie des corticoïdes pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.  Précaution d'emploi Surveillance des concentrations sériques de T3 et de T4 et adaptation, si besoin, de la posologie des hormones thyroïdiennes pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.  Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques de
HORMONE INHIBITEU	Diminution des concentrations plasmatiques de fentanyl par augmentation de son métabolisme hépatique par l'anticonvulsivant.  PRTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT SU Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des corticoïdes par augmentation de leur métabolisme hépatique par l'inducteur : les conséquences sont particulièrement importantes chez les addisoniens traités par l'hydrocortisone et en cas de transplantation.  ES THYROÏDIENNES  Risque d'hypothyroïdie clinique chez les patients hypothyroïdiens, par augmentation du métabolisme de la T3 et de la T4.  PRS DE PROTÉASES  Risque de baisse de l'efficacité de l'inhibiteur de protéases par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.  PRS DES TYROSINE KINASES  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de l'inhibiteur de tyrosine kinase, par augmentation de son métabolisme par l'inducteur.  AZOLE  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de l'itraconazole.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie des corticoïdes pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.  Précaution d'emploi Surveillance des concentrations sériques de T3 et de T4 et adaptation, si besoin, de la posologie des hormones thyroïdiennes pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.  Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques de

Afssaps - Septembre 2011 17/212

METRONIDAZ	T	
	Diminution des concentrations plasmatiques du métronidazole par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de métronidazole pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.
MIDAZOLAM		
	Risque de diminution des concentrations plasmatiques du midazolam par l'anticonvulsivant.	A prendre en compte
- MINÉRALOCO	DRTICOÏDES	
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des corticoïdes par augmentation de leur métabolisme hépatique par l'inducteur : les conséquences sont particulièrement importantes chez les addisoniens traités par l'hydrocortisone et en cas de transplantation.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie des corticoïdes pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.
MONTELUKA	ST	
	Risque de baisse de l'efficacité du montélukast par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de l'anti- asthmatique pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.
NIMODIPINE		
	Diminution des concentrations plasmatiques de l'antagoniste du calcium par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	Association DECONSEILLEE  Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de l'antagoniste du calcium pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.
POSACONAZ	OLE	
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du posaconazole.	Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques du posaconazole et adaptation éventuelle de sa posologie.
+ PRAZIQUANT	EL	
	Diminution très importante des concentrations plasmatiques du praziquantel, avec risque d'échec du traitement, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	Association DECONSEILLEE
+ PROCARBAZ	INE	
	Augmentation des réactions d'hypersensibilité (hyperéosinophilie, rash), par augmentation du métabolisme de la procarbazine par l'inducteur.	A prendre en compte
+ PROPAFENO	NE	
	Diminution des concentrations plasmatiques de la propafénone par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la propafénone pendant l'association et après l'arrêt de l'inducteur.
RIVAROXABA	N	
	Diminution des concentrations plasmatiques de rivaroxaban, avec risque de diminution de l'effet thérapeutique.	A prendre en compte
+ STIRIPENTOL		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de l'anticonvulsivant, avec risque de surdosage, par inhibition de son métabolisme hépatique par le stiripentol.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et dosage plasmatique, lorsque cela est possible, de l'anticonvulsivant associé au stiripentol et adaptation éventuelle de sa posologie.
+ TELITHROMY	CINE	
	Diminution des concentrations plasmatiques de la télithromycine, avec risque d'échec du traitement anti-infectieux, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	Association DECONSEILLEE
- THÉOPHYLLI	NE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la théophylline par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et, si besoin, de la théophyllinémie. Adaptation éventuelle de la posologie de la théophylline pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.
TIAGABINE		
	Diminution des concentrations plasmatiques de la tiagabine par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	Précaution d'emploi Une augmentation de la posologie de tiagabine peut s'avérer nécessaire en cas d'association à un anticonvulsivant inducteur enzymatique.

Afssaps - Septembre 2011 18/212

# + ULIPRISTAL Risque de diminution de l'effet de l'ulipristal, par augmentation de **Association DECONSEILLEE** son métabolisme hépatique par l'inducteur. Préférer une alternative thérapeutique peu ou pas métabolisée. + VORICONAZOLE pour carbamazépine, phénobarbital, primidone : Risque de baisse CI - ASDEC de l'efficacité du voriconazole par augmentation de son Contre-indication: métabolisme hépatique par l'inducteur. pour carbamazépine, phénobarbital, primidone pour phénytoïne, fosphénytoïne : Association déconseillée : Diminution importante des concentrations plasmatiques du - pour phénytoïne, fosphénytoïne voriconazole avec risque de perte d'efficacité, par augmentation de Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite, dosage son métabolisme hépatique par la phénytoïne, d'une part, et des concentrations plasmatiques de phénytoïne et adaptation augmentation des concentrations plasmatiques de la phénytoïne éventuelle des posologies pendant l'association et après l'arrêt du par diminution de son métabolisme hépatique par le voriconazole, d'autre part ANTICONVULSIVANTS MÉTABOLISÉS (acide valproique, ethosuximide, felbamate, fosphenytoine, lamotrigine, oxcarbazepine, phenobarbital, phenytoine, primidone, tiagabine, topiramate, valpromide, zonisamide) + MILLEPERTUIS Risque de diminution des concentrations plasmatiques et de CONTRE-INDICATION l'efficacité de l'anticonvulsivant ANTIDÉPRESSEURS IMIPRAMINIQUES (amitriptyline, amoxapine, clomipramine, desipramine, dosulepine, doxepine, imipramine, maprotiline, nortriptyline, opipramol, trimipramine) + ADRÉNALINE (VOIE BUCCO-DENTAIRE OU SOUS-CUTANÉE) Troubles du rythme ventriculaire graves par augmentation de Précaution d'emploi l'excitabilité cardiaque. Limiter l'apport, par exemple : moins de 0,1 mg d'adrénaline en 10 minutes ou 0,3 mg en 1 heure chez l'adulte. + ANTIHYPERTENSEURS Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique. A prendre en compte + BACLOFENE Risque d'augmentation de l'hypotonie musculaire. A prendre en compte + BÊTA-BLOQUANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE Effet vasodilatateur et risque d'hypotension, notamment A prendre en compte orthostatique (effet additif). + CLONIDINE Décrit pour désipramine, imipramine : inhibition de l'effet **Association DECONSEILLEE** antihypertenseur de la clonidine (antagonisme au niveau des récepteurs adrénergiques). + GUANFACINE Décrit pour désipramine, imipramine : inhibition de l'effet Association DECONSEILLEE antihypertenseur de la guanfacine (antagonisme au niveau des récepteurs adrénergiques). + INHIBITEURS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE Augmentation des concentrations plasmatiques de l'antidépresseur Précaution d'emploi imipraminique avec risque de convulsions et augmentation des Surveillance clinique accrue et, si nécessaire, adaptation posologique. effets indésirables. + SYMPATHOMIMÉTIQUES ALPHA ET BÊTA (VOIE IM ET IV) Hypertension paroxystique avec possibilité de troubles du rythme Association DECONSEILLEE (inhibition de l'entrée du sympathomimétique dans la fibre sympathique). **ANTIDIABÉTIQUES GLITAZONES** (pioglitazone, rosiglitazone) + ANALOGUES DE LA SOMATOSTATINE

Risque d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie : diminution ou augmentation des besoins en glitazone, par diminution ou augmentation de la sécrétion de glucagon endogène.

#### Précaution d'emploi

Renforcer l'autosurveillance glycémique et adapter si besoin la posologie de la glitazone pendant le traitement par l'octréotide ou le lanréotide.

Afssaps - Septembre 2011 19/212

GEMFIBROZIL	Risque d'augmentation des effets indésirables de la glitazone par	
	Piegua d'augmentation des effets indésirables de la glitazone par	
1	diminution de son métabolisme hépatique par le gemfibrozil.	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite.
		STI association he peut ette evitee, surveillance cimique etroite.
RIFAMPICINE		
	Diminution des concentrations plasmatiques de la glitazone par augmentation de son métabolisme par la rifampicine.	Précaution d'emploi
	augmentation de son metabolisme par la mampione.	Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie de la glitazone pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.
NTIFONGIQI	UES AZOLÉS	
fluconazole, itraco	onazole, ketoconazole, posaconazole, voriconazole)	
CISAPRIDE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
HALOFANTRII	NE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Association DECONSEILLEE
	torsades de pointes.	Si cela est possible, interrompre l'azolé antifongique. Si l'association ne peut être évitée, contrôle préalable du QT et surveillance ECG monitorée.
MIDAZOLAM		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la	ASDEC - PE
	sédation.	Précaution d'emploi avec : - le midazolam IV
		Surveillance clinique et réduction de la posologie de midazolam en cas
		de traitement par l'azolé antifongique.
		Association déconseillée avec : - le midazolam per os.
PIMOZIDE		
ı	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	
	torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.  ENSEURS	
(acebutolol, aliskire cilexetil, canrenoat enalapril, eplereno lercanidipine, levot nicardipine, nifedip rilmenidine, sotalol	ENSEURS  en, amiloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, be de potassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanine, eprosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochl bunolol, lisinopril, losartan, manidipine, methylcothiazide, methyldopa, ioine, nimodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-b	pendroflumethiazide, bepridil, betaxolol, bisoprolol, bumetanide, candesartan e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine, metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolol utylamine, pindolol, piretanide, prazosine, propranolol, quinapril, ramipril,
(acebutolol, aliskire cilexetil, canrenoat enalapril, eplereno lercanidipine, levot nicardipine, nifedip rilmenidine, sotalol zofenopril)	ENSEURS  en, amiloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, be de potassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanine, eprosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochl bunolol, lisinopril, losartan, manidipine, methylcothiazide, methyldopa, ioine, nimodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-b	pendroflumethiazide, bepridil, betaxolol, bisoprolol, bumetanide, candesartan e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine, metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolol
(acebutolol, aliskire cilexetil, canrenoat enalapril, eplereno lercanidipine, levot nicardipine, nifedip rilmenidine, sotalol zofenopril)	ENSEURS  en, amiloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, te de potassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanine, eprosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochlounolol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, pine, nimodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-bil, spirapril, spironolactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, tr	pendroflumethiazide, bepridil, betaxolol, bisoprolol, bumetanide, candesartan e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine, metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolol utylamine, pindolol, piretanide, prazosine, propranolol, quinapril, ramipril, randolapril, triamterene, trimazosine, urapidil, valsartan, verapamil, xipamide,
(acebutolol, aliskira cilexetil, canrenoat enalapril, eplereno lercanidipine, levot nicardipine, nifedip rilmenidine, sotalol zofenopril)	ENSEURS  en, amiloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, be de potassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanine, eprosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochl bunolol, lisinopril, losartan, manidipine, methylcothiazide, methyldopa, ioine, nimodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-b	pendroflumethiazide, bepridil, betaxolol, bisoprolol, bumetanide, candesartan e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine, metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolol utylamine, pindolol, piretanide, prazosine, propranolol, quinapril, ramipril,
(acebutolol, aliskire cilexetil, canrenoat enalapril, eplereno lercanidipine, levot nicardipine, nifedip rilmenidine, sotalol zofenopril)	ENSEURS  en, amiloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, be de potassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanine, eprosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochl bounolol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, ibine, nimodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-bil, spirapril, spironolactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, triangular de l'hypotension, notamment orthostatique.	pendroflumethiazide, bepridii, betaxolol, bisoprolol, bumetanide, candesartan e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine, metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolol utylamine, pindolol, piretanide, prazosine, propranolol, quinapril, ramipril, randolapril, triamterene, trimazosine, urapidil, valsartan, verapamil, xipamide,
(acebutolol, aliskire cilexetil, canrenoat enalapril, eplereno lercanidipine, levot nicardipine, nifedip rilmenidine, sotalol zofenopril)  AMIFOSTINE	ENSEURS  en, amiloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, te de potassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletaninne, eprosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochlounolol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, pine, nimodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-bil, spirapril, spironolactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, trimalori du risque d'hypotension, notamment orthostatique.  SEURS IMIPRAMINIQUES	pendroflumethiazide, bepridii, betaxolol, bisoprolol, bumetanide, candesartan e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine, metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolol utylamine, pindolol, piretanide, prazosine, propranolol, quinapril, ramipril, randolapril, triamterene, trimazosine, urapidil, valsartan, verapamil, xipamide,
(acebutolol, aliskire cilexetil, canrenoat enalapril, eplereno lercanidipine, levot nicardipine, nifedip rilmenidine, sotalol zofenopril)  AMIFOSTINE	ENSEURS  en, amiloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, be de potassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanine, eprosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochl bounolol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, ibine, nimodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-bil, spirapril, spironolactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, triangular de l'hypotension, notamment orthostatique.	pendroflumethiazide, bepridil, betaxolol, bisoprolol, bumetanide, candesartan e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine, metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolol utylamine, pindolol, piretanide, prazosine, propranolol, quinapril, ramipril, randolapril, triamterene, trimazosine, urapidil, valsartan, verapamil, xipamide,  A prendre en compte
(acebutolol, aliskiracilexetil, canrenoati enalapril, eplerenoi lercanidipine, levot nicardipine, nifediprilmenidine, sotalol zofenopril)  • AMIFOSTINE  • ANTIDÉPRESS	ENSEURS  en, amiloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, te de potassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletaninne, eprosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochlounolol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, pine, nimodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-bil, spirapril, spironolactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, trimalori du risque d'hypotension, notamment orthostatique.  SEURS IMIPRAMINIQUES	pendroflumethiazide, bepridii, betaxolol, bisoprolol, bumetanide, candesartan e, cilazaprii, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine, metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolol utylamine, pindolol, piretanide, prazosine, propranolol, quinapril, ramipril, randolapril, triamterene, trimazosine, urapidil, valsartan, verapamil, xipamide,  A prendre en compte
(acebutolol, aliskire cilexetil, canrenoat enalapril, eplereno lercanidipine, levot nicardipine, nifedip rimenidine, sotalol zofenopril)  • AMIFOSTINE	ENSEURS  en, amiloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, te de potassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletaninne, eprosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochlounolol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, pine, nimodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-bil, spirapril, spironolactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, trimalori du risque d'hypotension, notamment orthostatique.  SEURS IMIPRAMINIQUES	pendroflumethiazide, bepridii, betaxolol, bisoprolol, bumetanide, candesartan e, cilazaprii, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine, metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolol utylamine, pindolol, piretanide, prazosine, propranolol, quinapril, ramipril, randolapril, triamterene, trimazosine, urapidil, valsartan, verapamil, xipamide,  A prendre en compte
(acebutolol, aliskire cilexetil, canrenoat enalapril, eplereno lercanidipine, levot nicardipine, nifedip rilmenidine, sotalol zofenopril)  AMIFOSTINE  ANTIDÉPRESS	ENSEURS  en, amiloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, be de potassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanin, ne, eprosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochl bounolol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, intendipine, olimesartan, oxprenolol, perindopril tert-bil, spirapril, spironolactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, triangular de l'hypotension, notamment orthostatique.  Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.  SEURS IMIPRAMINIQUES  Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.	pendroflumethiazide, bepridil, betaxolol, bisoprolol, bumetanide, candesartan e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine, metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolol utylamine, pindolol, piretanide, prazosine, propranolol, quinapril, ramipril, randolapril, triamterene, trimazosine, urapidil, valsartan, verapamil, xipamide,  A prendre en compte  A prendre en compte
(acebutolol, aliskire cilexetii, canrenoat enalapril, eplereno lercanidipine, levot nicardipine, nifedip rilmenidine, sotalol zofenopril)  AMIFOSTINE  ANTIDÉPRESS	ENSEURS  en, amiloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, te de potassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanime, eprosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochlounolol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, ibine, nimodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-bi, spirapril, spironolactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, trial Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.  SEURS IMIPRAMINIQUES  Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.  Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.	pendroflumethiazide, bepridil, betaxolol, bisoprolol, bumetanide, candesartan e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine, metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolol utylamine, pindolol, piretanide, prazosine, propranolol, quinapril, ramipril, andolapril, triamterene, trimazosine, urapidil, valsartan, verapamil, xipamide,  A prendre en compte  Précaution d'emploi Surveillance de la pression artérielle et adaptation posologique de
(acebutolol, aliskire cilexetil, canrenoat enalapril, eplereno lercanidipine, levot nicardipine, nifedip rilmenidine, sotalol zofenopril)  • AMIFOSTINE  • ANTIDÉPRESS	ENSEURS  en, amiloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, te de potassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanime, eprosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochlounolol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, ibine, nimodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-bi, spirapril, spironolactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, trial Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.  SEURS IMIPRAMINIQUES  Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.  Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.	pendroflumethiazide, bepridil, betaxolol, bisoprolol, bumetanide, candesartan e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine, metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolol utylamine, pindolol, piretanide, prazosine, propranolol, quinapril, ramipril, andolapril, triamterene, trimazosine, urapidil, valsartan, verapamil, xipamide,  A prendre en compte  Précaution d'emploi Surveillance de la pression artérielle et adaptation posologique de
cilexetil, canrenoat enalapril, eplereno lercanidipine, levot nicardipine, nifedip rilmenidine, sotalol zofenopril)  - AMIFOSTINE	ENSEURS  en, amiloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, be de potassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanine, eprosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochl bounolol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, ibine, nimodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-bil, spirapril, spironolactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, triangular de d'hypotension, notamment orthostatique.  SEURS IMIPRAMINIQUES  Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.  Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.	pendroflumethiazide, bepridil, betaxolol, bisoprolol, bumetanide, candesartan e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine, metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolol utylamine, pindolol, piretanide, prazosine, propranolol, quinapril, ramipril, andolapril, triamterene, trimazosine, urapidil, valsartan, verapamil, xipamide,  A prendre en compte  Précaution d'emploi  Surveillance de la pression artérielle et adaptation posologique de l'antihypertenseur si nécessaire.
(acebutolol, aliskire cilexetil, canrenoat enalapril, eplereno lercanidipine, nifedip rilmenidine, sotalol zofenopril)  • AMIFOSTINE  • ANTIDÉPRESS  • NEUROLEPTIO	ENSEURS  en, amiloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, be de potassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanine, eprosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochlounolol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, ibine, nimodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-bil, spirapril, spironolactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, triangular de d'hypotension, notamment orthostatique.  Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.  Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.  QUES  Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.	pendroflumethiazide, bepridil, betaxolol, bisoprolol, bumetanide, candesartan e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolo utylamine, pindolol, piretanide, prazosine, propranolol, quinapril, ramipril, andolapril, triamterene, trimazosine, urapidil, valsartan, verapamil, xipamide,  A prendre en compte  Précaution d'emploi Surveillance de la pression artérielle et adaptation posologique de l'antihypertenseur si nécessaire.
(acebutolol, aliskire cilexetil, canrenoat enalapril, eplereno lercanidipine, levot nicardipine, nifedip rilmenidine, sotalol zofenopril)  • AMIFOSTINE  • ANTIDÉPRESS  • NEUROLEPTIC	ENSEURS  en, amiloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, te de potassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanine, eprosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochl bunolol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, inite, nimodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-bil, spirapril, spironolactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, trimoloritation du risque d'hypotension, notamment orthostatique.  SEURS IMIPRAMINIQUES  Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.  Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.  QUES  Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.  ENSEURS ALPHA-BLOQUANTS  psine, urapidil)	pendroflumethiazide, bepridil, betaxolol, bisoprolol, bumetanide, candesartan e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolol utylamine, pindolol, piretanide, prazosine, propranolol, quinapril, ramipril, andolapril, triamterene, trimazosine, urapidil, valsartan, verapamil, xipamide,  A prendre en compte  Précaution d'emploi  Surveillance de la pression artérielle et adaptation posologique de l'antihypertenseur si nécessaire.
(acebutolol, aliskire cilexetil, canrenoat enalapril, eplereno lercanidipine, levot nicardipine, nifedip rilmenidine, sotalol zofenopril)  • AMIFOSTINE  • ANTIDÉPRESS  • NEUROLEPTIC  NTIHYPERT  (prazosine, trimazo	ENSEURS  en, amiloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, be de potassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanine, eprosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochlounolol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, ibine, nimodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-bil, spirapril, spironolactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, triangular de d'hypotension, notamment orthostatique.  Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.  Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.  QUES  Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.	pendroflumethiazide, bepridil, betaxolol, bisoprolol, bumetanide, candesartan e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolol utylamine, pindolol, piretanide, prazosine, propranolol, quinapril, ramipril, andolapril, triamterene, trimazosine, urapidil, valsartan, verapamil, xipamide,  A prendre en compte  Précaution d'emploi  Surveillance de la pression artérielle et adaptation posologique de l'antihypertenseur si nécessaire.

Afssaps - Septembre 2011 20/212

	oration de l'effet hypotenseur. Risque majoré d'hypotension	A prendre en compte
ortho	ostatique.	
DOXAZOSINE		
	protion de l'effet hypotoneour. Biogue d'hypotoneien	Association DECONSEILLEE
	ration de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension statique sévère.	ASSOCIATION DECONSEILLEE
INHIBITEURS DE L	A PHOSPHODIESTERASE DE TYPE 5 (SAUF VARDI	ENAFIL)
Risq	ue d'hypotension orthostatique, notamment chez le sujet âgé.	Précaution d'emploi
		Débuter le traitement aux posologies minimales recommandées et adapter progressivement les doses si besoin.
VARDENAFIL		
Risq	ue d'hypotension orthostatique, notamment chez le sujet âgé.	Précaution d'emploi
		Débuter le traitement aux posologies minimales recommandées et adapter progressivement les doses si besoin.
ITIHYPERTENS	EURS CENTRAUX	
lonidine, guanfacine, m	nethyldopa, moxonidine, rilmenidine)	
BÊTA-BLOQUANTS	S (SAUF ESMOLOL)	
Augr	mentation importante de la pression artérielle en cas d'arrêt	Précaution d'emploi
	al du traitement par l'antihypertenseur central.	Eviter l'arrêt brutal du traitement par l'antihypertenseur central.
		Surveillance clinique.
BÊTA-BLOQUANTS	S DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE	
	nution centrale du tonus sympathique et effet vasodilatateur	Association DECONSEILLEE
	antihypertenseurs centraux, préjudiciables en cas uffisance cardiaque traitée par bêta-bloquant et vasodilatateur.	
ITIUVDEDTENS	SEURS SAUF ALPHA-BLOQUANTS	
A LILLE EIZ LEIVO		
/ 1 / 1 1 1 1 1 1 1		
	niloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, l	pendroflumethiazide, bepridil, betaxolol, bisoprolol, bumetanide, candesartar
cilexetil, canrenoate de p enalapril, eplerenone, ep	niloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, l potassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanin prosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochl	e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, lorothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine
cilexetil, canrenoate de p enalapril, eplerenone, ep lercanidipine, levobunolo	niloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, l potassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanin prosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochl pl, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa,	e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, lorothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolo
cilexetil, canrenoate de p enalapril, eplerenone, ep lercanidipine, levobunolo nicardipine, nifedipine, ni	niloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, lootassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanin prosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochlol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, imodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-b	e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, lorothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolo utylamine, pindolol, piretanide, propranolol, quinapril, ramipril, rilmenidine,
cilexetil, canrenoate de penalapril, eplerenone, ep lercanidipine, levobunolo nicardipine, nifedipine, ni sotalol, spirapril, spironol	niloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, lootassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanin prosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochlol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, imodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-blactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, trandolapril, t	e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, lorothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolo utylamine, pindolol, piretanide, propranolol, quinapril, ramipril, rilmenidine,
cilexetil, canrenoate de penalapril, eplerenone, eplercanidipine, levobunolo nicardipine, nifedipine, ni sotalol, spirapril, spironolo ALPHABLOQUANT	niloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, totassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanin prosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochlol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, imodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-blactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, trandolapril, trs À VISÉE UROLOGIQUE (SAUF DOXAZOSINE)	e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivoloutylamine, pindolol, piretanide, propranolol, quinapril, ramipril, rilmenidine, riamterene, valsartan, verapamil, xipamide, zofenopril)
cilexetil, canrenoate de penalapril, eplerenone, eplercanidipine, levobunolo nicardipine, nifedipine, ni sotalol, spirapril, spironolo ALPHABLOQUANT	niloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, lootassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanin prosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochlol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, imodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-blactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, trandolapril, t	e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, lorothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolo utylamine, pindolol, piretanide, propranolol, quinapril, ramipril, rilmenidine,
cilexetil, canrenoate de penalapril, eplerenone, eplercanidipine, levobunolo nicardipine, nifedipine, nisotalol, spirapril, spironolo ALPHABLOQUANT	niloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, botassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanin prosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochlol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, imodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-blactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, trandolapril, trS À VISÉE UROLOGIQUE (SAUF DOXAZOSINE) pration de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension ostatique majoré.	e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivoloutylamine, pindolol, piretanide, propranolol, quinapril, ramipril, rilmenidine, riamterene, valsartan, verapamil, xipamide, zofenopril)
cilexetil, canrenoate de penalapril, eplerenone, eplercanidipine, levobunoic nicardipine, nifedipine, nisotalol, spirapril, spironol ALPHABLOQUANT  Majo ortho	niloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, potassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanin prosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochiol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, imodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-blactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, trandolapril, trs À VISÉE UROLOGIQUE (SAUF DOXAZOSINE) pration de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension ostatique majoré.	e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolo utylamine, pindolol, piretanide, propranolol, quinapril, ramipril, rilmenidine, riamterene, valsartan, verapamil, xipamide, zofenopril)  A prendre en compte
cilexetil, canrenoate de penalapril, eplerenone, eplercanidipine, levobunolo nicardipine, nifedipine, ni sotalol, spirapril, spirono ALPHABLOQUANT  Majo ortho  ANTIHYPERTENSE  Majo	niloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, botassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanin prosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochlol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, imodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-blactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, trandolapril, trS À VISÉE UROLOGIQUE (SAUF DOXAZOSINE) pration de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension ostatique majoré.	e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivoloutylamine, pindolol, piretanide, propranolol, quinapril, ramipril, rilmenidine, riamterene, valsartan, verapamil, xipamide, zofenopril)
cilexetil, canrenoate de penalapril, eplerenone, eplercanidipine, levobunolo nicardipine, nifedipine, nisotalol, spirapril, spironolo ALPHABLOQUANT  Majo ortho  ANTIHYPERTENSE  Majo ortho	niloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, botassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanin prosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochlol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, imodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-blactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, trandolapril, trandolapril	e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolo utylamine, pindolol, piretanide, propranolol, quinapril, ramipril, rilmenidine, riamterene, valsartan, verapamil, xipamide, zofenopril)  A prendre en compte
cilexetil, canrenoate de penalapril, eplerenone, eplercanidipine, levobunole inicardipine, nifedipine, nisotalol, spirapril, spironole ALPHABLOQUANT  ANTIHYPERTENSE  Majo orthode  DOXAZOSINE	niloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, potassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanin prosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochlol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, imodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-blactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, trandolapril, trs À VISÉE UROLOGIQUE (SAUF DOXAZOSINE) pration de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension ostatique majoré.  EURS ALPHA-BLOQUANTS  pration de l'effet hypotenseur. Risque majoré d'hypotension ostatique.	e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolo utylamine, pindolol, piretanide, propranolol, quinapril, ramipril, rilmenidine, riamterene, valsartan, verapamil, xipamide, zofenopril)  A prendre en compte  A prendre en compte
cilexetil, canrenoate de penalapril, eplerenone, eplercanidipine, levobunolo nicardipine, nifedipine, nisotalol, spirapril, spirono  - ALPHABLOQUANT  Majo ortho  - ANTIHYPERTENSE  Majo ortho  - DOXAZOSINE	niloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, botassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanin prosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochlol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, imodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-blactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, trandolapril, trandolapril	e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolo utylamine, pindolol, piretanide, propranolol, quinapril, ramipril, rilmenidine, riamterene, valsartan, verapamil, xipamide, zofenopril)  A prendre en compte
cilexetil, canrenoate de penalapril, eplerenone, eplercanidipine, levobunolo nicardipine, nifedipine, nisotalol, spirapril, spironolo ALPHABLOQUANT  ANTIHYPERTENSE  Majo ortho  DOXAZOSINE	niloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, potassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanin prosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochil, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, imodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-blactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, trandolapril, transcription de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension postatique majoré.  EURS ALPHA-BLOQUANTS pration de l'effet hypotenseur. Risque majoré d'hypotension postatique.  Deration de l'effet hypotenseur. Risque majoré d'hypotension postatique.	e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolo utylamine, pindolol, piretanide, propranolol, quinapril, ramipril, rilmenidine, riamterene, valsartan, verapamil, xipamide, zofenopril)  A prendre en compte  A prendre en compte
cilexetil, canrenoate de penalapril, eplerenone, eplercanidipine, levobunolinicardipine, nifedipine, sotalol, spirapril, spironolor ALPHABLOQUANT  ANTIHYPERTENSE  Majo orthod	niloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, botassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanin prosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochiol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, imodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-blactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, trandolapril, trs À VISÉE UROLOGIQUE (SAUF DOXAZOSINE) pration de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension ostatique majoré.  EURS ALPHA-BLOQUANTS  Bration de l'effet hypotenseur. Risque majoré d'hypotension ostatique.  Pration de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension ostatique.	e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolo utylamine, pindolol, piretanide, propranolol, quinapril, ramipril, rilmenidine, riamterene, valsartan, verapamil, xipamide, zofenopril)  A prendre en compte  A prendre en compte  A prendre en compte
cilexetil, canrenoate de penalapril, eplerenone, eplercanidipine, levobunolo nicardipine, nifedipine, nisotalol, spirapril, spironolo ALPHABLOQUANT  ANTIHYPERTENSE  Majo ortho  DOXAZOSINE  NTI-INFLAMMAT  (aceclofenac, acide mefefenbufene, fenoprofene,	niloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, botassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanin prosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochlol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, imodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-blactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, trandolapril, traction de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension ostatique majoré.  EURS ALPHA-BLOQUANTS  Bration de l'effet hypotenseur. Risque majoré d'hypotension ostatique.  FOIRES NON STÉROÏDIENS  Benamique, acide niflumique, acide tiaprofenique, alminoprofene,	e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolo utylamine, pindolol, piretanide, propranolol, quinapril, ramipril, rilmenidine, riamterene, valsartan, verapamil, xipamide, zofenopril)  A prendre en compte  A prendre en compte  A prendre en compte  celecoxib, dexketoprofene trometamol, diclofenac, etodolac, etorecoxib, morniflumate, nabumetone, naproxene, nimesulide, oxyphenbutazone,
cilexetil, canrenoate de penalapril, eplerenone, eplercanidipine, levobunolo inicardipine, nifedipine, nisotalol, spirapril, spironolo ALPHABLOQUANT  - ANTIHYPERTENSE  Majo ortho  - DOXAZOSINE  Majo ortho  NTI-INFLAMMAT  (aceclofenac, acide mefe fenbufene, fenoprofene, parecoxib, phenylbutazone)	niloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, potassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanin prosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochi, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, imodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-blactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, trandolapril, transcription de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension ostatique majoré.  **EURS ALPHA-BLOQUANTS**  pration de l'effet hypotenseur. Risque majoré d'hypotension ostatique.  **Direction de l'effet hypotenseur. Risque majoré d'hypotension ostatique.  **Direction de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension ostatique.  **Direction de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension ostatique.  **Direction de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension ostatique sévère.  **FOIRES NON STÉROÏDIENS**  **Enamique, acide niflumique, acide tiaprofenique, alminoprofene, flurbiprofene, ibuprofene, indometacine, ketoprofene, meloxican**	e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolo utylamine, pindolol, piretanide, propranolol, quinapril, ramipril, rilmenidine, riamterene, valsartan, verapamil, xipamide, zofenopril)  A prendre en compte  A prendre en compte  A prendre en compte  celecoxib, dexketoprofene trometamol, diclofenac, etodolac, etorecoxib, morniflumate, nabumetone, naproxene, nimesulide, oxyphenbutazone,
cilexetil, canrenoate de penalapril, eplerenone, eplercanidipine, levobunolo inicardipine, nifedipine, nisotalol, spirapril, spironolo ALPHABLOQUANT  ANTIHYPERTENSE  Majo ortho  DOXAZOSINE  Majo ortho  Majo ortho  NTI-INFLAMMAT (aceclofenac, acide mefefenbufene, fenoprofene, parecoxib, phenylbutazor  AUTRES ANTI-INF	niloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, botassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanin prosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochiol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, imodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-blactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, trandolapril, trs À VISÉE UROLOGIQUE (SAUF DOXAZOSINE)  pration de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension ostatique majoré.  EURS ALPHA-BLOQUANTS  pration de l'effet hypotenseur. Risque majoré d'hypotension ostatique.  Prolite hypotenseur. Risque majoré d'hypotension ostatique.  Prolite NON STÉROÏDIENS  genamique, acide niflumique, acide tiaprofenique, alminoprofene, flurbiprofene, ibuprofene, indometacine, ketoprofene, meloxicam ne, piroxicam, piroxicam-betadex, rofecoxib, sulindac, tenoxicam province autres anti-inflammatoires non stéroïdien: majoration du	e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolo utylamine, pindolol, piretanide, propranolol, quinapril, ramipril, rilmenidine, riamterene, valsartan, verapamil, xipamide, zofenopril)  A prendre en compte  A prendre en compte  A prendre en compte  celecoxib, dexketoprofene trometamol, diclofenac, etodolac, etorecoxib, morniflumate, nabumetone, naproxene, nimesulide, oxyphenbutazone,
cilexetil, canrenoate de penalapril, eplerenone, eplercanidipine, levobunolo inicardipine, nifedipine, nisotalol, spirapril, spironolo ALPHABLOQUANT  Majo ortho  ANTIHYPERTENSE  Majo ortho  ANTI-INFLAMMAT  (aceclofenac, acide mefe fenbufene, fenoprofene, parecoxib, phenylbutazor  AUTRES ANTI-INF	niloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, potassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanin prosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochiol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, imodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-blactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, trandolapril, ters à VISÉE UROLOGIQUE (SAUF DOXAZOSINE)  pration de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension ostatique majoré.  EURS ALPHA-BLOQUANTS  pration de l'effet hypotenseur. Risque majoré d'hypotension ostatique.  Procession de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension ostatique.  Procession de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension ostatique.	e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolo utylamine, pindolol, piretanide, propranolol, quinapril, ramipril, rilmenidine, riamterene, valsartan, verapamil, xipamide, zofenopril)  A prendre en compte  A prendre en compte  A prendre en compte  celecoxib, dexketoprofene trometamol, diclofenac, etodolac, etorecoxib, n, morniflumate, nabumetone, naproxene, nimesulide, oxyphenbutazone, n, valdecoxib)
cilexetil, canrenoate de penalapril, eplerenone, eplercanidipine, levobunolo inicardipine, nifedipine, nisotalol, spirapril, spironolo ALPHABLOQUANT  ANTIHYPERTENSE  Majo ortho  DOXAZOSINE  Majo ortho  NTI-INFLAMMAT (aceclofenac, acide mefefenbufene, fenoprofene, parecoxib, phenylbutazor AUTRES ANTI-INF	niloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, potassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanin prosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochi, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, imodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-blactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, trandolapril, trandiction de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension postatique majoré.  **EURS ALPHA-BLOQUANTS**  Deration de l'effet hypotenseur. Risque majoré d'hypotension postatique majoré.  **EURS ALPHA-BLOQUANTS**  Deration de l'effet hypotenseur. Risque majoré d'hypotension postatique.  **Province of the service of the s	e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolo utylamine, pindolol, piretanide, propranolol, quinapril, ramipril, rilmenidine, riamterene, valsartan, verapamil, xipamide, zofenopril)  A prendre en compte  A prendre en compte  A prendre en compte  celecoxib, dexketoprofene trometamol, diclofenac, etodolac, etorecoxib, n, morniflumate, nabumetone, naproxene, nimesulide, oxyphenbutazone, n, valdecoxib)
cilexetil, canrenoate de penalapril, eplerenone, eplercanidipine, levobunolo inicardipine, nifedipine, nisotalol, spirapril, spironolo ALPHABLOQUANT  ANTIHYPERTENSE  Majo ortho  POXAZOSINE  Majo ortho  NTI-INFLAMMAT  (aceclofenac, acide mefe fenbufene, fenoprofene, parecoxib, phenylbutazon  AUTRES ANTI-INF  Avec risqu	niloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, potassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanin prosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochi, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, imodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-blactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, trandolapril, trandiction de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension postatique majoré.  **EURS ALPHA-BLOQUANTS**  Deration de l'effet hypotenseur. Risque majoré d'hypotension postatique majoré.  **EURS ALPHA-BLOQUANTS**  Deration de l'effet hypotenseur. Risque majoré d'hypotension postatique.  **Province of the service of the s	e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolo utylamine, pindolol, piretanide, propranolol, quinapril, ramipril, rilmenidine, riamterene, valsartan, verapamil, xipamide, zofenopril)  A prendre en compte  A prendre en compte  A prendre en compte  celecoxib, dexketoprofene trometamol, diclofenac, etodolac, etorecoxib, n, morniflumate, nabumetone, naproxene, nimesulide, oxyphenbutazone, n, valdecoxib)
cilexetil, canrenoate de penalapril, eplerenone, eplercanidipine, levobunolo nicardipine, nifedipine, nisotalol, spirapril, spironolo ALPHABLOQUANT  - ANTIHYPERTENSE  Majo ortho  - DOXAZOSINE  Majo ortho  NTI-INFLAMMAT  (aceclofenac, acide meferenbufene, fenoprofene, parecoxib, phenylbutazonolo AUTRES ANTI-INF  Avec risqui	niloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, botassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanin prosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochiol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, imodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-blactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, trandolapril, trs À VISÉE UROLOGIQUE (SAUF DOXAZOSINE)  pration de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension ostatique majoré.  EURS ALPHA-BLOQUANTS  pration de l'effet hypotenseur. Risque majoré d'hypotension ostatique.  Procession de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension ostatique.  Procession de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension ostatique sévère.  FOIRES NON STÉROÏDIENS  genamique, acide niflumique, acide tiaprofenique, alminoprofene, flurbiprofene, ibuprofene, indometacine, ketoprofene, meloxicam ne, piroxicam, piroxicam-betadex, rofecoxib, sulindac, tenoxicam of LAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS  te les autres anti-inflammatoires non stéroïdien : majoration du le ulcérogène et hémorragique digestif.  LLICYLIQUE	e, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolo utylamine, pindolol, piretanide, propranolol, quinapril, ramipril, rilmenidine, riamterene, valsartan, verapamil, xipamide, zofenopril)  A prendre en compte  A prendre en compte  A prendre en compte  celecoxib, dexketoprofene trometamol, diclofenac, etodolac, etorecoxib, n, morniflumate, nabumetone, naproxene, nimesulide, oxyphenbutazone, n, valdecoxib)  Association DECONSEILLEE
cilexetil, canrenoate de penalapril, eplerenone, eplercanidipine, levobunolo nicardipine, nifedipine, nisotalol, spirapril, spironolo ALPHABLOQUANT  - ANTIHYPERTENSE  Majo ortho  - DOXAZOSINE  Majo ortho  NTI-INFLAMMAT  (aceclofenac, acide meferenbufene, fenoprofene, parecoxib, phenylbutazonolo AUTRES ANTI-INF  Avec risqui	niloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, botassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanin prosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochiol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, imodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-blactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, trandolapril, trs À VISÉE UROLOGIQUE (SAUF DOXAZOSINE)  pration de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension ostatique majoré.  EURS ALPHA-BLOQUANTS  pration de l'effet hypotenseur. Risque majoré d'hypotension ostatique.  Procession de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension ostatique.  Procession de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension ostatique sévère.  FOIRES NON STÉROÏDIENS  genamique, acide niflumique, acide tiaprofenique, alminoprofene, flurbiprofene, ibuprofene, indometacine, ketoprofene, meloxicam ne, piroxicam, piroxicam-betadex, rofecoxib, sulindac, tenoxicam of LAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS  te les autres anti-inflammatoires non stéroïdien : majoration du le ulcérogène et hémorragique digestif.  LLICYLIQUE	e, cilazapril, clonidine, ciopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolo utylamine, pindolol, piretanide, propranolol, quinapril, ramipril, rilmenidine, riamterene, valsartan, verapamil, xipamide, zofenopril)  A prendre en compte  A prendre en compte  A prendre en compte  celecoxib, dexketoprofene trometamol, diclofenac, etodolac, etorecoxib, n, morniflumate, nabumetone, naproxene, nimesulide, oxyphenbutazone, n, valdecoxib)  Association DECONSEILLEE  ASDEC - APEC Association déconseillée avec : - des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (>=1g par prise
cilexetil, canrenoate de penalapril, eplerenone, eplercanidipine, levobunolo inicardipine, nifedipine, nisotalol, spirapril, spironolo ALPHABLOQUANT  ANTIHYPERTENSE  Majo ortho  POXAZOSINE  Majo ortho  NTI-INFLAMMAT  (aceclofenac, acide meferenbufene, fenoprofene, parecoxib, phenylbutazono AUTRES ANTI-INF  Avec risqui	niloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, botassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanin prosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochiol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, imodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-blactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, trandolapril, trs À VISÉE UROLOGIQUE (SAUF DOXAZOSINE)  pration de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension ostatique majoré.  EURS ALPHA-BLOQUANTS  pration de l'effet hypotenseur. Risque majoré d'hypotension ostatique.  Procession de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension ostatique.  Procession de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension ostatique sévère.  FOIRES NON STÉROÏDIENS  genamique, acide niflumique, acide tiaprofenique, alminoprofene, flurbiprofene, ibuprofene, indometacine, ketoprofene, meloxicam ne, piroxicam, piroxicam-betadex, rofecoxib, sulindac, tenoxicam of LAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS  te les autres anti-inflammatoires non stéroïdien : majoration du le ulcérogène et hémorragique digestif.  LLICYLIQUE	e, cilazapril, clonidine, ciopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolo utylamine, pindolol, piretanide, propranolol, quinapril, ramipril, rilmenidine, riamterene, valsartan, verapamil, xipamide, zofenopril)  A prendre en compte  A prendre en compte  A prendre en compte  celecoxib, dexketoprofene trometamol, diclofenac, etodolac, etorecoxib, morniflumate, nabumetone, naproxene, nimesulide, oxyphenbutazone, valdecoxib)  Association DECONSEILLEE  ASDEC - APEC Association déconseillée avec : - des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (>=1g par prise et/ou >=3g par jour)
cilexetil, canrenoate de penalapril, eplerenone, eplercanidipine, levobunolo inicardipine, nifedipine, nisotalol, spirapril, spironolo ALPHABLOQUANT  ANTIHYPERTENSE  Majo ortho  POXAZOSINE  Majo ortho  NTI-INFLAMMAT  (aceclofenac, acide meferenbufene, fenoprofene, parecoxib, phenylbutazono AUTRES ANTI-INF  Avec risqui	niloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, botassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanin prosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochiol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, imodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-blactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, trandolapril, trs À VISÉE UROLOGIQUE (SAUF DOXAZOSINE)  pration de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension ostatique majoré.  EURS ALPHA-BLOQUANTS  pration de l'effet hypotenseur. Risque majoré d'hypotension ostatique.  Procession de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension ostatique.  Procession de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension ostatique sévère.  FOIRES NON STÉROÏDIENS  genamique, acide niflumique, acide tiaprofenique, alminoprofene, flurbiprofene, ibuprofene, indometacine, ketoprofene, meloxicam ne, piroxicam, piroxicam-betadex, rofecoxib, sulindac, tenoxicam of LAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS  te les autres anti-inflammatoires non stéroïdien : majoration du le ulcérogène et hémorragique digestif.  LLICYLIQUE	e, cilazapril, clonidine, ciopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolo utylamine, pindolol, piretanide, propranolol, quinapril, ramipril, rilmenidine, riamterene, valsartan, verapamil, xipamide, zofenopril)  A prendre en compte  A prendre en compte  A prendre en compte  celecoxib, dexketoprofene trometamol, diclofenac, etodolac, etorecoxib, n, morniflumate, nabumetone, naproxene, nimesulide, oxyphenbutazone, n, valdecoxib)  Association DECONSEILLEE  ASDEC - APEC Association déconseillée avec : - des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (>=1g par prise
cilexetil, canrenoate de penalapril, eplerenone, eplercanidipine, levobunolo nicardipine, nifedipine, nisotalol, spirapril, spironolo ALPHABLOQUANT  - ANTIHYPERTENSE  Majo ortho  - DOXAZOSINE  Majo ortho  Majo ortho  NTI-INFLAMMAT  (aceclofenac, acide meferenbufene, fenoprofene, parecoxib, phenylbutazon  - AUTRES ANTI-INF  Avec risqui	niloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, botassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanin prosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochiol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, imodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-blactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, trandolapril, trs À VISÉE UROLOGIQUE (SAUF DOXAZOSINE)  pration de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension ostatique majoré.  EURS ALPHA-BLOQUANTS  pration de l'effet hypotenseur. Risque majoré d'hypotension ostatique.  Procession de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension ostatique.  Procession de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension ostatique sévère.  FOIRES NON STÉROÏDIENS  genamique, acide niflumique, acide tiaprofenique, alminoprofene, flurbiprofene, ibuprofene, indometacine, ketoprofene, meloxicam ne, piroxicam, piroxicam-betadex, rofecoxib, sulindac, tenoxicam of LAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS  te les autres anti-inflammatoires non stéroïdien : majoration du le ulcérogène et hémorragique digestif.  LLICYLIQUE	e, cilazapril, clonidine, ciopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolo utylamine, pindolol, piretanide, propranolol, quinapril, ramipril, rilmenidine, riamterene, valsartan, verapamil, xipamide, zofenopril)  A prendre en compte  A prendre en compte  A prendre en compte  celecoxib, dexketoprofene trometamol, diclofenac, etodolac, etorecoxib, morniflumate, nabumetone, naproxene, nimesulide, oxyphenbutazone, avaldecoxib)  Association DECONSEILLEE  ASDEC - APEC Association déconseillée avec : - des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (>=1g par prise et/ou >=3g par jour) - des doses antalgiques ou antipyrétiques (>=500 mg par prise et/ou <3g par jour)
cilexetil, canrenoate de penalapril, eplerenone, eplercanidipine, levobunolo nicardipine, nifedipine, nisotalol, spirapril, spironolo ALPHABLOQUANT  - ANTIHYPERTENSE  Majo ortho  - DOXAZOSINE  Majo ortho  Majo ortho  NTI-INFLAMMAT  (aceclofenac, acide meferenbufene, fenoprofene, parecoxib, phenylbutazon  - AUTRES ANTI-INF  Avec risqui	niloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, botassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanin prosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochiol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, imodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-blactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, trandolapril, trs À VISÉE UROLOGIQUE (SAUF DOXAZOSINE)  pration de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension ostatique majoré.  EURS ALPHA-BLOQUANTS  pration de l'effet hypotenseur. Risque majoré d'hypotension ostatique.  Procession de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension ostatique.  Procession de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension ostatique sévère.  FOIRES NON STÉROÏDIENS  genamique, acide niflumique, acide tiaprofenique, alminoprofene, flurbiprofene, ibuprofene, indometacine, ketoprofene, meloxicam ne, piroxicam, piroxicam-betadex, rofecoxib, sulindac, tenoxicam of LAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS  te les autres anti-inflammatoires non stéroïdien : majoration du le ulcérogène et hémorragique digestif.  LLICYLIQUE	e, cilazapril, clonidine, ciopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, orothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolo utylamine, pindolol, piretanide, propranolol, quinapril, ramipril, rilmenidine, riamterene, valsartan, verapamil, xipamide, zofenopril)  A prendre en compte  A prendre en compte  A prendre en compte  celecoxib, dexketoprofene trometamol, diclofenac, etodolac, etorecoxib, n, morniflumate, nabumetone, naproxene, nimesulide, oxyphenbutazone, n, valdecoxib)  Association DECONSEILLEE  ASDEC - APEC Association déconseillée avec : - des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (>=1g par prise et/ou >=3g par jour) - des doses antalgiques ou antipyrétiques (>=500 mg par prise et/ou

Afssaps - Septembre 2011 21/212

Inoufficence rénde distribute le marte de à de une (exist à c'. )	Présention d'amplei
Insuffisance rénale aiguë chez le malade à risque (sujet âgé et/ou déshydraté) par diminution de la filtration glomérulaire (inhibition des prostaglandines vasodilatatrices due aux anti-inflammatoires non stéroïdiens). Par ailleurs, réduction de l'effet antihypertenseur.	Précaution d'emploi  Hydrater le malade ; surveiller la fonction rénale en début de traitement.
ANTIVITAMINES K	
Augmentation du risque hémorragique de l'antivitamine K	CI - ASDEC
(agression de la muqueuse gastroduodénale par les anti- inflammatoires non stéroïdiens).	Contre-indication : - avec la phénylbutazone.
	Association déconseillée :
	<ul> <li>avec les autres AINS.</li> <li>Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique et biologique étroite.</li> </ul>
BÊTA-BLOQUANTS (SAUF ESMOLOL)	
Réduction de l'effet antihypertenseur (inhibition des prostaglandines vasodilatatrices par les anti-inflammatoires non stéroïdiens et rétention hydrosodée avec les anti-inflammatoires non stéroïdiens pyrazolés).	A prendre en compte
CICLOSPORINE	
Risque d'addition des effets néphrotoxiques, notamment chez le sujet âgé.	Précaution d'emploi Surveiller la fonction rénale en début de traitement par l'AINS.
- DEFERASIROX	
Majoration du risque ulcérogène et hémorragique digestif.	A prendre en compte
- DIURÉTIQUES	
Insuffisance rénale aiguë chez le malade à risque (sujet âgé et/ou	Précaution d'emploi
déshydraté) par diminution de la filtration glomérulaire (inhibition des prostaglandines vasodilatatrices due aux anti-inflammatoires non stéroïdiens). Par ailleurs, réduction de l'effet antihypertenseur.	Hydrater le malade et surveiller la fonction rénale en début de traitement.
GLUCOCORTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT SU	BSTITUTIF)
Augmentation du risque d'ulcération et d'hémorragie gastro- intestinale.	A prendre en compte
HÉPARINES DE BAS POIDS MOLÉCULAIRE ET APPARENTÉS (DOSES	CURATIVES ET/OU SUJET ÂGÉ)
Augmentation du risque hémorragique (agression de la muqueuse	Association DECONSEILLEE
gastroduodénale par les anti-inflammatoires non stéroïdiens).	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite.
· HÉPARINES DE BAS POIDS MOLÉCULAIRE ET APPARENTÉS (DOSES	
Augmentation du risque hémorragique.	PRÉVENTIVES)
Augmentation du risque hemorragique.	PRÉVENTIVES) A prendre en compte
Augmentation du risque hemorragique.	
	A prendre en compte
	A prendre en compte
Augmentation du risque hémorragique (agression de la muqueuse gastroduodénale par les anti-inflammatoires non stéroïdiens).	A prendre en compte $\hat{A}G\acute{E})$ Association DECONSEILLEE
- HÉPARINES NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET  Augmentation du risque hémorragique (agression de la muqueuse gastroduodénale par les anti-inflammatoires non stéroïdiens).  - HÉPARINES NON FRACTIONNÉES (DOSES PRÉVENTIVES)	ÂGÉ) Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite.
+ HÉPARINES NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET  Augmentation du risque hémorragique (agression de la muqueuse gastroduodénale par les anti-inflammatoires non stéroïdiens).	A prendre en compte $\hat{A}G\acute{E})$ Association DECONSEILLEE
Augmentation du risque hémorragique (agression de la muqueuse gastroduodénale par les anti-inflammatoires non stéroïdiens).  HÉPARINES NON FRACTIONNÉES (DOSES PRÉVENTIVES)  Augmentation du risque hémorragique.	ÂGÉ) Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite.
- HÉPARINES NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET  Augmentation du risque hémorragique (agression de la muqueuse gastroduodénale par les anti-inflammatoires non stéroïdiens).  - HÉPARINES NON FRACTIONNÉES (DOSES PRÉVENTIVES)  Augmentation du risque hémorragique.	ÂGÉ) Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite.
Augmentation du risque hémorragique (agression de la muqueuse gastroduodénale par les anti-inflammatoires non stéroïdiens).  HÉPARINES NON FRACTIONNÉES (DOSES PRÉVENTIVES)  Augmentation du risque hémorragique.	ÂGÉ)  Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite.  A prendre en compte
Augmentation du risque hémorragique (agression de la muqueuse gastroduodénale par les anti-inflammatoires non stéroïdiens).  HÉPARINES NON FRACTIONNÉES (DOSES PRÉVENTIVES)  Augmentation du risque hémorragique.  INHIBITEURS DE L'ENZYME DE CONVERSION  Insuffisance rénale aiguë chez le malade à risque (sujet âgé et/ou déshydraté) par diminution de la filtration glomérulaire (inhibition des prostaglandines vasodilatatrices due aux anti-inflammatoires non stéroïdiens). Par ailleurs, réduction de l'effet antihypertenseur.	A prendre en compte  ÂGÉ)  Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite.  A prendre en compte  Précaution d'emploi Hydrater le malade et surveiller la fonction rénale en début de
+ HÉPARINES NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET  Augmentation du risque hémorragique (agression de la muqueuse gastroduodénale par les anti-inflammatoires non stéroïdiens).  + HÉPARINES NON FRACTIONNÉES (DOSES PRÉVENTIVES)  Augmentation du risque hémorragique.  + INHIBITEURS DE L'ENZYME DE CONVERSION  Insuffisance rénale aiguë chez le malade à risque (sujet âgé et/ou déshydraté) par diminution de la filtration glomérulaire (inhibition des prostaglandines vasodilatatrices due aux anti-inflammatoires	A prendre en compte  ÂGÉ)  Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite.  A prendre en compte  Précaution d'emploi Hydrater le malade et surveiller la fonction rénale en début de
Augmentation du risque hémorragique (agression de la muqueuse gastroduodénale par les anti-inflammatoires non stéroïdiens).  HÉPARINES NON FRACTIONNÉES (DOSES PRÉVENTIVES)  Augmentation du risque hémorragique.  Insuffisance rénale aiguë chez le malade à risque (sujet âgé et/ou déshydraté) par diminution de la filtration glomérulaire (inhibition des prostaglandines vasodilatatrices due aux anti-inflammatoires non stéroïdiens). Par ailleurs, réduction de l'effet antihypertenseur.  INHIBITEURS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE  Majoration du risque hémorragique.	A prendre en compte  ÂGÉ)  Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite.  A prendre en compte  Précaution d'emploi Hydrater le malade et surveiller la fonction rénale en début de traitement.
Augmentation du risque hémorragique (agression de la muqueuse gastroduodénale par les anti-inflammatoires non stéroïdiens).  HÉPARINES NON FRACTIONNÉES (DOSES PRÉVENTIVES)  Augmentation du risque hémorragique.  HINHIBITEURS DE L'ENZYME DE CONVERSION  Insuffisance rénale aiguë chez le malade à risque (sujet âgé et/ou déshydraté) par diminution de la filtration glomérulaire (inhibition des prostaglandines vasodilatatrices due aux anti-inflammatoires non stéroïdiens). Par ailleurs, réduction de l'effet antihypertenseur.	A prendre en compte  ÂGÉ)  Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite.  A prendre en compte  Précaution d'emploi Hydrater le malade et surveiller la fonction rénale en début de traitement.

Afssaps - Septembre 2011 22/212

# + METHOTREXATE Augmentation de la toxicité hématologique du méthotrexate CI - ASDEC - PE (diminution de la clairance rénale du méthotrexate par les anti-Association contre-indiquée avec : inflammatoires). - la phénylbutazone, quelle que soit la dose de méthotrexate et pour toutes les formes de phénylbutazone, y compris locales. Associations déconseillées: - avec les autres anti-inflammatoires non-stéroidiens et pour des doses de méthotrexate supérieures à 20 mg par semaine. - avec le kétoprofène et le méthotrexate à des doses supérieures à 20 mg par semaines, respecter un intervalle d'au moins 12 heures entre l'arrêt ou le début d'un traitement par kétoprofène et la prise de Association nécessitant une précaution d'emploi : - avec les autres AINS et le méthotrexate utilisé à faibles doses (inférieures ou égales à 20 mg par semaine), contrôle hebdomadaire de l'hémogramme durant les premières semaines de l'association. Surveillance accrue en cas d'altération (même légère) de la fonction rénale, ainsi que chez le sujet âgé. + PEMETREXED Risque de majoration de la toxicité du pemetrexed (diminution de ASDEC - PE sa clairance rénale par les AINS). Association déconseillée : Chez les patients ayant une fonction rénale faible à modérée (clairance de la créatinine comprise entre 45 ml/min et 80 ml/min). Précaution d'emploi : Chez les patients ayant une fonction rénale normale. Surveillance biologique de la fonction rénale + TACROLIMUS Risque d'addition des effets néphrotoxiques, notamment chez le Précaution d'emploi Surveiller la fonction rénale en début de traitement par l'AINS. ANTIPARASITAIRES SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORSADES DE POINTES (halofantrine, lumefantrine, pentamidine) + MÉDICAMENTS SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORSADES DE POINTES Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de **Association DECONSEILLEE** torsades de pointes. Si cela est possible, interrompre l'un des deux traitements. Si l'association ne peut être évitée, contrôle préalable du QT et surveillance ECG monitorée **ANTIPARKINSONIENS ANTICHOLINERGIQUES** (biperidene, trihexyphenidyle, tropatepine) + ALCALOÏDES DE L'ERGOT DE SEIGLE DOPAMINERGIQUES Risque de majoration des troubles neuropsychiques. Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association ANTIPARKINSONIENS DOPAMINERGIQUES (amantadine, apomorphine, bromocriptine, entacapone, lisuride, pergolide, piribedil, pramipexole, rasagiline, ropinirole, selegiline) + NEUROLEPTIQUES ANTIPSYCHOTIQUES (SAUF CLOZAPINE) Antagonisme réciproque du dopaminergique et des neuroleptiques. Association DECONSEILLEE Le dopaminergique peut provoquer ou aggraver les troubles psychotiques. En cas de nécessité d'un traitement par neuroleptiques chez le patient parkinsonien traité par dopaminergique, ces derniers doivent être diminués progressivement jusqu'à l'arrêt (leur arrêt brutal expose à un risque de "syndrome malin des neuroleptiques") ANTISÉCRÉTOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2 (cimetidine, famotidine, nizatidine, ranitidine, roxatidine) + ATAZANAVIR Risque de diminution des concentrations plasmatiques de A prendre en compte l'atazanavir. + CYANOCOBALAMINE Risque de carence en cyanocobalamine après traitement prolongé A prendre en compte (quelques années), la réduction de l'acidité gastrique par ces médicaments pouvant diminuer l'absorption digestive de la vitamine B12. + ERLOTINIB Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib. A prendre en compte

Afssaps - Septembre 2011 23/212

+ ITRACONAZ		
	OLE	
	Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	A prendre en compte
	augmonauem au pri mangacunque par i amuecemen	
KETOCONAZ	ZOLE	
	Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par	A prendre en compte
	augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	
- POSACONAZ	ZOLE	
	Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par	Association DECONSEILLEE
	augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	
· TOPIQUES G	SASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS	
	Diminution de l'absorption digestive de l'antihistaminique H2.	Précaution d'emploi
		Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance de l'antihistaminique H2 (plus de 2 heures, si possible).
ULIPRISTAL		
	Risque de diminution de l'effet de l'ulipristal, par diminution de son	A prendre en compte
	absorption.	
NTISÉCRÉ	│ TOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTO	NS
(esomeprazole, l	ansoprazole, omeprazole, pantoprazole, rabeprazole)	
ATAZANAVII		
	Diminution très importante des concentrations plasmatiques de l'atazanavir, avec risque d'échec thérapeutique.	Association DECONSEILLEE
	ratazanavn, avec neque a conce anorapeatique.	
CLOPIDOGR	EL	
	Risque de diminution de l'efficacité du clopidogrel par inhibition de	A prendre en compte
	la formation de son métabolite actif par l'IPP.	
+ CYANOCOB	AI AMINE	
	Risque de carence en cyanocobalamine après traitement prolongé	A prendre en compte
	Risque de carence en cyanocobalamine après traitement prolongé (quelques années), la réduction de l'acidité gastrique par ces médicaments pouvant diminuer l'absorption digestive de la	A prendre en compte
	(quelques années), la réduction de l'acidité gastrique par ces	A prendre en compte
+ ERLOTINIB	(quelques années), la réduction de l'acidité gastrique par ces médicaments pouvant diminuer l'absorption digestive de la vitamine B12.	
+ ERLOTINIB	(quelques années), la réduction de l'acidité gastrique par ces médicaments pouvant diminuer l'absorption digestive de la	A prendre en compte  A prendre en compte
	(quelques années), la réduction de l'acidité gastrique par ces médicaments pouvant diminuer l'absorption digestive de la vitamine B12.  Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib.	
	(quelques années), la réduction de l'acidité gastrique par ces médicaments pouvant diminuer l'absorption digestive de la vitamine B12.  Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib.	A prendre en compte
	(quelques années), la réduction de l'acidité gastrique par ces médicaments pouvant diminuer l'absorption digestive de la vitamine B12.  Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib.	
+ ITRACONAZ	(quelques années), la réduction de l'acidité gastrique par ces médicaments pouvant diminuer l'absorption digestive de la vitamine B12.  Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib.  OLE  Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	A prendre en compte
+ ITRACONAZ	(quelques années), la réduction de l'acidité gastrique par ces médicaments pouvant diminuer l'absorption digestive de la vitamine B12.  Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib.  OLE  Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	A prendre en compte
- ITRACONAZ	(quelques années), la réduction de l'acidité gastrique par ces médicaments pouvant diminuer l'absorption digestive de la vitamine B12.  Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib.  OLE  Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	A prendre en compte  A prendre en compte
- ITRACONAZO	(quelques années), la réduction de l'acidité gastrique par ces médicaments pouvant diminuer l'absorption digestive de la vitamine B12.  Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib.  OLE  Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.  ZOLE  Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	A prendre en compte  A prendre en compte
· ITRACONAZO	(quelques années), la réduction de l'acidité gastrique par ces médicaments pouvant diminuer l'absorption digestive de la vitamine B12.  Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib.  OLE  Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.  ZOLE  Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	A prendre en compte  A prendre en compte
· ITRACONAZO	(quelques années), la réduction de l'acidité gastrique par ces médicaments pouvant diminuer l'absorption digestive de la vitamine B12.  Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib.  OLE  Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.  ZOLE  Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	A prendre en compte  A prendre en compte  A prendre en compte  ASDEC - APEC Association déconseillée :
· ITRACONAZO	(quelques années), la réduction de l'acidité gastrique par ces médicaments pouvant diminuer l'absorption digestive de la vitamine B12.  Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib.  OLE  Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.  ZOLE  Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	A prendre en compte  A prendre en compte  A prendre en compte
· ITRACONAZO	(quelques années), la réduction de l'acidité gastrique par ces médicaments pouvant diminuer l'absorption digestive de la vitamine B12.  Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib.  OLE  Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.  ZOLE  Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	A prendre en compte  A prendre en compte  A prendre en compte  ASDEC - APEC Association déconseillée :
+ ITRACONAZ + KETOCONAZ + METHOTREX	(quelques années), la réduction de l'acidité gastrique par ces médicaments pouvant diminuer l'absorption digestive de la vitamine B12.  Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib.  OLE  Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.  ZOLE  Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.  (ATE  Risque d'augmentation de la toxicité du méthotrexate par diminution de son élimination.	A prendre en compte  A prendre en compte  A prendre en compte  A prendre en compte  ASDEC - APEC  Association déconseillée : - avec le méthotrexate aux doses > 20 mg / semaine  A prendre en compte :
+ ITRACONAZ + KETOCONAZ + METHOTREX	(quelques années), la réduction de l'acidité gastrique par ces médicaments pouvant diminuer l'absorption digestive de la vitamine B12.  Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib.  OLE  Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.  ZOLE  Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.  (ATE  Risque d'augmentation de la toxicité du méthotrexate par diminution de son élimination.	A prendre en compte  A prendre en compte  A prendre en compte  A prendre en compte  ASDEC - APEC  Association déconseillée : - avec le méthotrexate aux doses > 20 mg / semaine  A prendre en compte :
HITRACONAZ	(quelques années), la réduction de l'acidité gastrique par ces médicaments pouvant diminuer l'absorption digestive de la vitamine B12.  Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib.  OLE  Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.  ZOLE  Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.  (ATE  Risque d'augmentation de la toxicité du méthotrexate par diminution de son élimination.	A prendre en compte  A prendre en compte  A prendre en compte  A prendre en compte  ASDEC - APEC Association déconseillée : - avec le méthotrexate aux doses > 20 mg / semaine A prendre en compte : - pour des doses inférieures
HITRACONAZ	(quelques années), la réduction de l'acidité gastrique par ces médicaments pouvant diminuer l'absorption digestive de la vitamine B12.  Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib.  OLE  Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.  ZOLE  Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.  (ATE  Risque d'augmentation de la toxicité du méthotrexate par diminution de son élimination.	A prendre en compte  A prendre en compte  A prendre en compte  A prendre en compte  ASDEC - APEC Association déconseillée : - avec le méthotrexate aux doses > 20 mg / semaine A prendre en compte : - pour des doses inférieures
+ ERLOTINIB  + ITRACONAZ  + KETOCONAZ  + METHOTREX  + MILLEPERTO  + MYCOPHENO	(quelques années), la réduction de l'acidité gastrique par ces médicaments pouvant diminuer l'absorption digestive de la vitamine B12.  Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib.  OLE  Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.  ZOLE  Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.  KATE  Risque d'augmentation de la toxicité du méthotrexate par diminution de son élimination.	A prendre en compte  A prendre en compte  A prendre en compte  A prendre en compte  ASDEC - APEC Association déconseillée : - avec le méthotrexate aux doses > 20 mg / semaine A prendre en compte : - pour des doses inférieures

Afssaps - Septembre 2011 24/212

+ POSACONAZ	COLE	
	Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	Association DECONSEILLEE
+ ULIPRISTAL		
	Risque de diminution de l'effet de l'ulipristal, par diminution de son absorption.	A prendre en compte
ANTISEPTIQ	UES MERCURIELS	
(merbromine, thic	omersal)	
+ POVIDONE		
	Erythèmes, phlyctènes, voire nécrose cutanéo-muqueuse (formation d'un complexe caustique en cas d'utilisation concomitante d'antiseptiques iodés et mercuriels). L'interaction dépend de la stabilité de l'organo-mercuriel au niveau cutané et de la sensibilité individuelle.	Association DECONSEILLEE
<b>ANTITUSSIF</b>	S MORPHINE-LIKE	
(dextromethorpha	ane, noscapine, pholcodine)	
+ ANALGÉSIQ	UES MORPHINIQUES AGONISTES	
	Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage.	A prendre en compte
+ METHADONE		
	Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage.	A prendre en compte
ANTITUSSIFS (codeine, ethylmo	S MORPHINIQUES VRAIS orphine)	
+ ANALGÉSIQU	UES MORPHINIQUES AGONISTES	
	Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage.	A prendre en compte
+ METHADONE		
	Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage.	A prendre en compte
+ MORPHINIQU	JES AGONISTES-ANTAGONISTES	
	Diminution de l'effet antalgique ou antitussif du morphinique, par blocage compétitif des récepteurs, avec risque d'apparition d'un syndrome de sevrage.	Association DECONSEILLEE
ANTIVITAMIN	NES K	
ANTI-INFECTIEL De nombreux cas inflammatoire ma pathologie infecti notamment des fi surveillance de l'I	JX ET INR s d'augmentation de l'activité des anticoagulants oraux ont été rapportés rqué, l'âge et l'état général du patient apparaissent comme des facteurs euse et son traitement dans la survenue du déséquilibre de l'INR. Cepe uoroquinolones, des macrolides, des cyclines, du cotrimoxazole et de ce NR.	chez des patients recevant des antibiotiques. Le contexte infectieux ou se de risque. Dans ces circonstances, il apparaît difficile de faire la part entre la endant, certaines classes d'antibiotiques sont davantage impliquées : il s'agit ertaines céphalosporines, qui imposent, dans ces conditions, de renforcer la
	fluindione, phenindione, tioclomarol, warfarine)	
+ CONSOMMA	TION D'ALCOOL	

Variations possibles de l'effet anticoagulant, avec augmentation en cas d'intoxication aiguë ou diminution en cas d'alcoolisme chronique (métabolisme augmenté).

A prendre en compte

Afssaps - Septembre 2011 25/212

	Majoration du risque hémorragique, notamment en cas	CI - ASDEC - APEC
•	d'antécédent d'ulcère gastro-duodénal.	Contre-indication avec : - des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (>=1g par prise et/ou >=3g par jour) - des doses antalgiques ou antipyrétiques (>=500 mg par prise et/ou
		<3g par jour) et en cas d'antécédent d'ulcère gastro-duodénal Association déconseillée avec : <ul> <li>des doses antalgiques ou antipyrétiques (&gt;=500 mg par prise et/ou</li> <li>3g par jour) en l'absence d'antécédent d'ulcère gastro-duodénal</li> <li>des doses antiagrégantes (de 50 mg à 375 mg par jour) et en cas d'antécédent d'ulcère gastro-duodénal. Nécéssité d'un contrôle, en</li> </ul>
		particulier du temps de saignement.  A prendre en compte avec :
ALLORUBINOL		- des doses antiagrégantes (de 50 mg à 375 mg par jour)
ALLOPURINOL	Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque	Précaution d'emploi
	némorragique (diminution de son métabolisme hépatique).	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par l'allopurinol et 8 jours après son arrêt.
ALPHA-TOCOP	HEROL	
	Avec la vitamine E utilisée à des doses supérieures ou égales à 500 mg/j : augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque némorragique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par vitamine E et après son arrêt.
+ AMINOGLUTET	HIMIDE	
	Décrit pour warfarine et acénocoumarol. Diminution de l'effet de l'antivitamine K, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'aminogluthétimide.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par aminogluthétimide et deux semaines après son arrêt.
+ AMIODARONE		
	Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque némorragique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par l'amiodarone et 8 jours après son arrêt.
+ ANDROGÈNES		
	Augmentation du risque hémorragique par effet direct sur la coagulation et/ou les systèmes fibrinolytiques.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par l'androgène et après son arrêt
+ ANTIAGRÉGAN	ITS PLAQUETTAIRES	
,	Augmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte
+ ANTICONVULS	IVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
	Diminution (ou, rarement, augmentation avec la phénytoïne) de 'effet de l'antivitamine K par augmentation de son métabolisme népatique par l'anticonvulsivant inducteur.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par l'anticonvulsivant inducteur et 8 jours après son arrêt.
+ ANTI-INFLAMM	ATOIRES NON STÉROÏDIENS	
(	Augmentation du risque hémorragique de l'antivitamine K (agression de la muqueuse gastroduodénale par les anti- nflammatoires non stéroïdiens).	CI - ASDEC Contre-indication : - avec la phénylbutazone.
		Association déconseillée : - avec les autres AINS. Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique et biologique étroite.
+ APREPITANT		
	Risque de diminution de l'effet de l'antivitamine K par augmentation de son métabolisme hépatique par l'aprépitant.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation de la posologie de l'antivitamine K pendant et après l'association.
+ ATORVASTATII	NE	
	Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque	Précaution d'emploi

Afssaps - Septembre 2011 26/212

+ AZATHIOPRI	NE	
	Diminution de l'effet de l'antivitamine K par augmentation de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K à la mise en route du traitement par l'immunosuppresseur (ou le cytotoxique) et après son arrêt.
+ BENZBROMA	ARONE	
	Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par la benzbromarone et après son arrêt.
+ BOSENTAN		
	Diminution de l'effet de l'antivitamine K par augmentation de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K.
+ CEFAMANDO	DLE	
	Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par la céphalosporine et après son arrêt.
+ CEFOPERAZ	ONE	
	Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par la céphalosporine et après son arrêt.
+ CEFOTETAN		
	Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par la céphalosporine et après son arrêt.
+ CEFTRIAXON	VE	
	Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par la céphalosporine et après son arrêt.
+ CIMETIDINE		
	Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique (diminution de son métabolisme hépatique).	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par la cimétidine et 8 jours après son arrêt.
+ CISAPRIDE		
	Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par le cisapride et 8 jours après son arrêt.
+ COLCHICINE		
	Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par la colchicine et 8 jours après son arrêt.
+ CYCLINES		
	Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par la cycline et après son arrêt
+ CYTOTOXIQU	JES	
	Augmenttion du risque thrombotique et hémoragique au cours des affections tumorales. De surcroit, possible interaction entre les AVK et la chimiothérapie.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR.
+ DANAZOL		
	Augmentation du risque hémorragique par effet direct sur la coagulation et/ou les systèmes fibrinolytiques.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par le danazol et après son arrêt.
+ DEFERASIRO	DX	
ZZ. ZIZIOMO	Majoration du risque ulcérogène et hémorragique digestif.	A prendre en compte

Afssaps - Septembre 2011 27/212

Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque	Précaution d'emploi
hémorragique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par le disulfirame et 8 jours après son arrêt.
ECONAZOLE	Son aret.
Quelle que soit la voie d'administration de l'éconazole :	Précaution d'emploi
augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par éconazole et après son arrêt.
EFAVIRENZ	
Diminution de l'effet de l'antivitamine K par augmentation de son	Précaution d'emploi
métabolisme hépatique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K.
FIBRATES	
Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque	Précaution d'emploi
hémorragique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par le fibrate et 8 jours après son arrêt.
FLUCONAZOLE	
Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque	Précaution d'emploi
hémorragique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par le fluconazole et 8 jours après son arrêt.
FLUOROQUINOLONES	
Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque	Précaution d'emploi
hémorragique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par la fluoroquinolone et après son arrêt.
FLUOROURACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCIT	TABINE)
Augmentation importante de l'effet de l'antivitamine K et du risque	Association DECONSEILLEE
hémorragique.	Si elle ne peut être évitée, contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par le cytotoxique et 8 jours après son arrêt.
FLUVASTATINE	
Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K.
□ - GLUCOCORTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT SU	IRSTITUTIE\
Glucocorticoïdes (voies générale et rectale) : impact éventuel de la	Précaution d'emploi
corticothérapie sur le métabolisme de l'antivitamine K et sur celui des facteurs de la coagulation. Risque hémorragique propre à la corticothérapie (muqueuse digestive, fragilité vasculaire) à fortes doses ou en traitement prolongé supérieur à 10 jours.	Lorsque l'association est justifiée, renforcer la surveillance : contrôle biologique au 8e jour, puis tous les 15 jours pendant la corticothérapie et après son arrêt.
GRISEOFULVINE	
Diminution de l'effet de l'antivitamine K par augmentation de son métabolisme hépatique par la griséofulvine.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par la griséofulvine et 8 jours après son arrêt.
· HÉPARINES DE BAS POIDS MOLÉCULAIRE ET APPARENTÉS (DOSES	·
Augmentation du risque hémorragique.	Précaution d'emploi
9	Lors du relais de l'héparine par l'antivitamine K, renforcer la surveillance clinique.
· HÉPARINES NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET	- ÂGÉ)
Augmentation du risque hémorragique.	Précaution d'emploi
	Lors du relais de l'héparine par l'antivitamine K, renforcer la surveillance clinique.
HORMONES THYROÏDIENNES	
Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque	Précaution d'emploi
hémorragique (augmentation du métabolisme des facteurs du complexe prothrombinique).	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K lors de l'instauration du traitement d'une hypothyroïdie ou d'un surdosage en hormones thyroïdiennes. Un tel contrôle n'est pas nécessaire chez les patients sous traitement thyroïdien substitutif stable.
INHIBITEURS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE	
Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque	Précaution d'emploi
hémorragique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant la durée de l'association et à son arrêt.

Afssaps - Septembre 2011 28/212

+ ITRACONAZO	LE	
	Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par l'itraconazole et 8 jours après son arrêt.
MACROLIDES	(SAUF SPIRAMYCINE)	
	Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par le macrolide et après son arrêt.
MERCAPTOPU	JRINE	
	Diminution de l'effet de l'antivitamine K par augmentation de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K à la mise en route du traitement par l'immunosuppresseur (ou le cytotoxique) et après son arrêt.
METHYLPRED	NISOLONE	
	Pour des doses de 0,5 à 1g de méthylprednisolone administrées en bolus : augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi  Contrôle de l'INR 2 à 4 jours après le bolus de méthylprednisolone ou en présence de tous signes hémorragiques.
MICONAZOLE		
	Avec le miconazole par voie générale et gel buccal : hémorragies imprévisibles, éventuellement graves.	CONTRE-INDICATION
· MILLEPERTUI	S	
	Diminution des concentrations plasmatiques de l'antivitamine K, en raison de son effet inducteur enzymatique, avec risque de baisse d'efficacité voire d'annulation de l'effet dont les conséquences peuvent être éventuellement graves (évènement thrombotique).	CONTRE-INDICATION  En cas d'association fortuite, ne pas interrompre brutalement la prise de millepertuis mais contrôler l'INR avant puis après l'arrêt du millepertuis.
NEVIRAPINE		
	Diminution de l'effet de l'antivitamine K par augmentation de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K.
NOSCAPINE		
	Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Association DECONSEILLEE
ORLISTAT		
CNEIGHA	Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par l'orlistat et après son arrêt.
- PARACETAMO	DL	
	Risque d'augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique en cas de prise de paracétamol aux doses maximales (4 g/j) pendant au moins 4 jours.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par le paracétamol et après
DENTOVIEW	INF	son arrêt.
PENTOXIFYLL	Augmentation du risque hémorragique.	Précaution d'emploi
	Augmentation du risque nemortagique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par la pentoxifylline et 8 jours après son arrêt.
PHENYLBUTA	ZONE	
	Pour toutes les formes de phénylbutazone, y compris locales : augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire et agression de la muqueuse gastroduodénale par les anti -inflammatoires non stéroïdiens).	CONTRE-INDICATION
PROGUANIL		
	Risque d'augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par le proguanil et après son arrêt.
- PROPAFENON	NE	
	Augmentation de l'effet anticoagulant et du risque hémorragique. Mécanisme invoqué : inhibition du métabolisme de l'antivitamine K.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par la propafénone et après son arrêt.

Afssaps - Septembre 2011 29/212

RIFAMPICINE		
KII AMI ICINL	Diminution de l'effet de l'antivitamine K par augmentation de son	Précaution d'emploi
	métabolisme hépatique par la rifampicine.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par la rifampicine et 8 jours après son arrêt.
RITONAVIR		apres son area.
MIONAVIK	Variation de l'effet de l'antivitamine K, le plus souvent dans le sens	Précaution d'emploi
	d'une diminution.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant la durée du traitement.
ROSUVASTA	TINE .	
	Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque	Précaution d'emploi
	hémorragique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K.
SIMVASTATIN	IE	
	Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K.
SUCRALFATE	:	
2001 AIL	Diminution de l'absorption digestive de l'antivitamine K.	Précaution d'emploi
	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	Prendre le sucralfate à distance de l'antivitamine K (plus de 2 heures, si possible).
SULFAFURAZ	COL	
	Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque	Précaution d'emploi
	hémorragique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement anti-infectieux et 8 jours après son arrêt.
SULFAMETHI	ZOL	
	Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque	Précaution d'emploi
	hémorragique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement anti-infectieux et 8 jours après son arrêt.
SULFAMETHO	DXAZOLE	
	Augmentation importante de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, contrôle plus fréquent de l'INR et adaptation de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par cotrimoxazole et après son arrêt.
+ TAMOXIFENE		·
	Risque d'augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque	Précaution d'emploi
	hémorragique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K.
THROMBOLY	TIQUES	
	Augmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte
+ TIBOLONE		
	Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque	Précaution d'emploi
	hémorragique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par la tibolone et après son arrêt.
TRAMADOL		
	Risque d'augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque	Précaution d'emploi
	hémorragique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par le tramadol et après son arrêt.
· VORICONAZO	) LE	1
	Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque	Précaution d'emploi
	hémorragique par diminution de son métabolisme hépatique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par voriconazole et 8 jours après son arrêt.
PREPITANT		
- ANTIVITAMINI	EG K	
ANTIVITAMIN	Risque de diminution de l'effet de l'antivitamine K par augmentation	Précaution d'emploi
	de son métabolisme hépatique par l'aprépitant.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation de la posologie de l'antivitamine K pendant et après l'association.

Afssaps - Septembre 2011 30/212

CISAPRIDE	Diames mariant de travelle de la contraction de	CONTRE INDICATION
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
DEXAMETHA	SONE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'aprépitant.	Précaution d'emploi  Réduire d'environ de moitié la dose de dexaméthasone lors de son association à l'aprépitant.
PIMOZIDE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
TAZANAVIR		
Voir aussi : inhibit	eurs de protéases - inhibiteurs de protéases (sauf ritonavir)	
- ANTISÉCRÉT	OIRES ANTIHISTAMINIQUES H2	
	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'atazanavir.	A prendre en compte
- ANTISÉCRÉT	OIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS	
	Diminution très importante des concentrations plasmatiques de l'atazanavir, avec risque d'échec thérapeutique.	Association DECONSEILLEE
+ BUPRENORP	HINE	
	Risque de majoration ou de diminution des effets de la buprénorphine, à la fois par inhibition et accélération de son métabolisme par l'inhibiteur de protéases.	A prendre en compte
CLARITHRON	NYCINE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de clarithromycine et inhibition de la formation de son métabolite actif.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ EFAVIRENZ		
	Risque de baisse de l'efficacité de l'atazanavir par augmentation de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE Si l'association s'avère nécessaire, adaptation posologique de l'atazanavir avec surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
NEVIRAPINE		
	Risque de baisse de l'efficacité de l'atazanavir par augmentation de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE  Si l'association s'avère nécessaire, adaptation posologique de l'atazanavir avec surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
ATENOLOL		
	pertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - bêta-bloquants ( issant la pression artérielle	(sauf esmolol et sotalol) - bêta-bloquants (sauf esmolol) - bradycardisants -
	ASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS	
707740200	Diminution de l'absorption digestive du bêta-bloquant.	Précaution d'emploi
		Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance du bêta- bloquant (plus de 2 heures, si possible).
TOMOXETII		
	aments mixtes adrénergiques-sérotoninergiques	
- FLUOXETINE		A : // PEOCHOEN:
	Risque d'augmentation des effets indésirables de l'atomoxétine, par diminution importante de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE  Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique et adaptation de la posologie de l'atomoxétine pendant le traitement par l'inhibiteur et après son arrêt.
- PAROXETINE		
	Risque d'augmentation des effets indésirables de l'atomoxétine, par diminution importante de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique et adaptation de la posologie de l'atomoxétine pendant le traitement par l'inhibiteur et
+ QUINIDINE		après son arrêt.
. GONAIDHAE	Risque d'augmentation des effets indésirables de l'atomoxétine,	Association DECONSEILLEE
	par diminution importante de son métabolisme hépatique.	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique et adaptation de la posologie de l'atomoxétine pendant le traitement par l'inhibiteur et après son arrêt.

Afssaps - Septembre 2011 31/212

Diagno d'angressatation des effets in 17 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	Accesiation DECONSELLES
Risque d'augmentation des effets indésirables de l'atomoxétine, par diminution importante de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE  Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique et adaptation de la posologie de l'atomoxétine pendant le traitement par l'inhibiteur et après son arrêt.
TORVASTATINE	
Voir aussi : inhibiteurs de l'HMG-CoA réductase (statines) - substrats à risque du CYP3A	4
+ JUS DE PAMPLEMOUSSE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de l'hypolipémiant, avec risque de survenue d'effets indésirables, notamment musculaires.	A prendre en compte
+ ACIDE FUSIDIQUE	
Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	CI - ASDEC  Contre-indication : - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.
	Association déconseillée : - Dans les indications ostéo-articulaires.
+ ANTIVITAMINES K	
Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K.
+ CICLOSPORINE	
Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholesterolémiant.	Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 10mg/jour d'atorvastatine. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint à cette posologie, utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.
+ CLARITHROMYCINE	
Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholesterolémiant.	Précaution d'emploi  Utiliser des doses plus faibles d'hypocholestérolémiant. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint, utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.
+ COLCHICINE	
Risque de majoration des effets indésirables musculaires de ces substances, et notamment de rhabdomyolyse.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique, notamment au début de l'association
+ DILTIAZEM	
Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	Précaution d'emploi  Utiliser des doses plus faibles d'hypocholestérolémiant ou une autre statine non concernée par ce type d'interaction.
+ ERYTHROMYCINE	
Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholesterolémiant.	Précaution d'emploi Utiliser des doses plus faibles d'hypocholestérolémiant. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint, utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.
+ FIBRATES (SAUF GEMFIBROZIL)	
Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse.	Association DECONSEILLEE
+ GEMFIBROZIL	
Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse.	Association DECONSEILLEE
+ INHIBITEURS DE PROTÉASES	
Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'atorvastatine).	Précaution d'emploi Utiliser des doses plus faibles d'atorvastatine. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint, utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.
+ ITRACONAZOLE	
Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à	CONTRE-INDICATION

Afssaps - Septembre 2011 32/212

+ KETOCONAZ		CONTRE INDICATION
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'atorvastatine).	CONTRE-INDICATION
+ POSACONAZ	OLE	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'inhibiteur de l'HMG-CoA reductase).	CONTRE-INDICATION
+ RIFAMPICINE		
	Diminution très importante des concentrations plasmatiques d'atorvastatine, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Association DECONSEILLEE
+ STIRIPENTOL		
	Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).	CONTRE-INDICATION
+ TELITHROMY	CINE	
	Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).	CONTRE-INDICATION
+ VERAPAMIL		
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	Précaution d'emploi  Utiliser des doses plus faibles d'hypocholestérolémiant. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint, utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.
<b>ATOVAQUON</b>	IE .	
+ INHIBITEURS	DE PROTÉASES	
	Diminution, éventuellement très importante, des concentrations plasmatiques de l'atovaquone par augmentation de son métabolisme.	Association DECONSEILLEE
	RTICOÏDES, NOTAMMENT INHALÉS casone, mometasone)  OLE	
	En cas d'utilisation prolongée par voie orale ou inhalée :	A prendre en compte
	augmentation des concentrations plasmatiques du corticoïde par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde, voire d'une insuffisance surrénalienne.	
+ KETOCONAZ	OLE	
	En cas d'utilisation prolongée par voie orale ou inhalée : augmentation des concentrations plasmatiques du corticoïde par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde, voire d'une insuffisance surrénalienne.	A prendre en compte
+ RITONAVIR		
	En cas d'utilisation prolongée par voie orale ou inhalée : augmentation des concentrations plasmatiques du corticoïde par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde, voire d'une insuffisance surrénalienne.	A prendre en compte
AZATHIOPRI	NE .	
Voir aussi : cytoto	xiques	
+ ALLOPURING	DL	
	Insuffisance médullaire éventuellement grave.	CONTRE-INDICATION
+ ANTIVITAMIN	IFS K	
, with the milk	Diminution de l'effet de l'antivitamine K par augmentation de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K à la mise en route du traitement par l'immunosuppresseur (ou le cytotoxique) et après son arrêt.
+ DÉRIVÉS DE	L'ACIDE AMINOSALICYLIQUE (ASA)	
	Risque de majoration de l'effet myélosuppresseur de l'azathioprine par inhibition de son métabolisme hépatique par le dérivé de l'ASA, notamment chez les sujets présentant un déficit partiel en thiopurine méthyltransférase (TPMT).	A prendre en compte

Afssaps - Septembre 2011 33/212

	20505402	
+ IMMUNOSUPF	PRESSEURS  Majoration de l'immunodépression, avec risque accru d'infections et	A wanda an assure
	de lymphoprolifération.	A prendre en compte
+ RIBAVIRINE		
	Risque majoré d'effets indésirables hématologiques graves, par inhibition du métabolisme de l'azathioprine par la ribavirine.	Association DECONSEILLEE
AZITHROMYO	CINE	
Voir aussi : macro	lides (sauf spiramycine)	
+ CICLOSPORII	NE	
	Risque d'augmentation des concentrations sanguines de	Précaution d'emploi
	ciclosporine et de la créatininémie.	Dosage des concentrations sanguines de la ciclosporine, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après l'arrêt du macrolide.
+ MÉDICAMENT	S SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORSADES DE POI	NTES
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Précaution d'emploi
	torsades de pointes.	Surveillance clinique et électrocardiographique pendant l'association.
ZTREONAM		
+ VALPROÏQUE	(ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPROMIDE	
	Risque de survenue de crises convulsives, par diminution des concentrations plasmatiques de l'acide valproïque.	Précaution d'emploi
		Surveillance clinique, dosages plasmatiques et adaptation éventuelle de la posologie de l'anticonvulsivant pendant le traitement par l'anti- infectieux et après son arrêt.
BACLOFENE		
	aments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs	
+ ANTIDÉPRES	SEURS IMIPRAMINIQUES	
	Risque d'augmentation de l'hypotonie musculaire.	A prendre en compte
+ ANTIHYPERTI	ENSEURS	
	Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.	Précaution d'emploi
		Surveillance de la pression artérielle et adaptation posologique de l'antihypertenseur si nécessaire.
BARBITURIQ	UES	
(allobarbital, amob	parbital, barbital, butalbital, butobarbital, cyclobarbital, methylphenobarbi	ital, pentobarbital, phenobarbital, primidone, secbutabarbital, thiopental,
	PINES ET APPARENTÉS	
	Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage.	A prendre en compte
+ MORPHINIQU	ES	
	Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage.	A prendre en compte
BENZBROMA	RONE	
Voir aussi : uricosi	uriques	
+ ANTIVITAMINI	ES K	
	Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque	Précaution d'emploi
	hémorragique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par la benzbromarone et après son arrêt.
BENZODIAZÉ	PINES ET APPARENTÉS	
diazepam, estazol	fone, bromazepam, brotizolam, camazepam, chlordiazepoxide, clobaza am, fludiazepam, flunitrazepam, flurazepam, halazepam, haloxazolam, azepam, nordazepam, oxazepam, oxazolam, pinazepam, prazepam, te	ketazolam, loprazolam, lorazepam, lormetazepam, medazepam, midazolam,
+ BARBITURIQU		,,,,,,,,,
2 (2. i o i i q c	Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage.	A prendre en compte

Afssaps - Septembre 2011 34/212

BUPRENORP	Avec la buprénorphine utilisée en traitement de substitution : risque	A prendre en compte
	majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale.	Evaluer attentivement le rapport bénéfice/risque de cette association.  Informer le patient de la nécessité de respecter les doses prescrites.
+ CLOZAPINE		
	Risque accru de collapsus avec arrêt respiratoire et / ou cardiaque.	A prendre en compte
+ MORPHINIQU	) JES	
	Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage.	A prendre en compte
BEPRIDIL		
Voir aussi : antag	ponistes des canaux calciques - antiarythmiques - antihypertenseurs - an sion artérielle - médicaments susceptibles de donner des torsades de po	tihypertenseurs sauf alpha-bloquants - bradycardisants - médicaments bintes - torsadogènes (sauf antiparasitaires, neuroleptiques, méthadone)
+ BÊTA-BLOQU	UANTS (SAUF ESMOLOL ET SOTALOL)	
	Troubles de l'automatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal),	Association DECONSEILLEE
	troubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire et risque majoré de troubles du rythme ventriculaire (torsades de pointes) ainsi que de défaillance cardiaque.	Une telle association ne doit se faire que sous surveillance clinique et ECG étroite, en particulier chez le sujet âgé ou en début de traitement.
+ BÊTA-BLOQU	UANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE	
	Effet inotrope négatif avec risque de décompensation de l'insuffisance cardiaque, troubles de l'automatisme (bradycardie, arrêt sinusal) et troubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire.	Association DECONSEILLEE
+ CLARITHROI	MYCINE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ DALFOPRIST	TINE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE
+ DANTROLEN	lE	
	Avec le dantrolène administré par perfusion : chez l'animal, des cas de fibrillations ventriculaires mortelles sont constamment observés lors de l'administration de vérapamil et de dantrolène par voie IV. L'association d'un antagoniste du calcium et de dantrolène est donc potentiellement dangereuse. Cependant, quelques patients ont reçu l'association nifédipine et dantrolène sans inconvénient.	CONTRE-INDICATION
+ EFAVIRENZ		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire graves, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ ERYTHROMY	/CINF	
· LKTTIKOMT	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ ESMOLOL		
	Troubles de l'automatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal), troubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire et défaillance cardiaque.	ASDEC - PE Association déconseillée : - en cas d'altération de la fonction ventriculaire gauche.
		Précaution d'emploi : - si la fonction ventriculaire gauche est normale. Surveillance clinique et ECG.
+ INHIBITEURS	DE PROTÉASES	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ ITRACONAZO	OLF	
· IIIAOONAZO	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	

Afssaps - Septembre 2011 35/212

	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	
QUINUPRIST	TINE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE
STIRIPENTO	DL	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
TA-2 MIM	ÉTIQUES	
ambuterol, rito	odrine, salbutamol, terbutaline)	
HALOTHANI	E	
	En cas d'intervention obstétricale, majoration de l'inertie utérine avec risque hémorragique ; par ailleurs, troubles du rythme ventriculaires graves, par augmentation de la réactivité cardiaque.	Association DECONSEILLEE Interrompre le traitement par bêta-2 mimétiques si l'anesthésie doit se faire sous halothane.
INSULINE		
	Elévation de la glycémie par le bêta-2 mimétique.	Précaution d'emploi
		Renforcer la surveillance sanguine et urinaire.
SULFAMIDE	S HYPOGLYCÉMIANTS	
	Elévation de la glycémie par le bêta-2 mimétique.	Précaution d'emploi
		Renforcer la surveillance sanguine et urinaire. Passer éventuellement à l'insuline, le cas échéant.
	QUANTS (SAUF ESMOLOL ET SOTALOL)	unalal matinranalal matanralal nadalal nadavalal nahiyalal ayaranalal
(acebutolol, ater pindolol, proprar	nolol, befunolol, betaxolol, bisoprolol, carteolol, celiprolol, labetalol, levobunolol, tertatolol, timolol)  NE	
(acebutolol, ater pindolol, proprar	nolol, befunolol, betaxolol, bisoprolol, carteolol, celiprolol, labetalol, levobunolol, tertatolol, timolol)	unolol, metipranolol, metoprolol, nadolol, nadoxolol, nebivolol, oxprenolol,  Précaution d'emploi  Surveillance clinique et ECG.
(acebutolol, ater pindolol, proprar <i>AMIODAROI</i>	nolol, befunolol, betaxolol, bisoprolol, carteolol, celiprolol, labetalol, levobunolol, tertatolol, timolol) <b>VE</b> Troubles de l'automatisme et de la conduction (suppression des	Précaution d'emploi
(acebutolol, ater pindolol, proprar <i>AMIODAROI</i>	nolol, befunolol, betaxolol, bisoprolol, carteolol, celiprolol, labetalol, levobunolol, tertatolol, timolol) <b>NE</b> Troubles de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).	Précaution d'emploi
(acebutolol, ater pindolol, proprar AMIODAROI ANTIARYTH	nolol, befunolol, betaxolol, bisoprolol, carteolol, celiprolol, labetalol, levobunolol, tertatolol, timolol)  NE  Troubles de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).  MIQUES CLASSE I (SAUF LIDOCAÏNE)  Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.  Précaution d'emploi
(acebutolol, ater pindolol, proprar AMIODAROI ANTIARYTH	rolol, befunolol, betaxolol, bisoprolol, carteolol, celiprolol, labetalol, levobunolol, tertatolol, timolol)  NE  Troubles de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).  MIQUES CLASSE I (SAUF LIDOCAÏNE)  Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).  Troubles de l'automatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal), troubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire et	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.  Association DECONSEILLEE
(acebutolol, ater pindolol, proprar AMIODAROI ANTIARYTH	rolol, befunolol, betaxolol, bisoprolol, carteolol, celiprolol, labetalol, levobunolol, tertatolol, timolol)  NE  Troubles de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).  MIQUES CLASSE I (SAUF LIDOCAÏNE)  Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).  Troubles de l'automatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal),	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.
acebutolol, aterbindolol, proprar  AMIODAROI  ANTIARYTH  BEPRIDIL	rolol, befunolol, betaxolol, bisoprolol, carteolol, celiprolol, labetalol, levobunolol, tertatolol, timolol)  NE  Troubles de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).  MIQUES CLASSE I (SAUF LIDOCAÏNE)  Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).  Troubles de l'automatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal), troubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire et risque majoré de troubles du rythme ventriculaire (torsades de pointes) ainsi que de défaillance cardiaque.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.  Association DECONSEILLEE Une telle association ne doit se faire que sous surveillance clinique et
(acebutolol, ater pindolol, proprar AMIODAROI	rolol, befunolol, betaxolol, bisoprolol, carteolol, celiprolol, labetalol, levobunolol, tertatolol, timolol)  NE  Troubles de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).  MIQUES CLASSE I (SAUF LIDOCAÏNE)  Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).  Troubles de l'automatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal), troubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire et risque majoré de troubles du rythme ventriculaire (torsades de pointes) ainsi que de défaillance cardiaque.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.  Association DECONSEILLEE Une telle association ne doit se faire que sous surveillance clinique et
(acebutolol, aterpindolol, proprar  AMIODAROI  ANTIARYTH  BEPRIDIL  PETA-BLOG (acebutolol, ater	Troubles de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).  MIQUES CLASSE I (SAUF LIDOCAÏNE)  Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).  Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).  Troubles de l'automatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal), troubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire et risque majoré de troubles du rythme ventriculaire (torsades de pointes) ainsi que de défaillance cardiaque.  TIQUES  Effet vasodilatateur et risques d'hypotension, notamment orthostatique (effet additif).  QUANTS (SAUF ESMOLOL)  nolol, befunolol, betaxolol, bisoprolol, carteolol, celiprolol, labetalol, levobu	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.  Association DECONSEILLEE Une telle association ne doit se faire que sous surveillance clinique et ECG étroite, en particulier chez le sujet âgé ou en début de traitement.
ANTIARYTH  BEPRIDIL  ÊTA-BLOG (acebutolol, proprar	Inclol, befunolol, betaxolol, bisoprolol, carteolol, celiprolol, labetalol, levobunolol, tertatolol, timolol)  NE  Troubles de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).  MIQUES CLASSE I (SAUF LIDOCAÏNE)  Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).  Troubles de l'automatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal), troubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire et risque majoré de troubles du rythme ventriculaire (torsades de pointes) ainsi que de défaillance cardiaque.  TIQUES  Effet vasodilatateur et risques d'hypotension, notamment orthostatique (effet additif).  RUANTS (SAUF ESMOLOL)  nolol, befunolol, betaxolol, bisoprolol, carteolol, celiprolol, labetalol, levobunolol, sotalol, tertatolol, timolol)	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.  Association DECONSEILLEE Une telle association ne doit se faire que sous surveillance clinique et ECG étroite, en particulier chez le sujet âgé ou en début de traitement.  A prendre en compte
ANTIARYTH  BEPRIDIL  ÊTA-BLOG  (acebutolol, aterpindolol, proprari	Troubles de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).  MIQUES CLASSE I (SAUF LIDOCAÏNE)  Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).  Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).  Troubles de l'automatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal), troubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire et risque majoré de troubles du rythme ventriculaire (torsades de pointes) ainsi que de défaillance cardiaque.  TIQUES  Effet vasodilatateur et risques d'hypotension, notamment orthostatique (effet additif).  QUANTS (SAUF ESMOLOL)  nolol, befunolol, betaxolol, bisoprolol, carteolol, celiprolol, labetalol, levobunolol, sotalol, tertatolol, timolol)  QUES VOLATILS HALOGÉNÉS	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.  Association DECONSEILLEE Une telle association ne doit se faire que sous surveillance clinique et ECG étroite, en particulier chez le sujet âgé ou en début de traitement.  A prendre en compte  unolol, metipranolol, metoprolol, nadolol, nadoxolol, nebivolol, oxprenolol,
ANTIARYTH  BEPRIDIL  ÊTA-BLOG  (acebutolol, aterpindolol, proprari	Inclol, befunolol, betaxolol, bisoprolol, carteolol, celiprolol, labetalol, levobunolol, tertatolol, timolol)  NE  Troubles de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).  MIQUES CLASSE I (SAUF LIDOCAÏNE)  Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).  Troubles de l'automatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal), troubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire et risque majoré de troubles du rythme ventriculaire (torsades de pointes) ainsi que de défaillance cardiaque.  TIQUES  Effet vasodilatateur et risques d'hypotension, notamment orthostatique (effet additif).  RUANTS (SAUF ESMOLOL)  nolol, befunolol, betaxolol, bisoprolol, carteolol, celiprolol, labetalol, levobunolol, sotalol, tertatolol, timolol)	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.  Association DECONSEILLEE Une telle association ne doit se faire que sous surveillance clinique et ECG étroite, en particulier chez le sujet âgé ou en début de traitement.  A prendre en compte
ANTIARYTH  BEPRIDIL  ÊTA-BLOG (acebutolol, aterpindolol, proprar  ANESTHÉSI	Inclol, befunolol, betaxolol, bisoprolol, carteolol, celiprolol, labetalol, levobunolol, tertatolol, timolol)  NE  Troubles de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).  MIQUES CLASSE I (SAUF LIDOCAÏNE)  Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).  Troubles de l'automatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal), troubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire et risque majoré de troubles du rythme ventriculaire (torsades de pointes) ainsi que de défaillance cardiaque.  TIQUES  Effet vasodilatateur et risques d'hypotension, notamment orthostatique (effet additif).  QUANTS (SAUF ESMOLOL)  nolol, befunolol, betaxolol, bisoprolol, carteolol, celiprolol, labetalol, levobunolol, sotalol, tertatolol, timolol)  QUES VOLATILS HALOGÉNÉS  Réduction des réactions cardiovasculaires de compensation par les bêta-bloquants. L'inhibition bêta-adrénergique peut être levée	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.  Association DECONSEILLEE Une telle association ne doit se faire que sous surveillance clinique et ECG étroite, en particulier chez le sujet âgé ou en début de traitement.  A prendre en compte  A prendre en compte  Précaution d'emploi En règle générale, ne pas arrêter le traitement bêta-bloquant et, de
ANTIARYTH  BEPRIDIL  ÊTA-BLOG (acebutolol, aterpindolol, proprar  ANESTHÉSI	Iroubles de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).  MIQUES CLASSE I (SAUF LIDOCAÏNE)  Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).  Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).  Troubles de l'automatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal), troubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire et risque majoré de troubles du rythme ventriculaire (torsades de pointes) ainsi que de défaillance cardiaque.  TIQUES  Effet vasodilatateur et risques d'hypotension, notamment orthostatique (effet additif).  QUANTS (SAUF ESMOLOL)  nolol, befunolol, betaxolol, bisoprolol, carteolol, celiprolol, labetalol, levobunolol, sotalol, tertatolol, timolol)  QUES VOLATILS HALOGÉNÉS  Réduction des réactions cardiovasculaires de compensation par les bêta-bloquants. L'inhibition bêta-adrénergique peut être levée durant l'intervention par les bêta-mimétiques.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.  Association DECONSEILLEE Une telle association ne doit se faire que sous surveillance clinique et ECG étroite, en particulier chez le sujet âgé ou en début de traitement.  A prendre en compte  A prendre en compte  Précaution d'emploi En règle générale, ne pas arrêter le traitement bêta-bloquant et, de
ANTIARYTH  BEPRIDIL  PETA-BLOG  (acebutolol, aterpindolol, proprar  ANTIARYTH  ANTIHYPER	Incolol, befunciol, betaxolol, bisoprolol, carteolol, celiprolol, labetalol, levobunciol, tertatolol, timolol)  NE  Troubles de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).  MIQUES CLASSE I (SAUF LIDOCAÏNE)  Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).  Troubles de l'automatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal), troubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire et risque majoré de troubles du rythme ventriculaire (torsades de pointes) ainsi que de défaillance cardiaque.  TIQUES  Effet vasodilatateur et risques d'hypotension, notamment orthostatique (effet additif).  QUANTS (SAUF ESMOLOL)  nolol, befunolol, betaxolol, bisoprolol, carteolol, celiprolol, labetalol, levobunolol, sotalol, tertatolol, timolol)  QUES VOLATILS HALOGÉNÉS  Réduction des réactions cardiovasculaires de compensation par les bêta-bloquants. L'inhibition bêta-adrénergique peut être levée durant l'intervention par les bêta-mimétiques.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.  Association DECONSEILLEE Une telle association ne doit se faire que sous surveillance clinique et ECG étroite, en particulier chez le sujet âgé ou en début de traitement.  A prendre en compte  A prendre en compte  Précaution d'emploi En règle générale, ne pas arrêter le traitement bêta-bloquant et, de toute façon, éviter l'arrêt brutal. Informer l'anesthésiste de ce traitement.  Précaution d'emploi Eviter l'arrêt brutal du traitement par l'antihypertenseur central.

Afssaps - Septembre 2011 36/212

	Tous les bêtabloquants peuvent masquer certains symptômes de	Précaution d'emploi	
l'h	nypoglycémie : palpitations et tachycardie.	Prévenir le patient et renforcer, surtout en début de traitement, l'autosurveillance glycémique.	
DIHYDROPYRIDI	INES		
in in ré	ypotension, défaillance cardiaque chez les patients en suffisance cardiaque latente ou non contrôlée (addition des effets otropes négatifs). Le bêta-bloquant peut par ailleurs minimiser la eaction sympathique réflexe mise en jeu en cas de répercussion émodynamique excessive.	A prendre en compte	
DILTIAZEM			
tre	roubles de l'automatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal), oubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire et éfaillance cardiaque.	Association DECONSEILLEE  Une telle association ne doit se faire que sous surveillance clinique et ECG étroite, en particulier chez le sujet âgé ou en début de traitement.	
DIPYRIDAMOLE			
A	vec le dipyridamole IV : majoration de l'effet antihypertenseur.	A prendre en compte	
- INSULINE			
	ous les bêtabloquants peuvent masquer certains symptômes de nypoglycémie : palpitations et tachycardie.	Précaution d'emploi Prévenir le patient et renforcer, surtout en début de traitement, l'autosurveillance glycémique.	
LIDOCAINE			
co in	vec la lidocaïne utilisée par voie IV : augmentation des oncentrations plasmatiques de lidocaïne avec possibilité d'effets désirables neurologiques et cardiaques (diminution de la airance hépatique de la lidocaïne).	Précaution d'emploi  Surveillance clinique, ECG et éventuellement contrôle des concentrations plasmatiques de lidocaïne pendant l'association et après l'arrêt du bêta-bloquant. Adaptation si besoin de la posologie de la lidocaïne.	
+ PROPAFENONE			
	roubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.	
+ SULFAMIDES HY	YPOGLYCÉMIANTS		
	ous les bêta-bloquants peuvent masquer certains symptômes de nypoglycémie : palpitations et tachycardie.	Précaution d'emploi  Prévenir le patient et renforcer, surtout en début de traitement, l'autosurveillance glycémique.	
+ VERAPAMIL			
tro	roubles de l'automatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal), ouble de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire et éfaillance cardiaque.	Association DECONSEILLEE  Une telle association ne doit se faire que sous surveillance clinique et ECG étroite, en particulier chez le sujet âgé ou en début de traitement.	
ÊTA-BLOQUA	NTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE		
Les interactions médi que celles rencontrée classiques des bêta-b contraignant.		uffisance cardiaque, peuvent avoir des conséquences cliniques plus sévère associations médicamenteuses, couramment réalisées dans les indication	
+ AMIODARONE			
	roubles de l'automatisme et de la conduction cardiaque avec sque de bradycardie excessive.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG régulière.	
+ ANESTHÉSIQUE	S VOLATILS HALOGÉNÉS		
	éduction des réactions cardiovasculaires de compensation par les êta-bloquants. L'inhibition bêta-adrénergique peut être levée urant l'intervention par les bêta-stimulants.	Précaution d'emploi En règle générale, ne pas arrêter le traitement bêta-bloquant et, de toute façon, éviter l'arrêt brutal. Informer l'anesthésiste de ce traitement.	
dı	UES CLASSE I (SAUF LIDOCAÏNE)		
+ ANTIARYTHMIQ	ffet inotrope négatif avec risque de décompensation cardiaque.	CONTRE-INDICATION	
<b>+ ANTIARYTHMIQ</b> I	ffet inotrope négatif avec risque de décompensation cardiaque.	CONTRE-INDICATION	
+ ANTIARYTHMIQUE E  + ANTICHOLINES	ffet inotrope négatif avec risque de décompensation cardiaque.	CONTRE-INDICATION  Précaution d'emploi	

Afssaps - Septembre 2011 37/212

	Effet vasodilatateur et risque d'hypotension, notamment	A prendre en compte
	orthostatique (effet additif).	
+ ANTIHYPER	TENSEURS CENTRAUX	
	Diminution centrale du tonus sympathique et effet vasodilatateur	Association DECONSEILLEE
	des antihypertenseurs centraux, préjudiciables en cas d'insuffisance cardiaque traitée par bêta-bloquant et vasodilatateur.	
+ BEPRIDIL		
	Effet inotrope négatif avec risque de décompensation de	Association DECONSEILLEE
	l'insuffisance cardiaque, troubles de l'automatisme (bradycardie, arrêt sinusal) et troubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire.	
+ <i>BÊTA-BLO</i> Q	UANTS (SAUF ESMOLOL)	
	Tous les bêtabloquants peuvent masquer certains symptômes de	Précaution d'emploi
	l'hypoglycémie : palpitations et tachycardie.	Prévenir le patient et renforcer, surtout en début de traitement, l'autosurveillance glycémique.
+ DIGITALIQU		
	Troubles de l'automatisme (bradycardie, arrêt sinusal) et troubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire.	A prendre en compte
+ DIHYDROPY	RIDINES	
	Hypotension, défaillance cardiaque chez les malades en	A prendre en compte
	insuffisance cardiaque latente ou non contrôlée (effet inotrope négatif in vitro des dihydropyridines plus ou moins marqué et	
	susceptibles de s'additionner aux effets inotropes négatifs des bêta-	
	bloquants). La présence d'un traitement bêta-bloquant peut par	
	ailleurs minimiser la réaction sympathique réflexe mise en jeu en cas de répercussion hémodynamique excessive.	
+ DILTIAZEM	a special control of the property of the prope	
· DILTINZEIVI	Effet instrano págatif avec riegue de décorrencetion de	Association DECONSEILLEE
	Effet inotrope négatif avec risque de décompensation de l'insuffisance cardiaque, troubles de l'automatisme (bradycardie,	Association DECONSEILLEE
	arrêt sinusal) et troubles de la conduction sino-auriculaire et	
	auriculo-ventriculaire.	
+ INSULINE		
	Tous les bêtabloquants peuvent masquer certains symptômes de	Précaution d'emploi
	l'hypoglycémie : palpitations et tachycardie.	Prévenir le patient et renforcer, surtout en début de traitement,
		l'autosurveillance glycémique.
LIDOCAINE		
	Effet inotrope négatif avec risque de décompensation cardiaque.	A prendre en compte
+ MÉDICAMEN	 NTS SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORSADES DE POI	NTES
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Précaution d'emploi
	torsades de pointes.	Surveillance clinique et électrocardiographique.
+ NEUROLEP	TIQUES	
. ALUNOLEP	Effet vasodilatateur et risques d'hypotension, notamment	A prendre en compte
	orthostatique (effet additif).	A prendre en compte
+ SULFAMIDE	S HYPOGLYCÉMIANTS	
	Tous les bêta-bloquants peuvent masquer certains symptômes de	Précaution d'emploi
	l'hypoglycémie : palpitations et tachycardie.	Prévenir le malade et renforcer, surtout au début du traitement,
		l'autosurveillance sanguine.
+ VERAPAMIL		Ai-di DECONOFILLES
+ VERAPAMIL	Effet inotrope négatif avec risque de décompensation de	Association DECONSEILLEE
+ VERAPAMIL	Effet inotrope négatif avec risque de décompensation de l'insuffisance cardiaque, troubles de l'automatisme (bradycardie, arrêt sinusal) et troubles de la conduction sino-auriculaire et	Association DECONSEILLEE
+ VERAPAMIL	Effet inotrope négatif avec risque de décompensation de l'insuffisance cardiaque, troubles de l'automatisme (bradycardie,	Association DECONSEILLEE

Afssaps - Septembre 2011 38/212

ISPHOSPHONATES	
(acide alendronique, acide clodronique, acide etidronique, acide ibandronique, acide tiludronique, acide zoledronique)	e medronique, acide oxidronique, acide pamidronique, acide risedronique, acide
+ CALCIUM	
Pour les sels de calcium administrés par voie orale : diminution l'absorption digestive des bisphosphonates.	de Précaution d'emploi  Prendre les sels de calcium et antiacides à distance des bisphosphonates (de 30 minutes au minimum à plus de 2 heures, si possible, selon le bisphosphonate).
+ FER	
Pour les sels de fer administrés par voie orale : diminution de l'absorption digestive des bisphosphonates.	Précaution d'emploi  Prendre les sels de fer à distance des bisphosphonates (de 30 minutes au minimum à plus de 2 heures, si possible, selon le bisphosphonate).
+ TOPIQUES GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANT	r'S
Diminution de l'absorption digestive des bisphosphonates.	Précaution d'emploi  Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance des bisphosphonates (de 30 minutes au minimum à plus de 2 heures, si possible, selon le bisphosphonate).
BORTEZOMIB	
Voir aussi : substrats à risque du CYP3A4	
+ INHIBITEURS PUISSANTS DU CYP3A4	
Risque de majoration des effets indésirables, notamment neurologiques, du bortezomib par diminution de son métabolism	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du bortezomib pendant la durée du traitement par l'inhibiteur enzymatique.
BOSENTAN	
+ ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
Risque de diminution des concentrations plasmatiques de bosentan.	Association DECONSEILLEE
+ ANTIVITAMINES K	
Diminution de l'effet de l'antivitamine K par augmentation de sor métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K.
+ CICLOSPORINE	
Diminution importante des concentrations sanguines de la ciclosporine et augmentation des concentrations plasmatiques obsentan.	CONTRE-INDICATION de
+ ESTROPROGESTATIFS CONTRACEPTIFS	
Risque de diminution de l'efficacité contraceptive par augmenta du métabolisme hépatique du contraceptif hormonal.	Utiliser une méthode contraceptive fiable, additionnelle ou alternative,
	pendant la durée de l'association et un cycle suivant.
+ GLIBENCLAMIDE	
Risque de moindre efficacité du glibenclamide par diminution de ses concentrations plasmatiques, en raison de l'effet inducteur de bosentan. Par ailleurs, des cas d'hépatotoxicité ont été rapporté lors de l'association.	Surveillance de la glycémie, adaptation du traitement si besoin, et
+ PROGESTATIFS CONTRACEPTIFS	
Risque de diminution de l'efficacité contraceptive par augmenta du métabolisme hépatique du contraceptif hormonal.	tion Précaution d'emploi  Utiliser une méthode contraceptive fiable, additionnelle ou alternative, pendant la durée de l'association et un cycle suivant.
+ RIFAMPICINE	
Risque de diminution, importante pour la rifampicine, des concentrations plasmatiques de bosentan.	Association DECONSEILLEE
BOTULIQUE (TOXINE)	
+ AMINOSIDES	
Risque d'augmentation des effets de la toxine botulique avec les aminosides (par extrapolation à partir des effets observés au co du botulisme).	

Afssaps - Septembre 2011 39/212

# **BRADYCARDISANTS**

De nombreux médicaments peuvent entraîner une bradycardie. C'est le cas notamment des antiarythmiques de classe la, des bêta-bloquants, de certains antiarythmiques de classe III, de certains antagonistes du calcium, des digitaliques, de la pilocarpine, des anticholinestérasiques... etc.

(acebutolol, ambenonium, amiodarone, atenolol, befunolol, bepridil, betaxolol, bisoprolol, carteolol, carvedilol, celiprolol, clonidine, deslanoside, digitoxine, digoxine, diltiazem, disopyramide, donepezil, dronedarone, esmolol, galantamine, guanfacine, hydroquinidine, ivabradine, labetalol, levobunolol, mefloquine, metipranolol, metoprolol, nadolol, nadoxolol, nebivolol, neostigmine, oxprenolol, pilocarpine, pindolol, propranolol, pyridostigmine, quinidine, rivastigmine, sotalol, tertatolol, thalidomide, timolol, verapamil)

thalidomide, timole	ol, verapamil)	
+ AUTRES BRA	ADYCARDISANTS	
	Risque de bradycardie excessive (addition des effets).	A prendre en compte
+ MÉDICAMENT	TS SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORSADES DE POI	NTES
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et électrocardiographique.
+ PILOCARPINE		
	Risque de bradycardie excessive (addition des effets bradycardisants).	A prendre en compte
BUFLOMEDIL		
+ FLUOXETINE		
	Risque d'augmentation des effets indésirables neurologiques (convulsions) du buflomédil en cas d'insuffisance rénale.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, plus particulièrement chez le sujet âgé.
+ PAROXETINE		
	Risque d'augmentation des effets indésirables neurologiques (convulsions) du buflomédil en cas d'insuffisance rénale.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, plus particulièrement chez le sujet âgé.
+ QUINIDINE		
	Risque d'augmentation des effets indésirables neurologiques (convulsions) du buflomédil en cas d'insuffisance rénale.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, plus particulièrement chez le sujet âgé.
_	PHINE aments sédatifs - morphiniques - morphiniques agonistes-antagonistes R (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSAMPRÉNAVIR)	- morphiniques en traitement de substitution
	Risque de majoration ou de diminution des effets de la buprénorphine, à la fois par inhibition et accélération de son métabolisme par l'inhibiteur de protéases.	A prendre en compte
+ ATAZANAVIR		
	Risque de majoration ou de diminution des effets de la buprénorphine, à la fois par inhibition et accélération de son métabolisme par l'inhibiteur de protéases.	A prendre en compte
+ BENZODIAZÉ	PINES ET APPARENTÉS	
	Avec la buprénorphine utilisée en traitement de substitution : risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale.	A prendre en compte  Evaluer attentivement le rapport bénéfice/risque de cette association.  Informer le patient de la nécessité de respecter les doses prescrites.
+ ITRACONAZO	DLE	
	Augmentation des concentrations de buprénorphine par diminution de son métabolisme hépatique, avec risque de majoration de ses effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation de la posologie de la buprénorphine pendant le traitement par l'inhibiteur et, le cas échéant, après son arrêt.
+ KETOCONAZ	OLE	
	Augmentation des concentrations de buprénorphine par diminution de son métabolisme hépatique, avec risque de majoration de ses effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation de la posologie de la buprénorphine pendant le traitement par l'inhibiteur et, le cas échéant, après son arrêt.
+ NELFINAVIR		
	Risque de majoration ou de diminution des effets de la buprénorphine, à la fois par inhibition et accélération de son métabolisme par l'inhibiteur de protéases.	A prendre en compte

Afssaps - Septembre 2011 40/212

+ RITONAVIR		
	Risque de majoration ou de diminution des effets de la buprénorphine, à la fois par inhibition et accélération de son métabolisme par l'inhibiteur de protéases.	A prendre en compte
BUPROPIONI	E	
Voir aussi : médic	aments abaissant le seuil épileptogène	
+ CLOMIPRAMI	NE	
	Risque d'augmentation des effets indésirables de la clomipramine par diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion.	Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la clomipramine pendant le traitement par le bupropion.
+ DESIPRAMINI	E	
	Risque d'augmentation des effets indésirables de la désipramine par diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion.	Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la désipramine pendant le traitement par le bupropion.
+ FLECAINIDE		
	Risque d'augmentation des effets indésirables du flécaïnide par diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion.	Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du flécaïnide pendant le traitement par le bupropion.
+ IMAO NON SÉ	ÉLECTIFS	
	Risque de crises hypertensives. Du fait de la durée d'action de l'IMAO, cette interaction est encore théoriquement possible 15 jours après son arrêt.	CONTRE-INDICATION
+ IMAO-A SÉLE	CTIFS	
	Risque de crises hypertensives.	CONTRE-INDICATION
+ IMAO-B SÉLE	CCTIFS	
	Risque de crises hypertensives.	CONTRE-INDICATION
+ LINEZOLIDE		
	Risque de crises hypertensives.	CONTRE-INDICATION
+ MEQUITAZINI		
	Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.	Association DECONSEILLEE
+ METOPROLO	L	
	Avec le métoprolol utilisé dans l'insuffisance cardiaque : risque d'augmentation des effets indésirables du métoprolol par diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion.	Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du métoprolol pendant le traitement par le bupropion.
+ NORTRIPTYL	INE	
	Risque d'augmentation des effets indésirables de la nortriptyline par diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion.	Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la nortriptyline pendant le traitement par le bupropion.
+ PROPAFENO	NE	
	Risque d'augmentation des effets indésirables de la propafénone par diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion.	Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la propafénone pendant le traitement par le bupropion.
+ TRAMADOL		
	Augmentation des concentrations plasmatiques du tramadol par diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion. De plus, risque de convulsions par addition des effets des deux médicaments.	A prendre en compte
BUSPIRONE		
+ JUS DE PAM	PLEMOUSSE	
	Risque de majoration des effets indésirables de la buspirone par diminution de son métabolisme par le jus de pamplemousse.	A prendre en compte

Afssaps - Septembre 2011 41/212

+ DIAZEPAM	Risque de majoration des effets indésirables de la buspirone.	A prendre en compte
DILTIAZEM		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de la buspirone par diminution de son métabolisme hépatique par le diltiazem, avec augmentation de ses effets indésirables.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et adaptation de la posologie de la buspirone si nécessaire.
ERYTHROM	YCINE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de la buspirone par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration importante de la sédation.	Association DECONSEILLEE
+ ITRACONAZ	OLE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de la buspirone par	Association DECONSEILLEE
	diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration importante de la sédation.	
RIFAMPICIN	E	
	Diminution des concentrations plasmatiques de la buspirone par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la buspirone pendant le traitement par rifampicine et après son arrêt.
+ VERAPAMIL		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de la buspirone par diminution de son métabolisme hépatique par le vérapamil, avec augmentation de ses effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation de la posologie de la buspirone si nécessaire.
BUSULFAN		
Voir aussi : cytot	oxigues	
+ ITRACONAZ	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
	Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par l'itraconazole.	Association DECONSEILLEE
	Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par l'itraconazole.	Association DECONSEILLEE
	Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par l'itraconazole.	Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE
+ METRONIDA	Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par l'itraconazole.  ZOLE  Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations	
+ METRONIDA	Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par l'itraconazole.  ZOLE  Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par le métronidazole.	
+ METRONIDA	Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par l'itraconazole.  ZOLE  Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par le métronidazole.	
+ METRONIDA CAFEINE + CIPROFLOX	Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par l'itraconazole.  ZOLE  Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par le métronidazole.  ACINE  Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, par diminution de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE
+ METRONIDA CAFEINE + CIPROFLOX	Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par l'itraconazole.  ZOLE  Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par le métronidazole.  ACINE  Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, par diminution de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE
+ METRONIDA  CAFEINE  + CIPROFLOX  + DIPYRIDAMO	Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par l'itraconazole.  ZOLE  Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par le métronidazole.  ACINE  Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, par diminution de son métabolisme hépatique.  DLE  Avec le dipyridamole par voie injectable : réduction de l'effet vasodilatateur du dipyridamole par la caféine.	Association DECONSEILLEE  A prendre en compte  Précaution d'emploi Interrompre un traitement à base de caféine au moins 5 jours avant une imagerie myocardique avec le dipyridamole et éviter la consommation
+ METRONIDA  CAFEINE  + CIPROFLOX  + DIPYRIDAMO	Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par l'itraconazole.  ZOLE  Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par le métronidazole.  ACINE  Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, par diminution de son métabolisme hépatique.  DLE  Avec le dipyridamole par voie injectable : réduction de l'effet vasodilatateur du dipyridamole par la caféine.	Association DECONSEILLEE  A prendre en compte  Précaution d'emploi Interrompre un traitement à base de caféine au moins 5 jours avant une imagerie myocardique avec le dipyridamole et éviter la consommation
+ METRONIDA  CAFEINE  + CIPROFLOX  + DIPYRIDAMO  + ENOXACINE	Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par l'itraconazole.  ZOLE  Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par le métronidazole.  ACINE  Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, par diminution de son métabolisme hépatique.  DLE  Avec le dipyridamole par voie injectable : réduction de l'effet vasodilatateur du dipyridamole par la caféine.  Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, pouvant entraîner excitations et hallucinations, par diminution de	Association DECONSEILLEE  A prendre en compte  Précaution d'emploi Interrompre un traitement à base de caféine au moins 5 jours avant une imagerie myocardique avec le dipyridamole et éviter la consommation de café, thé, chocolat ou cola dans les 24 heures qui précèdent le test.
+ METRONIDA  CAFEINE  + CIPROFLOX  + DIPYRIDAMO  + ENOXACINE	Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par l'itraconazole.  ZOLE  Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par le métronidazole.  ACINE  Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, par diminution de son métabolisme hépatique.  DLE  Avec le dipyridamole par voie injectable : réduction de l'effet vasodilatateur du dipyridamole par la caféine.  Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, pouvant entraîner excitations et hallucinations, par diminution de	Association DECONSEILLEE  A prendre en compte  Précaution d'emploi Interrompre un traitement à base de caféine au moins 5 jours avant une imagerie myocardique avec le dipyridamole et éviter la consommation de café, thé, chocolat ou cola dans les 24 heures qui précèdent le test.
+ METRONIDA  CAFEINE + CIPROFLOX  + DIPYRIDAMO  + ENOXACINE  + LITHIUM	Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par l'itraconazole.  ZOLE  Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par le métronidazole.  ACINE  Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, par diminution de son métabolisme hépatique.  DLE  Avec le dipyridamole par voie injectable : réduction de l'effet vasodilatateur du dipyridamole par la caféine.  Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, pouvant entraîner excitations et hallucinations, par diminution de son métabolisme hépatique.  En cas d'arrêt brutal de la consommation de café ou de médicaments contenant de la caféine, risque d'augmentation de la lithémie.	Association DECONSEILLEE  A prendre en compte  Précaution d'emploi Interrompre un traitement à base de caféine au moins 5 jours avant une imagerie myocardique avec le dipyridamole et éviter la consommation de café, thé, chocolat ou cola dans les 24 heures qui précèdent le test.  Association DECONSEILLEE
+ METRONIDA  CAFEINE + CIPROFLOX  + DIPYRIDAMO  + ENOXACINE  + LITHIUM	Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par l'itraconazole.  ZOLE  Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par le métronidazole.  ACINE  Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, par diminution de son métabolisme hépatique.  DLE  Avec le dipyridamole par voie injectable : réduction de l'effet vasodilatateur du dipyridamole par la caféine.  Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, pouvant entraîner excitations et hallucinations, par diminution de son métabolisme hépatique.  En cas d'arrêt brutal de la consommation de café ou de médicaments contenant de la caféine, risque d'augmentation de la lithémie.	Association DECONSEILLEE  A prendre en compte  Précaution d'emploi Interrompre un traitement à base de caféine au moins 5 jours avant une imagerie myocardique avec le dipyridamole et éviter la consommation de café, thé, chocolat ou cola dans les 24 heures qui précèdent le test.  Association DECONSEILLEE
+ METRONIDA  CAFEINE + CIPROFLOX  + DIPYRIDAMO  + ENOXACINE  + LITHIUM	Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par l'itraconazole.  ZOLE  Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par le métronidazole.  ACINE  Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, par diminution de son métabolisme hépatique.  DLE  Avec le dipyridamole par voie injectable : réduction de l'effet vasodilatateur du dipyridamole par la caféine.  Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, pouvant entraîner excitations et hallucinations, par diminution de son métabolisme hépatique.  En cas d'arrêt brutal de la consommation de café ou de médicaments contenant de la caféine, risque d'augmentation de la lithémie.  Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, par inhibition de son métabolisme hépatique par la méxilétine.	A prendre en compte  Précaution d'emploi Interrompre un traitement à base de caféine au moins 5 jours avant une imagerie myocardique avec le dipyridamole et éviter la consommation de café, thé, chocolat ou cola dans les 24 heures qui précèdent le test.  Association DECONSEILLEE  A prendre en compte

Afssaps - Septembre 2011 42/212

	Augmentation possible des concentrations plasmatiques de la	Précaution d'emploi
	caféine, avec risque de surdosage, par inhibition de son métabolisme hépatique.	Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de caféine.
ALCITONINE		
LITHIUM		
	Risque de baisse de l'efficacité du lithium par augmentation de son élimination rénale par la calcitonine.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
CALCIUM		
BISPHOSPHON	IATES	
	Pour les sels de calcium administrés par voie orale : diminution de l'absorption digestive des bisphosphonates.	Précaution d'emploi  Prendre les sels de calcium et antiacides à distance des bisphosphonates (de 30 minutes au minimum à plus de 2 heures, si possible, selon le bisphosphonate).
+ CYCLINES		
	Diminution de l'absorption digestive des cyclines.	Précaution d'emploi Prendre les sels de calcium à distance des cyclines (plus de deux heures, si possible).
+ DIGITALIQUES		
	Risque de troubles du rythme graves, voire mortels, avec les sels de calcium administrés par voie IV.	CI - PE Contre-indication : - avec les sels de calcium IV.
		Précaution d'emploi : - avec les sels de calcium par voie orale. Surveiillance clinique et, s'il y a lieu, contrôle de l'ECG et de la calcémie.
	THIAZIDIQUES ET APPARENTÉS	
	Risque d'hypercalcémie par diminution de l'élimination urinaire du calcium.	A prendre en compte
+ ESTRAMUSTIN		
	Diminution de l'absorption digestive de l'estramustine.	Précaution d'emploi Prendre les sels de calcium à distance de l'estramustine (plus de 2 heures, si possible).
+ FER		
	Avec les sels de fer par voie orale : diminution de l'absorption digestive des sels de fer.	Précaution d'emploi Prendre les sels de fer à distance des repas et en l'absence de calcium.
+ HORMONES TH	HYROÏDIENNES	
	Diminution de l'absorption des hormones thyroïdiennes.	Précaution d'emploi Prendre les sels de calcium à distance des hormones thyroïdiennes (plus de 2 heures, si possible).
+ STRONTIUM		
	Avec les sels de calcium administrés par voie orale : diminution de l'absorption digestive du strontium.	Précaution d'emploi Prendre le strontium à distance des sels de calcium (plus de deux heures, si possible).
+ ZINC		
	Diminution de l'absorption digestive du zinc par le calcium.	Précaution d'emploi  Prendre les sels de calcium à distance du zinc (plus de 2 heures si possible).
ARBAMAZEP	PINE	
Voir aussi : anticon	ulsivants inducteurs enzymatiques - hyponatrémiants - inducteurs en	zymatiques
JUS DE PAMP	LEMOUSSE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine, avec risque de surdosage, par inhibition de son métabolisme par le jus de pamplemousse.	Association DECONSEILLEE
+ ACETAZOLAMI	DE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine avec signes de surdosage.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, contrôle des concentrations plasmatiques de carbamazépine et réduction éventuelle de sa posologie.

Afssaps - Septembre 2011 43/212

	Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à	Précaution d'emploi
	800 mg/j : en début de traitement, augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine par inhibition de son métabolisme hépatique par la cimétidine.	Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la carbamazépine, spécialement pendant les premiers jours de traitement par la cimétidine.
CLARITHRON	NYCINE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine	Précaution d'emploi
	avec signes de surdosage, par inhibition de son métabolisme hépatique.	Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la carbamazépine.
CLONAZEPA	M	
	Augmentation des concentrations plasmatiques du métabolite actif de la carbamazépine. De plus, diminution des concentrations plasmatiques du clonazépam par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique, dosages plasmatiques et adaptation éventuelle des posologies des deux anticonvulsivants.
CLOZAPINE	тпетаропотте перапцие раг а сагратпадерите.	
CLOZAFINE	Risque de majoration des effets hématologiques graves.	Association DECONSEILLEE
DANAZOL		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine,	Précaution d'emploi
	avec signes de surdosage.	Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la carbamazépine.
- DEXTROPRO		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine avec signes de surdosage.	Association DECONSEILLEE  Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la carbamazépine.
+ DIGOXINE		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine et diminution de la digoxinémie.	Précaution d'emploi Prudence dans l'interprétation des concentrations plasmatiques.
DIURÉTIQUE	S HYPOKALIÉMIANTS	
	Risque d'hyponatrémie symptomatique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique. Si possible, utiliser une autre classe de diurétiques.
ERYTHROMY	CINE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine, avec signes de surdosage, par inhibition de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE Il est possible d'utiliser d'autres macrolides (sauf spiramycine) dont l'interférence au plan clinique est actuellement considérée comme minime ou nulle. Cependant, en cas de légionellose, l'érythromycine reste l'antibiotique de référence ; une surveillance clinique, avec contrôle des concentrations plasmatiques de carbamazépine, est alors souhaitable en milieu spécialisé.
- ETHOSUXIMI	DE	
	Diminution des concentrations plasmatiques d'éthosuximide.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, dosage plasmatique de l'éthosuximide et augmentation éventuelle de sa posologie.
FELBAMATE		
	Augmentation des concentrations plasmatiques du métabolite actif de la carbamazépine. De plus, diminution des concentrations plasmatiques de felbamate par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique, dosages plasmatiques et adaptation éventuelle des posologies des deux anticonvulsivants.
FLUCONAZO	LE	
	Pour des doses de fluconazole >= 200 mg par jour : augmentation possible des effets indésirables de la carbamazépine.	Précaution d'emploi  Adapter la posologie de carbamazépine, pendant et après l'arrêt du traitement antifongique.
+ FLUOXETINE		
LOOKETINE	Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine avec signes de surdosage.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique, contrôle des concentrations plasmatiques de carbamazépine et réduction éventuelle de la posologie de la carbamazépine pendant le traitement par l'antidépresseur sérotoninergique et après son arrêt.
+ FLUVOXAMIN	NE .	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine avec signes de surdosage.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, contrôle des concentrations plasmatiques de

Afssaps - Septembre 2011 44/212

	Discuss de dissipution des servestates et	Dućasutian dlamulai
	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'halopéridol et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique pendant le traitement par la carbamazépine et après son arrêt.
ISONIAZIDE		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine avec signes de surdosage par inhibition de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE
JOSAMYCINE	=	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine avec signes de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, dosage plasmatique et réduction éventuelle de la posologie de la carbamazépine.
LAMOTRIGIN	E	
	Risque d'augmentation des effets neurologiques (vertiges, ataxie, diplopie) de la carbamazépine lors de l'introduction de la lamotrigine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la carbamazépine.
- LITHIUM		
	Risque de neurotoxicité se manifestant par des troubles cérébelleux, confusion, somnolence, ataxie. Ces troubles sont réversibles à l'arrêt du traitement par le lithium.	Association DECONSEILLEE
· MILLEPERTU	IIS	
	Risque de diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la carbamazepine.	Association DECONSEILLEE
+ OLANZAPINE		
	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de	Précaution d'emploi
	l'olanzapine et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine.	Surveillance clinique, et si besoin, adaptation posologique de l'olanzapine.
PAROXETINE		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine avec signes de surdosage.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique, contrôle des concentrations plasmatiques de carbamazépine et réduction éventuelle de la posologie de la carbamazépine pendant le traitement par l'antidépresseur sérotoninergique et après son arrêt.
+ PHÉNOBARE	BITAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE)	<u>-</u> · · · · ·
	Diminution progressive des concentrations plasmatiques de carbamazépine et de son métabolite actif sans modification apparente de l'efficacité anticomitiale.	A prendre en compte  Prudence quant à l'interprétation des concentrations plasmatiques.
+ PHÉNYTOÏNE	E (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
	Réduction réciproque des concentrations plasmatiques (augmentation du métabolisme sans modification apparente de	A prendre en compte  Prudence dans l'interprétation des concentrations plasmatiques.
	l'efficacité anticomitiale).	·
RIFAMPICINE		
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la carbamazépine par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique, contrôle des concentrations plasmatiques et adaptation de la posologie de la carbamazépine pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.
RISPERIDON	E	
	Risque de diminution de la fraction active de la rispéridone et de son efficacité thérapeutique par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique, et si besoin, adaptation posologique de la rispéridone.
SERTRALINE		
CENTRALINE	Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine avec signes de surdosage.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique, contrôle des concentrations plasmatiques de carbamazépine et réduction éventuelle de la posologie de la carbamazépine pendant le traitement par l'antidépresseur sérotoninergique et après son arrêt.
SIMVASTATII	NE	
	Diminution importante des concentrations plasmatiques de simvastatine, par augmentation de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE

Afssaps - Septembre 2011 45/212

+ TOPIRAMATE	Risque de diminution des concentrations plasmatiques du	Précaution d'emploi
	topiramate et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine.	Surveillance clinique, et si besoin, adaptation posologique du topiramate pendant le traitement par la carbamazépine et après son arrêt.
TRAMADOL		
	Risque de diminution des concentrations plasmatiques du tramadol.	Association DECONSEILLEE
+ <i>VALPRO</i> ÏQUE	(ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPROMIDE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques du métabolite actif	Précaution d'emploi
	de la carbamazépine avec signes de surdosage. De plus, diminution des concentrations plasmatiques d'acide valproïque par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine.	Surveillance clinique, dosages plasmatiques et adaptation de la posologie des deux anticonvulsivants.
ARMUSTINE		
Voir aussi : cytoto:	xiques	
+ CIMETIDINE	Augula simátidina utiliata à des desse sumáticuras su tardos à	Association DECONCELLEE
	Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : toxicité médullaire accrue (inhibition du métabolisme de la carmustine).	Association DECONSEILLEE
CARVEDILOL		abaiceant la pression artérielle
+ CIMETIDINE	loquants dans l'insuffisance cardiaque - bradycardisants - médicaments	avaissaiit id piessivii aitelielie
+ CHWETIDINE	Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à	CONTRE-INDICATION
	800 mg/j : augmentation des concentrations du carvédilol, pouvant être préjudiciables dans le cas du traitement de l'insuffisance cardiaque, par diminution de son métabolisme hépatique par la cimétidine.	Utiliser un autre antisécrétoire gastrique.
+ RIFAMPICINE		
	Diminution importante des concentrations plasmatiques du carvédilol, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique régulière et adaptation de la posologie du carvédilol pendant le traitement par la rifampicine. A l'arrêt de la rifampicine, risque de remontée importante des concentrations plasmatiques de carvédilol imposant une réduction posologique et une surveillance clinique étroite.
CATIORÉSINI	ES sodique, poly (styrenesulfonate de calcium))	
•	THYROÏDIENNES	
+ HOKWONES I	Diminution de l'absorption digestive des hormones thyroïdiennes.	Précaution d'emploi
	Diminiation de rabbo pron digestive des nomones triyrodicimes.	Prendre les hormones thyroïdiennes à distance de la résine (plus de 2 heures, si possible).
+ SORBITOL		
	Avec la résine administrée par voie orale et rectale : risque de nécrose colique, éventuellement fatale.	Association DECONSEILLEE
+ TOPIQUES GA	ASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS	
	Réduction de la capacité de la résine à fixer le potassium, avec risque d'alcalose métabolique chez l'insuffisant rénal.	Précaution d'emploi
	noque a alcalose metabolique chez i insumstitt fetial.	Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance de la résine (plus de 2 heures, si possible).
CEFALOTINE		
+ AMINOSIDES		
7	L'augmentation de la néphrotoxicité des aminosides par la céfalotine est discutée.	Précaution d'emploi Surveillance de la fonction rénale.
CEFAMANDO	LE	
Voir aussi : antabu	use (réaction)	
+ ANTIVITAMIN	ES K	

Afssaps - Septembre 2011 46/212

CEFOPERAZONE	
ANTIVITAMINES K	
Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par la céphalosporine et après son arrêt.
EFOTETAN	
ANTIVITAMINES K	
Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par la céphalosporine et après son arrêt.
EFTRIAXONE	
+ ANTIVITAMINES K	
Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par la céphalosporine et après son arrêt.
CHLORDIAZEPOXIDE	
Voir aussi : benzodiazépines et apparentés - médicaments sédatifs	
+ CIMETIDINE  Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : risque accru de somnolence.	Précaution d'emploi  Avertir les patients de l'augmentation du risque en cas de conduite automobile ou d'utilisation de machines.
CHLOROQUINE  Voir aussi : médicaments abaissant le seuil épileptogène	
+ CICLOSPORINE	
Risque d'augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine et de la créatininémie.	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines de ciclosporine, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après l'arrêt de la chloroquine.
+ CIMETIDINE	
Ralentissement de l'élimination de la chloroquine et risque de surdosage.	A prendre en compte
+ HORMONES THYROÏDIENNES	
Risque d'hypothyroïdie clinique chez les patients substitués par hormones thyroïdiennes.	Précaution d'emploi Surveillance des concentrations sériques de T3 et de T4 et adaptation, si besoin, de la posologie de l'hormone thyroïdienne pendant le traitement par l'antipaludique et après son arrêt.
+ TOPIQUES GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS	
Diminution de l'absorption digestive de la chloroquine.	Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance de la chloroquine (plus de 2 heures, si possible).
CHLORPROMAZINE	
Voir aussi : médicaments abaissant la pression artérielle - médicaments abaissant le seu médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - neuroleptiques - neuroleptiques susceptibles de donner des torsades de pointes	
+ INSULINE	
A fortes posologies (100 mg par jour de chlorpromazine) : élévation de la glycémie (diminution de la libération de l'insuline).	Précaution d'emploi Prévenir le patient et renforcer l'autosurveillance glycémique. Adapter éventuellement la posologie de l'insuline pendant le traitement par le neuroleptique et après son arrêt.
+ LITHIUM	
Syndrome confusionnel, hypertonie, hyperréflexivité, avec parfois augmentation rapide de la lithémie.	Association DECONSEILLEE
+ SULFAMIDES HYPOGLYCÉMIANTS	
A fortes posologies (100 mg par jour de chlorpromazine) : élévation de la glycémie (diminution de la libération de l'insuline).	Précaution d'emploi  Prévenir le patient et renforcer l'autosurveillance glycémique. Adapter éventuellement la posologie du neuroleptique pendant le traitement et après son arrêt.

Afssaps - Septembre 2011 47/212

CLOSPOR		hatrata à riagua du CVD2A4
•	kaliémiants - immunosuppresseurs - médicaments néphrotoxiques - sul	ustrais a risque du GTP3A4
ACIDE FUSID		Précaution d'amploi
	Risque d'augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine et de la créatininémie.	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines de ciclosporine, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant le traitement et après son arrêt.
- ACIDES BILIA	AIRES	
	Risque de variation des concentrations sanguines de ciclosporine.	A prendre en compte
+ ALISKIREN	Augmentation, de près de 5 fois des concentrations plasmatiques	CONTRE-INDICATION
	d'aliskirene et majoration du risque de ses effets indésirables.	CONTRE-INDICATION
+ AMINOSIDES		
	Augmentation de la créatininémie plus importante que sous ciclosporine seule, avec majoration du risque néphrotoxique.	A prendre en compte
+ AMIODARON	   <b>E</b>	
	Augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine, par	Association DECONSEILLEE
	diminution de son métabolisme hépatique, avec risque d'effets néphrotoxiques.	Dosage des concentrations sanguines de ciclosporine, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie de la ciclosporine pendant le traitement par l'amiodarone.
+ AMPHOTERIO	CINE B	
	Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : augmentation de la créatininémie plus importante que sous ciclosporine seule (synergie des effets néphrotoxiques des deux substances).	A prendre en compte
+ ANALOGUES	DE LA SOMATOSTATINE	
	Avec la ciclosporine administrée par voie orale : baisse des concentrations sanguines de ciclosporine (diminution de son	Précaution d'emploi
	absorption intestinale).	Augmentation des doses de ciclosporine sous contrôle des concentrations plasmatiques et réduction de la posologie après l'arrêt du traitement par l'octréotide ou le lanréotide.
+ ANTI-INFLAM	IMATOIRES NON STÉROÏDIENS	
	Risque d'addition des effets néphrotoxiques, notamment chez le sujet âgé.	Précaution d'emploi Surveiller la fonction rénale en début de traitement par l'AINS.
+ ATORVASTA	TINE	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à	Précaution d'emploi
	type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholesterolémiant.	Ne pas dépasser la posologie de 10mg/jour d'atorvastatine. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint à cette posologie, utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.
AZITHROMY	CINE	
	Risque d'augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine et de la créatininémie.	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines de la ciclosporine, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après l'arrêt du macrolide.
+ BOSENTAN		
	Diminution importante des concentrations sanguines de la ciclosporine et augmentation des concentrations plasmatiques de bosentan.	CONTRE-INDICATION
+ CHLOROQUI	NE	
	Risque d'augmentation des concentrations sanguines de	Précaution d'emploi
	ciclosporine et de la créatininémie.	Dosage des concentrations sanguines de ciclosporine, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après l'arrêt de la chloroquine.
CIMETIDINE		
	Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine.	A prendre en compte
+ CLINDAMYCI	NE	
	Diminution des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur avec risque de perte de l'activité immunosuppressive.	Précaution d'emploi  Contrôle renforcé des dosages sanguins de ciclosporine et
		augmentation éventuelle de sa posologie.

Afssaps - Septembre 2011 48/212

+ COLCHICINE		
	Risque d'addition des effets indésirables neuromusculaires et augmentation de la toxicité de la colchicine avec risque de surdosage par inhibition de son élimination par la ciclosporine, notamment en cas d'insuffisance rénale préexistante.	Association DECONSEILLEE
+ DABIGATRAN	1	
	Augmentation de plus du double des concentrations plasmatiques de dabigatran, avec majoration du risque de saignement.	CONTRE-INDICATION
+ DANAZOL		
	Augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine par inhibition de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines de ciclosporine, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt.
+ DIURÉTIQUES	S ÉPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉS)	
	Hyperkaliémie potentiellement létale, surtout lors d'une insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants).	Association DECONSEILLEE
+ DIURÉTIQUES	S HYPOKALIÉMIANTS	
	Risque d'augmentation de la créatininémie sans modification des concentrations sanguines de ciclosporine, même en l'absence de déplétion hydrosodée. Egalement, risque d'hyperuricémie et de complications comme la goutte.	A prendre en compte
+ DIURÉTIQUES	S THIAZIDIQUES ET APPARENTÉS	
	Risque d'augmentation de la créatininémie sans modification des concentrations sanguines de ciclosporine, même en l'absence de déplétion hydrosodée. Egalement, risque d'hyperuricémie et de complications comme la goutte.	A prendre en compte
+ EVEROLIMUS		
	Augmentation des concentrations sanguines d'évérolimus par la ciclosporine. La néphrotoxicité de la ciclosporine est également augmentée lors de l'association.	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines d'évérolimus, éventuellement adaptation de la posologie et contrôle de la fonction rénale, pendant l'association et après son arrêt.
+ EZETIMIBE		
	D'une part, risque majoré d'effets indésirables (concentration- dépendants) à type de rhabdomyolyse, par augmentation des concentrations d'ézétimibe ; d'autre part, possible augmentation des concentrations de ciclosporine.	Association DECONSEILLEE
+ FENOFIBRAT	E	
	Risque d'augmentation de la néphrotoxicité de la ciclosporine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique de la fonction rénale, pendant et après l'association.
+ JOSAMYCINE		
	Risque d'augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine et de la créatininémie.	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines de la ciclosporine, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après l'arrêt du macrolide.
+ LERCANIDIPI	NE	
	Augmentation modérée des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur et augmentation plus notable des concentrations de lercanidipine.	Précaution d'emploi  Décaler les prises des deux médicaments. Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, et adaptation si nécessaire de sa posologie pendant l'association et après son arrêt.
+ METHOTREXA	ATE	
	Augmentation de la toxicité du méthotrexate et de la ciclosporine avec augmentation de la créatininémie : diminution réciproque des clairances des deux médicaments.	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines de ciclosporine et de méthotrexate. Adaptation posologique si nécessaire pendant l'association et après son arrêt.
+ METHYLPREL	DNISOLONE	
	Avec la méthylprednisolone administrée par voie IV : augmentation possible des concentrations sanguines de ciclosporine et de la créatininémie. Mécanisme invoqué : diminution de l'élimination hépatique de la ciclosporine.	A prendre en compte
+ MIDECAMYCI	NE .	
	Risque d'augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine et de la créatininémie.	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines de la ciclosporine, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après l'arrêt du macrolide.

Afssaps - Septembre 2011 49/212

+ MODAFINIL	Risque de diminution des concentrations sanguines et de l'efficacité de l'immunosuppresseur.	Association DECONSEILLEE
+ NIFEDIPINE		
	Risque d'addition d'effets indésirables à type de gingivopathies.	Association DECONSEILLEE Utiliser une autre dihydropyridine.
+ ORLISTAT		
	Diminution des concentrations sanguines de ciclosporine par diminution de son absorption intestinale, avec risque de perte de l'activité immunosuppressive.	Association DECONSEILLEE  Prendre l'orlistat à distance de la ciclosporine (au moins 3 heures).  Contrôle renforcé des dosages sanguins de ciclosporine, notamment en début d'association, et lors d'augmentation éventuelle de la posologie de l'orlistat.
+ POTASSIUM		
	Hyperkaliémie essentiellement létale, surtout lors d'une insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants).	Association DECONSEILLEE  Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable.
+ PREDNISOLO	DNE	
	Augmentation des effets de la prednisolone : aspect cushingoïde, réduction de la tolérance aux glucides (diminution de la clairance de la prednisolone).	A prendre en compte
+ REPAGLINIDI	<u> </u>	
	Augmentation de plus du double des concentrations du répaglinide par augmentation de son absorption.	Association DECONSEILLEE
+ ROSUVASTA	⊥ TINE	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, ou de néphrotoxicité, par diminution du métabolisme de la rosuvastatine.	CONTRE-INDICATION
+ ROXITHROM	YCINE	
	Risque d'augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine et de la créatininémie.	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines de la ciclosporine, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après l'arrêt du macrolide.
+ SEVELAMER		·
	Diminution des concentrations de ciclosporine, avec risque de baisse d'efficacité.	Précaution d'emploi  Prendre le sévélamer à distance de la ciclosporine (plus de deux heures, si possible).
+ SIMVASTATII	VE	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse par diminution du métabolisme de la simvastatine.	Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 10 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.
+ SIROLIMUS		
	Augmentation des concentrations sanguines de sirolimus par la ciclosporine. La néphrotoxicité de la ciclosporine est également augmentée lors de l'association.	Précaution d'emploi  Il est recommandé d'administrer le sirolimus 4 heures après la ciclosporine. Contrôle de la fonction rénale, pendant l'association et après son arrêt.
+ SULFINPYRA	ZONE	
	Diminution des concentrations sanguines de ciclosporine par augmentation de son métabolisme par la sulfinpyrazone.	Précaution d'emploi  Contrôle des concentrations sanguines de ciclosporine et adaptation éventuelle de sa posologie pendant le traitement par sulfinpyrazone et après son arrêt.
+ TERBINAFINE		
	Diminution des concentrations sanguines de ciclosporine.	Précaution d'emploi  Contrôle des concentrations sanguines de ciclosporine et adaptation éventuelle de sa posologie pendant le traitement par terbinafine et après son arrêt.
+ TICLOPIDINE	Diminution des concentrations sanguines de ciclosporine.	Précaution d'emploi  Augmentation de la posologie de la ciclosporine sous contrôle des
		concentrations sanguines. Réduction de la posologie en cas d'arrêt de la ticlopidine.

Afssaps - Septembre 2011 50/212

+ TRIMETHOPR	IME	
	Avec le triméthoprime (seul ou associé) par voie orale : augmentation de la créatininémie avec diminution possible des concentrations sanguines de ciclosporine.  Avec le trimethoprime (seul ou associé) par voie IV : la diminution des concentrations sanguines de ciclosporine peut être très	A prendre en compte
	importante avec disparition possible du pouvoir immunosuppresseur.	
CIMETIDINE	пппипозириеззеи.	
	crétoires antihistaminiques H2	
+ ALFENTANIL	4	
	Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation de l'effet dépresseur respiratoire de l'analgésique opiacé par diminution de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par la cimétidine.
+ ANTIVITAMINI	ES K	
	Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique (diminution de son métabolisme hépatique).	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par la cimétidine et 8 jours après son arrêt.
+ CARBAMAZEI	PINE	
	Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : en début de traitement, augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine par inhibition de son métabolisme hépatique par la cimétidine.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la carbamazépine, spécialement pendant les premiers jours de traitement par la cimétidine.
+ CARMUSTINE		
	Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : toxicité médullaire accrue (inhibition du métabolisme de la carmustine).	Association DECONSEILLEE
CARVEDILOL		
	Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations du carvédilol, pouvant être préjudiciables dans le cas du traitement de l'insuffisance cardiaque, par diminution de son métabolisme hépatique par la cimétidine.	CONTRE-INDICATION Utiliser un autre antisécrétoire gastrique.
+ CHLORDIAZE	POXIDE	
	Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : risque accru de somnolence.	Précaution d'emploi  Avertir les patients de l'augmentation du risque en cas de conduite automobile ou d'utilisation de machines.
+ CHLOROQUIN	IE	
	Ralentissement de l'élimination de la chloroquine et risque de surdosage.	A prendre en compte
+ CICLOSPORIN	ie	
CICLOSPORIN	Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine.	A prendre en compte
+ DIAZEPAM		
	Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : risque accru de somnolence.	Précaution d'emploi  Avertir les patients de l'augmentation du risque en cas de conduite automobile ou d'utilisation de machines.
+ LIDOCAINE		
	Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations plasmatiques de lidocaïne avec risque d'effets indésirables neurologiques et cardiaques (inhibition du métabolisme hépatique de la lidocaïne).	Précaution d'emploi  Surveillance clinique, ECG et éventuellement des concentrations plasmatiques de la lidocaïne; s'il y a lieu, adaptation de la posologie de la lidocaïne pendant le traitement par la cimétidine et après son arrêt.
+ LOMUSTINE		
	Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : toxicité médullaire accrue (inhibition du métabolisme de la lomustine).	Association DECONSEILLEE
+ METHADONE		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de méthadone avec surdosage et risque majoré d'allongement de l'intervalle QT et de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et électrocardiographique renforcée; si besoin, adaptation de la posologie de la méthadone pendant le traitement par la cimétidine et après son arrêt.

Afssaps - Septembre 2011 51/212

+ METOPROLO		
· METOT KOL	DL Control of the con	
	Avec le métoprolol utilisé dans l'insuffisance cardiaque, et la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations du métoprolol, pouvant être préjudiciables dans le cas du traitement de l'insuffisance cardiaque, par diminution de son métabolisme hépatique par la cimétidine.	CONTRE-INDICATION Utiliser un autre antisécrétoire gastrique.
MOCLOBEM	IDE	
	Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations du moclobémide, par diminution de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique avec adaptation éventuelle de la posologie de moclobémide.
NIFEDIPINE		
	Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation de l'effet hypotenseur de la nifédipine par inhibition de son métabolisme hépatique par la cimétidine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique accrue : adapter la posologie de la nifédipine pendant le tratiement par la cimétidine et après son arrêt.
PHÉNYTOÏNI	E (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
	Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoïne avec possibilité d'apparition des signes habituels de surdosage.	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite, dosage des concentrations plasmatiques de phénytoïne et adaptation éventuelle de sa posologie pendant le traitement par la cimétidine et après son arrêt.
<i>⊤THÉOPHYLL</i>	INE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	
	Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage (diminution du métabolisme de la théophylline).	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie. S'il y a lieu, adaptation de la théophylline pendant le traitement par la cimétidine et après son arrêt.
+ TRIAZOLAM		
	Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations plasmatiques de triazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par la cimétidine.
INACALCE	T	
DEXTROME	THOPPHANE	
	Augmentation très importante des concentrations plasmatiques de dextrométhorphane avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet.	CONTRE-INDICATION
+ FLECAINIDE		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de flécaïnide avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie du flécaïnide pendant le traitement par cinacalcet.
+ MEQUITAZIN	IE .	
	Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.	Association DECONSEILLEE
+ METOPROLO	DL	
• METOPROLO	Augmentation des concentrations plasmatiques de métroprolol avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie du métroprolol pendant le traitement par cinacalcet.
	Augmentation des concentrations plasmatiques de métroprolol avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet.	Surveillance clinique et réduction de la posologie du métroprolol
+ METOPROLO + PROPAFENO	Augmentation des concentrations plasmatiques de métroprolol avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet.	Surveillance clinique et réduction de la posologie du métroprolol
- PROPAFENC	Augmentation des concentrations plasmatiques de métroprolol avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet.   DNE  Augmentation des concentrations plasmatiques de propafénone avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet.	Surveillance clinique et réduction de la posologie du métroprolol pendant le traitement par cinacalcet.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie de la propafénone
- PROPAFENC	Augmentation des concentrations plasmatiques de métroprolol avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet.  DNE  Augmentation des concentrations plasmatiques de propafénone avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet.  ACINE	Surveillance clinique et réduction de la posologie du métroprolol pendant le traitement par cinacalcet.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie de la propafénone
PROPAFENCE  IPROFLOX  Voir aussi : fluore	Augmentation des concentrations plasmatiques de métroprolol avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet.  DNE  Augmentation des concentrations plasmatiques de propafénone avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet.  ACINE	Surveillance clinique et réduction de la posologie du métroprolol pendant le traitement par cinacalcet.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie de la propafénone
PROPAFENC	Augmentation des concentrations plasmatiques de métroprolol avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet.  DNE  Augmentation des concentrations plasmatiques de propafénone avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet.  ACINE	Surveillance clinique et réduction de la posologie du métroprolol pendant le traitement par cinacalcet.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie de la propafénone
PROPAFENCE  CIPROFLOX  Voir aussi : fluore	Augmentation des concentrations plasmatiques de métroprolol avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet.  ONE  Augmentation des concentrations plasmatiques de propafénone avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet.  ACINE  Equinolones  Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, par	Surveillance clinique et réduction de la posologie du métroprolol pendant le traitement par cinacalcet.  Précaution d'emploi  Surveillance clinique et réduction de la posologie de la propafénone pendant le traitement par cinacalcet.

Afssaps - Septembre 2011 52/212

	Augmentation de la toxicité du méthotrexate par inhibition de sa	Association DECONSEILLEE
	sécrétion tubulaire rénale par la ciprofloxacine.	
ROPINIROLE		
	Augmentation des concentrations de ropinirole avec risque de	Précaution d'emploi
	surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la	Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie du
	ciprofloxacine.	ropinirole pendant le traitement par la ciprofloxacine et après son arrêt.
SEVELAMER		
	Diminution des concentrations de ciprofloxacine, avec risque de baisse d'efficacité.	Précaution d'emploi
	baisse d'efficacité.	Prendre le sévélamer à distance de la ciprofloxacine (plus de deux heures, si possible).
+ THÉOPHYLL	INE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	
	Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage, par	Précaution d'emploi
	diminution de son métabolisme hépatique par la ciprofloxacine.	Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie.
ISAPRIDE		
Voir aussi : médi	caments susceptibles de donner des torsades de pointes - substrats à ris	que du CYP3A4 - torsadogènes (sauf antiparasitaires, neuroleptiques,
méthadone)  JUS DE PAN	ADI EMOLISSE	
JUS DE FAIN	Augmentation possible de la biodisponibilité du cisapride.	Association DECONSEILLEE
+ ANTIFONGIQ	DUES AZOLÉS	
511514	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	
+ ANTIVITAMIN	IES K	
	Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque	Précaution d'emploi
	hémorragique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par le cisapride et 8 jours après son arrêt.
+ APREPITAN	Г	apres son arret.
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	
+ DALFOPRIST	rine	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	
+ DIAZEPAM		
· DIALLI AIII	Majoration transitoire de l'effet sédatif du diazépam par	A prendre en compte
	augmentation de sa vitesse d'absorption. L'altération de la vigilance peut rendre dangereuses la conduite de véhicules et l'utilisation de	
+ DILTIAZEM	machines.	
T DIL I IAZEW	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	OST. TE-HIDIOATION
+ DIPHEMANIL		
+ DIPHEMANIL	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION  CONTRE-INDICATION
+ DIPHEMANIL + EFAVIRENZ	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	
+ EFAVIRENZ	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	
+ EFAVIRENZ	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	

Afssaps - Septembre 2011 53/212

+ MACROLIDES	S (SAUF SPIRAMYCINE)	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ MICONAZOLE	Ī	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ QUINUPRISTI	NE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ STIRIPENTOL		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ TRICLABEND	AZOLE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION  Respecter un délai de 24 heures entre l'arrêt du triclabendazole et la prise du cisapride, et inversement.
CITALOPRAN	1	
	atrémiants - inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine - médi	icaments abaissant le seuil épileptogène
+ PIMOZIDE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
CITRATES		
(citrate de gallium	[67ga], dicitrate trimagnesien, potassium (citrate de), sodium (citrate de	e), sodium (citrate diacide de))
+ ALUMINIUM (	SELS)	
	Risque de facilitation du passage systémique de l'aluminium, notamment en cas de fonction rénale altérée.	Précaution d'emploi  Prendre les topiques gastro-intestinaux à base d'aluminium à distance des citrates (plus de 2 heures si possible), y compris les citrates naturels (jus d'agrumes).
CLADRIBINE		
Voir aussi : cytoto	xiques	
+ LAMIVUDINE		
	Diminution de l'efficacité de la cladribine par la lamivudine.	Association DECONSEILLEE
OL ADITUDOS	AVOINE	
CLARITHRON	····	
	eurs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine)	
+ ALCALOIDES	DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS	CONTRE INDICATION
	Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.	CONTRE-INDICATION
+ ALFUZOSINE		
	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	Association DECONSEILLEE
+ ATAZANAVIR		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de clarithromycine et inhibition de la formation de son métabolite actif.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début
		d'association.
+ ATORVASTA	TINE	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholesterolémiant.	Précaution d'emploi  Utiliser des doses plus faibles d'hypocholestérolémiant. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint, utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.

Afssaps - Septembre 2011 54/212

BEPRIDIL		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
CARBAMAZ	ZEPINE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine avec signes de surdosage, par inhibition de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la carbamazépine.
DARIFENAC	CINE	
	Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de majoration de ses effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine.
DEXAMETH	ASONE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.	A prendre en compte
DIGOXINE		
	Elévation de la digoxinémie par augmentation de l'absorption de la dogoxine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la digoxinémie pendant le traitement par la clarithromycine et après son arrêt.
- DISOPYRAI	MIDE	
	Risque de majoration des effets indésirables du disopyramide : hypoglycémies sévères, allongement de l'intervalle QT et troubles du rythme ventriculaire graves, notamment à type de torsade de	Association DECONSEILLEE Surveillance clinique, biologique et électrocardiographique régulière.
50 4 0 TIME	pointes.	
EBASTINE	Discus majoré de traubles du mathema ventriauleira chem les quiets	Association DECONSEILLEE
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets prédisposés (syndrome du QT long congénital).	Association DECONSEILLEE
FESOTERO	DINE	
	Augmentation des concentrations de fésotérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ GLIBENCLA	AMIDE	
	Risque d'hypoglycémie par augmentation de l'absorption et des	Précaution d'emploi
	concentrations plasmatiques de l'antidiabétique.	Prévenir le patient, renforcer l'autosurveillance glycémique et adapter éventuellement la posologie du sulfamide hypoglycémiant pendant le traitement par la clarithromycine.
GLIMEPIRID	DE	
	Risque d'hypoglycémie par augmentation de l'absorption et des concentrations plasmatiques de l'antidiabétique.	Précaution d'emploi  Prévenir le patient, renforcer l'autosurveillance glycémique et adapter éventuellement la posologie du sulfamide hypoglycémiant pendant le traitement par la clarithromycine.
- HALOFANTI	RINE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE Si cela est possible, interrompre le macrolide. Si l'association ne peut être évitée, contrôle préalable du QT et surveillance ECG monitorée.
· IMMUNOSU	PPRESSEURS	
	Augmentation très importante des concentrations sanguines de	Association DECONSEILLEE
	l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	En cas d'association, contrôle strict de la fonction rénale, dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur et adaptation éventuelle de la posologie.
- INHIBITEUR	S DE LA PHOSPHODIESTERASE DE TYPE 5 (SAUF VARDE	ENAFIL)
	Augmentation des concentrations plasmatiques de l'inhibiteur de la PDE5, avec risque d'hypotension.	Précaution d'emploi  Débuter le traitement par l'inhibiteur de la PDE5 à la dose minimale.
· INHIBITEUR	S DES TYROSINE KINASES	
	Risque de majoration des effets indésirables de l'inhibiteur de	Précaution d'emploi

Afssaps - Septembre 2011 55/212

RINOTECAN		
	Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif.	Association DECONSEILLEE
LUMEFANTR	RINE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Association DECONSEILLEE
	torsades de pointes.	Si cela est possible, interrompre le torsadogène associé. Si l'association ne peut être évitée, contrôle préalable du QT et surveillance ECG monitorée.
- MÉDICAMEN	ITS SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORSADES DE POI	NTES
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et électrocardiographique pendant l'association.
MIDAZOLAM		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par	Précaution d'emploi
	diminution de son métabolisme hépatique avec majoration de la sédation.	Surveillance clinique et réduction de la posologie du midazolam pendant le traitement par la clarithromycine.
MIZOLASTIN	E	
	Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ PIMOZIDE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ PRAVASTAT	INE	
	Augmentation de la concentration plasmatique de la pravastatine	Précaution d'emploi
	par la clarithromycine.	Surveillance clinique et biologique pendant le traitement par l'antibiotique.
+ QUETIAPINE		
	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ RIFABUTINE		
	Risque d'augmentation des effets indésirables de la rifabutine	Précaution d'emploi
	(uvéites) par augmentation de ses concentrations et de celle de son métabolite actif par la clarithromycine. De plus, augmentation du métabolisme de la clarithromicyne par la rifabutine, avec augmentation des concentrations de son métabolite actif.	Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ RITONAVIR	-	
	Augmentation des concentrations de la clarithromycine et de son métabolite actif par diminution de son métabolisme hépatique par le ritonavir.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ SERTINDOLI	<u> </u>	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ SIMVASTATI	NE	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	CONTRE-INDICATION
+ SOLIFENACI	NE	
	Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de	Précaution d'emploi
	surdosage.	Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.
+ THÉOPHYLL	INE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	

Afssaps - Septembre 2011 56/212

+ TICAGRELOR	!	
	Augmentation importante des concentrations de ticagrelor par diminution de son métabolisme hépatique, avec baisse des concentrations de son métabolite actif.	CONTRE-INDICATION
+ TOLTERODIN	E	
	Augmentation des concentrations de toltérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ TRIAZOLAM		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de triazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par la clarithromycine.
+ VARDENAFIL		
	Augmentation importante des concentrations plasmatiques de vardénafil, avec risque d'hypotension sévère.	Précaution d'emploi Diminution de la posologie de vardénafil.
+ VENLAFAXIN	E	
	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de surdosage.	A prendre en compte
+ ZOLPIDEM		
	Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
+ ZOPICLONE	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone.	A prendre en compte
+ CICLOSPORI	Diminution des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur avec risque de perte de l'activité immunosuppressive.	Précaution d'emploi  Contrôle renforcé des dosages sanguins de ciclosporine et augmentation éventuelle de sa posologie.
. 740001 1111		augmentation eventualle de su possiogie.
+ TACROLIMUS	Diminution des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, avec risque de perte de l'activité immunosuppressive.	Précaution d'emploi  Contrôle renforcé des dosages sanguins de tacrolimus et augmentation éventuelle de sa posologie.
CLOBAZAM		
Voir aussi : benzo	diazépines et apparentés - médicaments sédatifs	
+ STIRIPENTOL	•	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de ces anticonvulsivants, avec risque de surdosage, par inhibition de leur métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, dosage plasmatique, lorsque cela est possible, de l'anticonvulsivant associé au stiripentol et éventuelle adaptation posologique de l'anticonvulsivant associé.
	INE presseurs imipraminiques - médicaments abaissant la pression artériell dicaments mixtes adrénergiques-sérotoninergiques	le - médicaments abaissant le seuil épileptogène - médicaments
+ BUPROPIONE		
	Risque d'augmentation des effets indésirables de la clomipramine par diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion.	Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la clomipramine pendant le traitement par le bupropion.
CLONAZEPA	M	
Voir aussi : benzo	diazépines et apparentés - médicaments sédatifs	
+ CARBAMAZE	PINE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques du métabolite actif de la carbamazépine. De plus, diminution des concentrations plasmatiques du clonazépam par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, dosages plasmatiques et adaptation éventuelle des posologies des deux anticonvulsivants.

Afssaps - Septembre 2011 57/212

CLONIDINE		
	tihypertenseurs - antihypertenseurs centraux - antihypertenseurs sauf alpha	a-bloquants - bradycardisants - médicaments abaissant la pression artérielle -
	ESSEURS IMIPRAMINIQUES	
	Décrit pour désipramine, imipramine : inhibition de l'effet antihypertenseur de la clonidine (antagonisme au niveau des récepteurs adrénergiques).	Association DECONSEILLEE
· DILTIAZEM	1	
	Troubles de l'automatisme (troubles de la conduction auriculo- ventriculaire par addition des effets négatifs sur la conduction).	A prendre en compte
+ VERAPAMI	  L	
	Troubles de l'automatisme (troubles de la conduction auriculo- ventriculaire par addition des effets négatifs sur la conduction).	A prendre en compte
· YOHIMBINI		
	Inhibition possible de l'activité antihypertensive par antagonisme au niveau des récepteurs.	Association DECONSEILLEE
LOPIDOG		
	iagrégants plaquettaires  ETYLSALICYLIQUE	
- AGIDE AGE	Majoration du risque hémorragique par addition des activités antiagrégantes plaquettaires.	ASDEC - PE Association déconseillée : -En dehors des indications validées pour cette association dans les syndromes coronariens aigus.
		Précaution d'emploi : -Dans les indications validées pour cette association dans les syndromes coronariens aigus. Surveillance clinique.
+ ANTISÉCR	ÉTOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS	
	Risque de diminution de l'efficacité du clopidogrel par inhibition de la formation de son métabolite actif par l'IPP.	A prendre en compte
+ PHÉNYTOÏ	NE (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoïne avec signes de surdosage (inhibition du métabolisme de la phénytoïne).	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne.
LOZAPINI	E .	
Voir aussi : mé neuroleptiques	dicaments à risque lors du sevrage tabagique - médicaments abaissant la	pression artérielle - médicaments atropiniques - médicaments sédatifs -
BENZODIA	ZÉPINES ET APPARENTÉS	
	Risque accru de collapsus avec arrêt respiratoire et / ou cardiaque.	A prendre en compte
+ CARBAMA	ZEPINE	
	Risque de majoration des effets hématologiques graves.	Association DECONSEILLEE
+ CIPROFLO	XACINE	
	Augmentation des concentrations de clozapine avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la ciprofloxacine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la clozapine pendant le traitement par la ciprofloxacine et après son arrêt.
+ FLUVOXAI	MINE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de clozapine avec signes de surdosage.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique accrue ; si besoin, adaptation de la posologie de la clozapine pendant le traitement par la fluvoxamine et après son arrêt.
+ LITHIUM		
	Risque de troubles neuropsychiques (myoclonies, désorientation, tremblements)□.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début

Afssaps - Septembre 2011 58/212

+ PHÉNYTOÏNE	(ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
	Risque d'inefficacité du traitement antipsychotique (diminution des concentrations plasmatiques de clozapine par augmentation de son métabolisme hépatique).	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et augmentation éventuelle de la posologie de la clozapine durant le traitement par la phénytoïne.
+ RIFAMPICINE		
· Kii Ailii TOINE	Risque d'inefficacité du traitement antipsychotique (diminution des concentrations plasmatiques de clozapine par augmentation de son métabolisme hépatique).	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et augmentation éventuelle de la posologie de la clozapine durant le traitement par la rifampicine.
COLCHICINE		
+ ANTIVITAMINI	ES K	
	Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par la colchicine et 8 jours après son arrêt.
+ ATORVASTAT	TINE	
	Risque de majoration des effets indésirables musculaires de ces substances, et notamment de rhabdomyolyse.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique, notamment au début de l'association.
+ CICLOSPORII	NE	
	Risque d'addition des effets indésirables neuromusculaires et augmentation de la toxicité de la colchicine avec risque de surdosage par inhibition de son élimination par la ciclosporine, notamment en cas d'insuffisance rénale préexistante.	Association DECONSEILLEE
+ FLUVASTATII	NE .	
	Risque de majoration des effets indésirables musculaires de ces substances, et notamment de rhabdomyolyse.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique, notamment au début de l'association.
+ INHIRITFURS	DE PROTÉASES	
**************************************	Augmentation des effets indésirables de la colchicine, aux conséquences potentiellement fatales.	Association DECONSEILLEE
+ MACROLIDES	S (SAUF SPIRAMYCINE)	
	Augmentation des effets indésirables de la colchicine, aux conséquences potentiellement fatales.	CONTRE-INDICATION
+ PRAVASTATII	NF	
	Risque de majoration des effets indésirables musculaires de ces substances, et notamment de rhabdomyolyse.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique, notamment au début de l'association.
+ PRISTINAMYO	CINE	
+ PRISTINAIII P	Augmentation des effets indésirables de la colchicine aux conséquences potentiellement fatales.	CONTRE-INDICATION
+ ROSUVASTA	TINE	
	Risque de majoration des effets indésirables musculaires de ces substances, et notamment de rhabdomyolyse.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique, notamment au début de l'association.
+ SIMVASTATIN	   <b> </b>	
+ SIMVASTATIN	Risque de majoration des effets indésirables musculaires de ces substances, et notamment de rhabdomyolyse.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique, notamment au début de l'association.
+ SPIRAMYCINE	<u> </u> =	
· OF INAIM TOINE	Augmentation des effets indésirables de la colchicine, aux conséquences potentiellement fatales.	CONTRE-INDICATION
± \/FD\\D\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\		
+ VERAPAMIL	Risque de majoration des effets indésirables de la colchicine, par augmentation de ses concentrations plasmatiques par le vérapamil.	Association DECONSEILLEE

Afssaps - Septembre 2011 59/212

### **COLESTYRAMINE**

#### + MÉDICAMENTS ADMINISTRÉS PAR VOIE ORALE

La prise de colestyramine peut diminuer l'absorption intestinale, et potentiellement l'efficacité, d'autres médicaments pris simultanément.

Cette interaction a été démontrée pour certaines substances ou classes thérapeutiques (hormones thyroïdiennes, statines, digoxine, anticoagulants oraux, hydrochlorothiazide, paracétamol, acide biliaires), mais elle s'applique vraisemblablement à de nombreux autres médicaments.

#### Précaution d'emploi

D'une façon générale, la prise de colestyramine devrait donc être réalisée à distance de celle des autres médicaments, en respectant un intervalle de plus de 2 heures, si possible.

#### COLISTINE

Voir aussi : médicaments néphrotoxiques

#### + CURARES

Potentialisation des curares lorque l'antibiotique est administré par voie parentérale et/ou péritonéale avant, pendant ou après l'agent curarisant.

#### Précaution d'emploi

Surveiller le degré de curarisation en fin d'anesthésie

#### **CURARES**

Certaines substances peuvent modifier l'intensité et/ou la durée de l'effet des curares non dépolarisants.

Les médicaments susceptibles de potentialiser l'action des curares non dépolarisants sont :

- les anesthésiques volatils tels que isoflurane, enflurane, desflurane, sévoflurane ou halothane,
- les anesthésiques locaux,
- certains antibiotiques (aminosides, polymyxines, lincosanides),
- le sulfate de magnésium (IV),
- les antagonistes du calcium
- les médicaments aggravant ou révélant un syndrome myasthénique, comme les fluoroquinolones, la télithromycine, l'érythromycine IV, la quinidine ou le lithium..
- Les médicaments susceptibles de diminuer l'action des curares non dépolarisants sont :
- la phénytoïne ou la carbamazépine, en administration chronique
- L'utilisation de curares chez des patients recevant des corticoïdes injectables expose au risque de myopathie, éventuellement longue.

L'administration de succinylcholine (ou suxaméthonium), destinée à prolonger les effets des curares non dépolarisants, peut provoquer un bloc complexe, difficile à antagoniser par les anticholinestérasiques.

En principe, un monitoring maintenu jusqu'à complète décurarisation permet de pallier toute interaction. Toutefois, une recurarisation non prévue pourrait survenir, dans le cas d'une couverture antibiotique post-opératoire avec un aminoside, par exemple.

(alcuronium, atracurium, cisatracurium, mivacurium, pancuronium, rocuronium, succinvlcholine, suxamethonium, vecuronium)

#### + AMINOSIDES

Potentialisation des curares lorque l'antibiotique est administré par
voie parentérale et/ou péritonéale avant, pendant ou après l'agent
curarisant.

#### Précaution d'emploi

Surveiller le degré de curarisation en fin d'anesthésie.

## + COLISTINE

Potentialisation des curares lorque l'antibiotique est administré par voie parentérale et/ou péritonéale avant, pendant ou après l'agent curarisant.

### Précaution d'emploi

Surveiller le degré de curarisation en fin d'anesthésie.

#### + LINCOSANIDES

Potentialisation des curares lorque l'antibiotique est administré par voie parentérale et/ou péritonéale avant, pendant ou après l'agent curarisant.

## Précaution d'emploi

Surveiller le degré de curarisation en fin d'anesthésie.

#### + POLYMYXINE B

Potentialisation des curares lorque l'antibiotique est administré par voie parentérale et/ou péritonéale avant, pendant ou après l'agent curarisant.

#### Précaution d'emploi

Surveiller le degré de curarisation en fin d'anesthésie

### **CURARES NON DÉPOLARISANTS**

(alcuronium, atracurium, cisatracurium, pancuronium, rocuronium, vecuronium)

### + GLUCOCORTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT SUBSTITUTIF)

Avec les glucocorticoïdes par voie IV : risque de myopathie sévère, réversible après un délai éventuellement long (plusieurs mois).

A prendre en compte

#### **CYANOCOBALAMINE**

### + ANTISÉCRÉTOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2

Risque de carence en cyanocobalamine après traitement prolongé (quelques années), la réduction de l'acidité gastrique par ces médicaments pouvant diminuer l'absorption digestive de la vitamine B12.

A prendre en compte

## + ANTISÉCRÉTOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS

Risque de carence en cyanocobalamine après traitement prolongé (quelques années), la réduction de l'acidité gastrique par ces médicaments pouvant diminuer l'absorption digestive de la vitamine B12.

A prendre en compte

Afssaps - Septembre 2011 60/212

YCLINES		
	e, doxycycline, lymecycline, methylenecycline, minocycline, oxytetracyc	line, tetracycline, tigecycline)
+ ANTIVITAMI		
	Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par la cycline et après son arrêt.
+ CALCIUM		
	Diminution de l'absorption digestive des cyclines.	Précaution d'emploi
		Prendre les sels de calcium à distance des cyclines (plus de deux heures, si possible).
+ FER		
	Avec les cyclines utilisées par voie orale : diminution de l'absorption digestive des cyclines (formation de complexes).	Précaution d'emploi  Prendre les sels de fer à distance des cyclines (plus de 2 heures, si possible).
+ RÉTINOÏDES	S	
	Risque d'hypertension intrâcranienne.	CONTRE-INDICATION
+ STRONTIUM	1	
	Diminution de l'absorption digestive du strontium.	Précaution d'emploi  Prendre le strontium à distance des cyclines (plus de deux heures, si possible).
+ TOPIQUES (	GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS	
70774020	Diminution de l'absorption digestive des cyclines.	Précaution d'emploi
		Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance des cyclines (plus de 2 heures, si possible).
+ ZINC		
	Diminution de l'absorption digestive des cyclines.	Précaution d'emploi  Prendre les sels de zinc à distance des cyclines (plus de 2 heures si possible).
СҮСЬОРНО	SPHAMIDE	
Voir aussi : cyto		
+ PENTOSTA	•	
	Majoration du risque de toxicité pulmonaire pouvant être fatale.	Association DECONSEILLEE
CYPROHEP	TADINE	
Voir aussi : méd	licaments atropiniques - médicaments sédatifs	
+ INHIBITEUR	S SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE	
	Risque de diminution de l'efficacité de l'antidépresseur.	A prendre en compte
CYPROTER	ONE	
Voir aussi : prog	estatifs contraceptifs	
+ MILLEPERT	UIS	
	Diminution de l'efficacité du progestatif, par augmentation de son métabolisme hépatique par le millepertuis.	Association DECONSEILLEE
CYTOTOXIC	NUES	

mitomycine, mitoxantrone, oxaliplatine, paclitaxel, pentostatine, pipobroman, pirarubicine, plicamycine, procarbazine, raltitrexed, streptozocine, tegafur, temozolomide, thiotepa, tioguanine, topotecane, vinolastine, vinoreistine, vinoreistine)

## + ANTIVITAMINES K

Augmenttion du risque thrombotique et hémoragique au cours des affections tumorales. De surcroit, possible interaction entre les AVK et la chimiothérapie.

## Précaution d'emploi

Contrôle plus fréquent de l'INR.

Afssaps - Septembre 2011 61/212

IMMUNOSUP		
	Immunodépression excessive avec risque de syndrome lympho- prolifératif.	A prendre en compte
- PHÉNYTOÏNE	E (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
	Risque de survenue de convulsions par diminution de l'absorption digestive de la seule phénytoïne par le cytotoxique, ou bien risque de majoration de la toxicité ou de perte d'efficacité du cytotoxique par augmentation de son métabolisme hépatique par la phénytoïne ou la fosphénytoïne.	Association DECONSEILLEE
VACCIN ANTI	IAMARILE	
	Risque de maladie vaccinale généralisée mortelle.	CONTRE-INDICATION
+ VACCINS VIV	 'ANTS ATTÉNUÉS (SAUF ANTIAMARILE)	
	Risque de maladie vaccinale généralisée éventuellement mortelle. Ce risque est majoré chez les sujets déjà immunodéprimés par la maladie sous-jacente.	Association DECONSEILLEE Utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).
ABIGATRA	v	
+ AMIODARON	E	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de dabigatran, avec majoration du risque de saignement.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation de la posologie du dabigatran si nécessaire, sans excéder 150 mg/j.
+ ANTICONVUL	SIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
	Diminution des concentrations plasmatiques de dabigatran, avec risque de diminution de l'effet thérapeutique.	Association DECONSEILLEE
+ CICLOSPORI	NE	
	Augmentation de plus du double des concentrations plasmatiques de dabigatran, avec majoration du risque de saignement.	CONTRE-INDICATION
+ DRONEDARO	ONE	
	Doublement des concentrations plasmatiques de dabigatran, avec majoration du risque de saignement.	Association DECONSEILLEE
+ ITRACONAZO	DLE	
	Augmentation de plus du double des concentrations plasmatiques de dabigatran, avec majoration du risque de saignement.	CONTRE-INDICATION
+ KETOCONAZ	OLE	
	Augmentation de plus du double des concentrations plasmatiques de dabigatran, avec majoration du risque de saignement.	CONTRE-INDICATION
+ QUINIDINE		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de dabigatran, avec majoration du risque de saignement.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et adaptation de la posologie du dabigatran si nécessaire, sans excéder 150 mg/j.
+ RIFAMPICINE		
	Diminution des concentrations plasmatiques de dabigatran, avec risque de diminution de l'effet thérapeutique.	Association DECONSEILLEE
+ TACROLIMUS	5	
	Augmentation de plus du double des concentrations plasmatiques de dabigatran, avec majoration du risque de saignement.	CONTRE-INDICATION
+ VERAPAMIL	1	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de dabigatran, avec majoration du risque de saignement.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation de la posologie du dabigatran si nécessaire, sans excéder 150 mg/j, voire 75 mg/j en cas d'insuffisance rénale.

Afssaps - Septembre 2011 62/212

ACARBAZINE Voir aussi : cytotoxiques	
FOTEMUSTINE	
Avec la dacarbazine à doses élevées : risque de toxicité pulmonaire (syndrome de détresse respiratoire aiguë de l'adulte).	Précaution d'emploi  Ne pas utiliser simultanément mais respecter un délai d'une semaine entre la dernière administration de fotémustine et le premier jour de la cure de dacarbazine.
ALFOPRISTINE	
· BEPRIDIL	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE
+ CISAPRIDE	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ DIHYDROERGOTAMINE	
Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
+ ERGOTAMINE	
Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
+ IMMUNOSUPPRESSEURS	
Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt.
+ PIMOZIDE	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE
DANAZOL	
+ ANTIVITAMINES K	
Augmentation du risque hémorragique par effet direct sur la coagulation et/ou les systèmes fibrinolytiques.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par le danazol et après son arrêt.
+ CARBAMAZEPINE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine, avec signes de surdosage.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la carbamazépine.
+ CICLOSPORINE	
Augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine par inhibition de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines de ciclosporine, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt.
+ INSULINE	
Effet diabétogène du danazol.	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, prévenir le patient et renforcer l'autosurveillance glycémique. Adapter éventuellement la posologie de l'insuline pendant le traitement par le danazol et après son arrêt.
+ SIMVASTATINE	
Risque majoré de survenue de rhabdomyolyse.	Association DECONSEILLEE Si l'association s'avère nécessaire, ne pas dépasser la dose de 10 mg de simvastatine.
+ SULFAMIDES HYPOGLYCÉMIANTS	
Effet diabétogène du danazol.	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, prévenir le patient et renforcer l'autosurveillance glycémique. Adapter éventuellement la posologie de l'antidiabétique pendant le traitement par le danazol et après son arrêt.

Afssaps - Septembre 2011 63/212

+ TACROLIMU	S	
	Augmentation des concentrations sanguines du tacrolimus par inhibition de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines du tacrolimus et adaptation de sa posologie pendant l'association et après son arrêt, avec contrôle de la fonction rénale.
DANTROLEN	IE .	
+ BEPRIDIL		
	Avec le dantrolène administré par perfusion : chez l'animal, des cas de fibrillations ventriculaires mortelles sont constamment observés lors de l'administration de vérapamil et de dantrolène par voie IV. L'association d'un antagoniste du calcium et de dantrolène est donc potentiellement dangereuse. Cependant, quelques patients ont reçu l'association nifédipine et dantrolène sans inconvénient.	CONTRE-INDICATION
+ DIHYDROPYI	RIDINES	
	Avec le dantrolène administré par perfusion : chez l'animal des cas de fibrillations ventriculaires mortelles sont constamment observés lors de l'administration de vérapamil et de dantrolène IV. L'association d'un antagoniste du calcium et de dantrolène est donc potentiellement dangereuse. Cependant, quelques patients ont reçu l'association nifédipine et dantrolène sans inconvénient.	Association DECONSEILLEE
+ DILTIAZEM		
	Avec le dantrolène administré par perfusion : chez l'animal, des cas de fibrillations ventriculaires mortelles sont constamment observés lors de l'administration de vérapamil et de dantrolène par voie IV. L'association d'un antagoniste du calcium et de dantrolène est donc potentiellement dangereuse. Cependant, quelques patients ont reçu l'association nifédipine et dantrolène sans inconvénient.	CONTRE-INDICATION
+ VERAPAMIL		
	Avec le dantrolène administré par perfusion : chez l'animal, des cas de fibrillations ventriculaires mortelles sont constamment observés lors de l'administration de vérapamil et de dantrolène par voie IV. L'association d'un antagoniste du calcium et de dantrolène est donc potentiellement dangereuse. Cependant, quelques patients ont reçu l'association nifédipine et dantrolène sans inconvénient.	CONTRE-INDICATION
DAPSONE		
+ PRILOCAINE		
	Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulier chez le nouveau-né.	A prendre en compte
+ ZIDOVUDINE		
	Augmentation de la toxicité hématologique (addition d'effets de toxicité médullaire).	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'hémogramme.
DARIFENACI	NF	
	caments atropiniques	
+ CLARITHROI		
	Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de majoration de ses effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine.
+ ERYTHROMY	CINE	
	Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de majoration de ses effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine.
+ FLECAINIDE		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de flécaïnide, avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la darifénacine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie du flécaïnide pendant le traitement par darifénacine.
+ ITRACONAZO	DLE	
	Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de majoration de ses effets indésirables.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine.
+ KETOCONAZ	COLE	
	Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de majoration de ses effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine.

Afssaps - Septembre 2011 64/212

+ METOPROLOL	
Augmentation des concentrations plasmatiques du métoprolol, avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la darifénacine.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et réduction de la posologie du métoprolol pendant le traitement par darifénacine.
+ NELFINAVIR	
Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de majoration de ses effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine.
+ POSACONAZOLE	
Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de majoration de ses effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine.
+ PROPAFENONE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de propafénone, avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la darifénacine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie de la propafénone pendant le traitement par darifénacine.
+ RITONAVIR	
Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de majoration de ses effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine.
+ TELITHROMYCINE	
Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de majoration de ses effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine.
+ VORICONAZOLE	
Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de majoration de ses effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine.
DEFERASIROX	
+ ACIDE ACETYLSALICYLIQUE	
Avec l'acide acétylsalicylique à doses anti-inflammatoires (>= 1g par prise et/ou >= 3g par jour) ou pour des doses antalgiques ou antipyrétiques (>= 500 mg par prise et/ou < 3g par jour) : majoration du risque ulcérogène et hémorragique digestif.	A prendre en compte
+ ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
Risque de diminution des concentrations plasmatiques de déférasirox.	Précaution d'emploi  Surveiller la ferritinémie pendant et après le traitement par l'inducteur enzymatique. Si besoin, adaptation de la posologie de déférasirox.
+ ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS	
Majoration du risque ulcérogène et hémorragique digestif.	A prendre en compte
+ ANTIVITAMINES K  Majoration du risque ulcérogène et hémorragique digestif.	A prendre en compte
+ REPAGLINIDE	
Risque d'augmentation des concentrations plasmatique de répaglinide, par inhibition de son métabolisme hépatique par le deferasirox.	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique et biologique étroite.
+ RIFAMPICINE	
Risque de diminution des concentrations plasmatiques de déférasirox.	Précaution d'emploi Surveiller la ferritinémie pendant et après le traitement par l'inducteur enzymatique. Si besoin, adaptation de la posologie de déférasirox.
DEFEROXAMINE	
+ ACIDE ASCORBIQUE	
Avec l'acide ascorbique à fortes doses et par voie IV : anomalies de la fonction cardiaque, voire insuffisance cardiaque aiguë (en général réversible à l'arrêt de la vitamine C).	Précaution d'emploi En cas d'hémochromatose, ne donner de la vitamine C qu'après avoir commencé le traitement par la déféroxamine. Surveiller la fonction cardiaque en cas d'association.

Afssaps - Septembre 2011 65/212

DÉRIVÉS DE L'ACIDE AMINOSALICYLIQUE (ASA)	
(mesalazine, olsalazine, p a s sodique, sulfasalazine)	
+ AZATHIOPRINE	
Risque de majoration de l'effet myélosuppresseur de l'azathioprine par inhibition de son métabolisme hépatique par le dérivé de l'ASA, notamment chez les sujets présentant un déficit partiel en thiopurine méthyltransférase (TPMT).	A prendre en compte
+ MERCAPTOPURINE	
Risque de majoration de l'effet myélosuppresseur de la mercaptopurine par inhibition de son métabolisme hépatique par la mésalazine, notamment chez les sujets présentant un déficit partiel en thiopurine méthyltransférase (TPMT).	A prendre en compte
DÉRIVÉS NITRÉS ET APPARENTÉS	
(dinitrate d'isosorbide, isosorbide, linsidomine, molsidomine, nicorandil, trinitrine)	
+ INHIBITEURS DE LA PHOSPHODIESTERASE DE TYPE 5 (SAUF VARDE	ENAFIL)
Risque d'hypotension importante (effet synergique) pouvant aggraver l'état d'ischémie myocardique et provoquer notamment un accident coronarien aigu.	CONTRE-INDICATION
+ MÉDICAMENTS ABAISSANT LA PRESSION ARTÉRIELLE	
Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.	A prendre en compte
+ SAPROPTERINE	
Risque de majoration des effets indésirables (vasodilatation, céphalées, hypotension).	A prendre en compte
+ VARDENAFIL	
Risque d'hypotension importante (effet synergique) pouvant aggraver l'état d'ischémie myocardique et provoquer notamment un accident coronarien aigu.	CONTRE-INDICATION
Voir aussi : antidépresseurs imipraminiques - médicaments abaissant la pression artériel	Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la désipramine pendant le traitement par le bupropion.
DEXAMETHASONE	
Voir aussi : glucocorticoïdes (sauf hydrocortisone en traitement substitutif) - hypokaliémia	ints
+ AMINOGLUTETHIMIDE	
Diminution de l'efficacité de la dexaméthasone, par augmentation de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Adaptation de la posologie de la dexaméthasone.
+ APREPITANT	
Augmentation des concentrations plasmatiques de dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'aprépitant.	Précaution d'emploi  Réduire d'environ de moitié la dose de dexaméthasone lors de son association à l'aprépitant.
+ CLARITHROMYCINE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.	A prendre en compte
+ ERYTHROMYCINE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.	A prendre en compte
+ ITRACONAZOLE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.	A prendre en compte

Afssaps - Septembre 2011 66/212

KETOCON	NAZOLE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.	A prendre en compte
· NELFINA\	VIR	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.	A prendre en compte
+ POSACOI	NAZOLE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.	A prendre en compte
PRAZIQUA	ANTEL	
	Diminution des concentrations plasmatiques du praziquantel, avec risque d'échec du traitement, par augmentation du métabolisme hépatique du praziquantel par la dexaméthasone.	Précaution d'emploi  Décaler l'administration des deux médicaments d'au moins une semaine.
+ RITONAVI	IR	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.	A prendre en compte
+ TELITHRO	OMYCINE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.	A prendre en compte
	IAZOLE	
+ VORICON		
+ VORICON	Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.	A prendre en compte
EXTRAN	Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.	A prendre en compte
	Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.	A prendre en compte
<b>DEXTRAN</b> (dextran	Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.	
<b>DEXTRAN</b> (dextran	Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.	
DEXTRAN (dextran + HÉPARINI	Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.  40  ES DE BAS POIDS MOLÉCULAIRE ET APPARENTÉS (DOSES Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire par le dextran 40).	S CURATIVES ET/OU SUJET ÂGÉ) Association DECONSEILLEE
DEXTRAN (dextran + HÉPARINI	Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.  40  ES DE BAS POIDS MOLÉCULAIRE ET APPARENTÉS (DOSES Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction	S CURATIVES ET/OU SUJET ÂGÉ) Association DECONSEILLEE
DEXTRAN (dextran + HÉPARINI + HÉPARINI	Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.  40  ES DE BAS POIDS MOLÉCULAIRE ET APPARENTÉS (DOSES Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire par le dextran 40).  ES NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire par le dextran 40).	S CURATIVES ET/OU SUJET ÂGÉ) Association DECONSEILLEE -ÂGÉ)
DEXTRAN (dextran HÉPARINI HÉPARINI	Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.  40  ES DE BAS POIDS MOLÉCULAIRE ET APPARENTÉS (DOSES Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire par le dextran 40).  ES NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire par le dextran 40).	S CURATIVES ET/OU SUJET ÂGÉ) Association DECONSEILLEE -ÂGÉ)
DEXTRAN (dextran + HÉPARINI + HÉPARINI DEXTROM Voir aussi : a	Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.  40  ES DE BAS POIDS MOLÉCULAIRE ET APPARENTÉS (DOSES Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire par le dextran 40).  ES NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire par le dextran 40).  IETHORPHANE Intitussifs morphine-like - médicaments sédatifs - morphiniques	S CURATIVES ET/OU SUJET ÂGÉ) Association DECONSEILLEE -ÂGÉ)
DEXTRAN (dextran + HÉPARINI + HÉPARINI DEXTROM Voir aussi : a	Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.  40  ES DE BAS POIDS MOLÉCULAIRE ET APPARENTÉS (DOSES Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire par le dextran 40).  ES NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire par le dextran 40).  IETHORPHANE Intitussifs morphine-like - médicaments sédatifs - morphiniques  CET	S CURATIVES ET/OU SUJET ÂGÉ)  Association DECONSEILLEE  -ÂGÉ)  Association DECONSEILLEE
DEXTRAN (dextran + HÉPARINI + HÉPARINI	Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.  40  ES DE BAS POIDS MOLÉCULAIRE ET APPARENTÉS (DOSES Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire par le dextran 40).  ES NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire par le dextran 40).  IETHORPHANE Intitussifs morphine-like - médicaments sédatifs - morphiniques	S CURATIVES ET/OU SUJET ÂGÉ) Association DECONSEILLEE -ÂGÉ)
DEXTRAN  (dextran  + HÉPARINI  + HÉPARINI  DEXTROM  Voir aussi : au  + CINACALO	Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.  40  ES DE BAS POIDS MOLÉCULAIRE ET APPARENTÉS (DOSES Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire par le dextran 40).  ES NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire par le dextran 40).  IETHORPHANE Intitussifs morphine-like - médicaments sédatifs - morphiniques  CET  Augmentation très importante des concentrations plasmatiques de dextrométhorphane avec risque de surdosage, par diminution de	S CURATIVES ET/OU SUJET ÂGÉ)  Association DECONSEILLEE  -ÂGÉ)  Association DECONSEILLEE
DEXTRAN  (dextran  + HÉPARINI  + HÉPARINI  DEXTROM  Voir aussi : au  + CINACALO	Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.  40  ES DE BAS POIDS MOLÉCULAIRE ET APPARENTÉS (DOSES Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire par le dextran 40).  ES NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire par le dextran 40).  IETHORPHANE Intitussifs morphine-like - médicaments sédatifs - morphiniques  CET  Augmentation très importante des concentrations plasmatiques de dextrométhorphane avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet.	S CURATIVES ET/OU SUJET ÂGÉ)  Association DECONSEILLEE  -ÂGÉ)  Association DECONSEILLEE
DEXTRAN (dextran + HÉPARINI + HÉPARINI Voir aussi : a + CINACAL + IMAO NOI	Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.  40  ES DE BAS POIDS MOLÉCULAIRE ET APPARENTÉS (DOSES Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire par le dextran 40).  ES NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire par le dextran 40).  IETHORPHANE Intitussifs morphine-like - médicaments sédatifs - morphiniques  CET  Augmentation très importante des concentrations plasmatiques de dextrométhorphane avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet.  N SÉLECTIFS  Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	Association DECONSEILLEE  -ÂGÉ)  Association DECONSEILLEE  CONTRE-INDICATION
DEXTRAN  (dextran  + HÉPARINI  + HÉPARINI  DEXTROM  Voir aussi : au  + CINACALO	Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.  40  ES DE BAS POIDS MOLÉCULAIRE ET APPARENTÉS (DOSES Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire par le dextran 40).  ES NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire par le dextran 40).  IETHORPHANE Intitussifs morphine-like - médicaments sédatifs - morphiniques  CET  Augmentation très importante des concentrations plasmatiques de dextrométhorphane avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet.  N SÉLECTIFS  Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	Association DECONSEILLEE  -ÂGÉ)  Association DECONSEILLEE  CONTRE-INDICATION
DEXTRAN  (dextran  + HÉPARINI  + HÉPARINI  Voir aussi : au  + CINACAL  + IMAO NOI  + IMAO NOI  + IMAO-A S	Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.  40  ES DE BAS POIDS MOLÉCULAIRE ET APPARENTÉS (DOSES Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire par le dextran 40).  ES NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire par le dextran 40).  IETHORPHANE Intitussifs morphine-like - médicaments sédatifs - morphiniques  CET  Augmentation très importante des concentrations plasmatiques de dextrométhorphane avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet.  N SÉLECTIFS  Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	Association DECONSEILLEE  -ÂGÉ)  Association DECONSEILLEE  CONTRE-INDICATION  CONTRE-INDICATION
DEXTRAN (dextran + HÉPARINI + HÉPARINI Voir aussi : a + CINACAL + IMAO NOI	Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.  40  ES DE BAS POIDS MOLÉCULAIRE ET APPARENTÉS (DOSES Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire par le dextran 40).  ES NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire par le dextran 40).  IETHORPHANE Intitussifs morphine-like - médicaments sédatifs - morphiniques  CET  Augmentation très importante des concentrations plasmatiques de dextrométhorphane avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet.  N SÉLECTIFS  Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	Association DECONSEILLEE  -ÂGÉ)  Association DECONSEILLEE  CONTRE-INDICATION  CONTRE-INDICATION

Afssaps - Septembre 2011 67/212

	PPOXYPHENE ésiques morphiniques agonistes - analgésiques morphiniques de palier	II - médicaments sédatifs - morphiniques
+ CARBAMAZEPINE		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine avec signes de surdosage.	Association DECONSEILLEE  Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la carbamazépine.
IAZEPAM		
Voir aussi : benzo	diazépines et apparentés - médicaments sédatifs	
BUSPIRONE		
	Risque de majoration des effets indésirables de la buspirone.	A prendre en compte
CIMETIDINE		
	Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à	Précaution d'emploi
	800 mg/j : risque accru de somnolence.	Avertir les patients de l'augmentation du risque en cas de conduite automobile ou d'utilisation de machines.
CISAPRIDE		
	Majoration transitoire de l'effet sédatif du diazépam par augmentation de sa vitesse d'absorption. L'altération de la vigilance peut rendre dangereuses la conduite de véhicules et l'utilisation de machines.	A prendre en compte
PHÉNYTOÏNE	(ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
	Variations imprévisibles : les concentrations plasmatiques de phénytoïne peuvent augmenter, avec signes de surdosage, mais aussi diminuer ou rester stables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne.
STIRIPENTOL	-	
	Augmentation des concentrations plasmatiques du diazépam, avec risque de surdosage, par inhibition de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et dosage plasmatique, lorsque cela est possible, de l'anticonvulsivant associé au stiripentol et éventuelle adaptation posologique de l'anticonvulsivant associé.
IDANOSINE		
ALLOPURING	DL .	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de didanosine et de ses effets indésirables.	Association DECONSEILLEE
GANCICLOVI		
	Risque d'augmentation des effets indésirables de la didanosine, et notamment la toxicité mitochondriale, par augmentation importante de ses concentrations. De plus risque de diminution de l'efficacité du ganciclovir par diminution de ses concentrations, si les deux médicaments sont ingérés à moins de 2 heures d'intervalle.	Association DECONSEILLEE
PENTAMIDIN	E	
	Risque majoré de survenue de pancréatite par addition d'effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance de l'amylasémie. Ne pas associer si l'amylasémie est à la limite supérieure de la normale.
RIBAVIRINE		
	Risque de majoration de la toxicité mitochondriale de la didanosine par augmentation de son métabolite actif.	Association DECONSEILLEE
- TENOFOVIR I	DISOPROXIL	
	Risque d'échec du traitement antirétroviral, voire émergence de résistances. De plus, majoration du risque de la toxicité mitochondriale de la didanosine.	Association DECONSEILLEE
- THALIDOMID		
THE CONTO	Risque majoré de survenue de neuropathies périphériques par addition d'effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
ZALCITABINE	·	
	Risque majoré de survenue de pancréatite et de neuropathies	Précaution d'emploi

Afssaps - Septembre 2011 68/212

deslanoside, digitox		
-	kine, digoxine)	
AMIODARONE		
	Dépression de l'automatisme (bradycardie excessive) et troubles de la conduction auriculo-ventriculaire. En cas d'utilisation de la digoxine, augmentation de la digoxinémie par diminution de la clairance de la digoxine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et, s'il y a lieu, contrôler la digoxinémie et adapter la posologie de la digoxine.
	NTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE	
	Troubles de l'automatisme (bradycardie, arrêt sinusal) et troubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire.	A prendre en compte
+ CALCIUM		
	Risque de troubles du rythme graves, voire mortels, avec les sels de calcium administrés par voie IV.	CI - PE  Contre-indication: - avec les sels de calcium IV.  Précaution d'emploi: - avec les sels de calcium par voie orale. Surveiillance clinique et, s'il y a lieu, contrôle de l'ECG et de la calcémie.
+ HYPOKALIÉMIA	ANTS	
I	Hypokaliémie favorisant les effets toxiques des digitaliques.	Précaution d'emploi  Corriger auparavant toute hypokaliémie et réaliser une surveillance clinique, électrolytique et électrocardiographique.
+ MIDODRINE		
	Troubles de l'automatisme (majoration de l'effet bradycardisant de la midodrine) et troubles de la conduction auriculo-ventriculaire.	Association DECONSEILLEE Si cette association ne peut être évitée, renforcer la surveillance clinique et ECG.
+ TOPIQUES GAS	STRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS	
1	Diminution de l'absorption digestive du digitalique.	Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance du digitalique (plus de 2 heures, si possible).
Voir aussi : bradycai	rdisants - digitaliques	
+ PHÉNOBARBIT	AL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE)	Précaution d'emploi
+ PHÉNOBARBIT		Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et, éventuellement, de la digitoxinémie. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la digitoxine pendant l'association et après l'arrêt du phénobarbital, ou bien préférer la digoxine, moins métabolisée par le foie.
+ PHÉNOBARBIT	CAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE)  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la	Surveillance clinique, ECG et, éventuellement, de la digitoxinémie. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la digitoxine pendant l'association et après l'arrêt du phénobarbital, ou bien préférer la digoxine, moins
+ PHÉNOBARBIT	CAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE)  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la	Surveillance clinique, ECG et, éventuellement, de la digitoxinémie. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la digitoxine pendant l'association et après l'arrêt du phénobarbital, ou bien préférer la digoxine, moins
+ PHÉNOBARBIT  + RIFAMPICINE  DIGOXINE	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine (augmentation de son métabolisme hépatique).  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine par augmentation de son métabolisme hépatique.	Surveillance clinique, ECG et, éventuellement, de la digitoxinémie. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la digitoxine pendant l'association et après l'arrêt du phénobarbital, ou bien préfèrer la digoxine, moins métabolisée par le foie.  Précaution d'emploi  Surveillance clinique, ECG et, éventuellement, de la digitoxinémie. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la digitoxine pendant l'association et après l'arrêt de la rifampicine ou bien préférer la digoxine, moins
+ PHÉNOBARBIT  + RIFAMPICINE  DIGOXINE  Voir aussi : bradycar	CAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE)  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine (augmentation de son métabolisme hépatique).  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine par augmentation de son métabolisme hépatique.	Surveillance clinique, ECG et, éventuellement, de la digitoxinémie. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la digitoxine pendant l'association et après l'arrêt du phénobarbital, ou bien préfèrer la digoxine, moins métabolisée par le foie.  Précaution d'emploi  Surveillance clinique, ECG et, éventuellement, de la digitoxinémie. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la digitoxine pendant l'association et après l'arrêt de la rifampicine ou bien préférer la digoxine, moins
+ PHÉNOBARBIT  + RIFAMPICINE  DIGOXINE  Voir aussi : bradycal  + CARBAMAZEPI	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine (augmentation de son métabolisme hépatique).  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine (augmentation de son métabolisme hépatique).  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine par augmentation de son métabolisme hépatique.	Surveillance clinique, ECG et, éventuellement, de la digitoxinémie. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la digitoxine pendant l'association et après l'arrêt du phénobarbital, ou bien préfèrer la digoxine, moins métabolisée par le foie.  Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et, éventuellement, de la digitoxinémie. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la digitoxine pendant l'association et après l'arrêt de la rifampicine ou bien préfèrer la digoxine, moins métabolisée par le foie.
+ PHÉNOBARBIT  + RIFAMPICINE  DIGOXINE  Voir aussi : bradycar  + CARBAMAZEPI	CAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE)  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine (augmentation de son métabolisme hépatique).  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine par augmentation de son métabolisme hépatique.	Surveillance clinique, ECG et, éventuellement, de la digitoxinémie. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la digitoxine pendant l'association et après l'arrêt du phénobarbital, ou bien préférer la digoxine, moins métabolisée par le foie.  Précaution d'emploi  Surveillance clinique, ECG et, éventuellement, de la digitoxinémie. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la digitoxine pendant l'association et après l'arrêt de la rifampicine ou bien préférer la digoxine, moins
+ PHÉNOBARBIT  + RIFAMPICINE  DIGOXINE  Voir aussi : bradycai  + CARBAMAZEPI	CAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE)  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine (augmentation de son métabolisme hépatique).  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine par augmentation de son métabolisme hépatique.  INE  Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine et diminution de la digoxinémie.	Surveillance clinique, ECG et, éventuellement, de la digitoxinémie. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la digitoxine pendant l'association et après l'arrêt du phénobarbital, ou bien préférer la digoxine, moins métabolisée par le foie.  Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et, éventuellement, de la digitoxinémie. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la digitoxine pendant l'association et après l'arrêt de la rifampicine ou bien préférer la digoxine, moins métabolisée par le foie.  Précaution d'emploi
+ PHÉNOBARBIT  + RIFAMPICINE  DIGOXINE  Voir aussi : bradycar  + CARBAMAZEPI  + CLARITHROMY	CAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE)  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine (augmentation de son métabolisme hépatique).  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine par augmentation de son métabolisme hépatique.  INE  Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine et diminution de la digoxinémie.	Surveillance clinique, ECG et, éventuellement, de la digitoxinémie. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la digitoxine pendant l'association et après l'arrêt du phénobarbital, ou bien préférer la digoxine, moins métabolisée par le foie.  Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et, éventuellement, de la digitoxinémie. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la digitoxine pendant l'association et après l'arrêt de la rifampicine ou bien préférer la digoxine, moins métabolisée par le foie.  Précaution d'emploi
+ PHÉNOBARBIT  + RIFAMPICINE  DIGOXINE  Voir aussi : bradycar  + CARBAMAZEPI  ()  ()  ()  ()	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine (augmentation de son métabolisme hépatique).  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine par augmentation de son métabolisme hépatique.  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine par augmentation de son métabolisme hépatique.  Profisants - digitaliques  INE  Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine et diminution de la digoxinémie.  PCINE  Elévation de la digoxinémie par augmentation de l'absorption de la digoxine.	Surveillance clinique, ECG et, éventuellement, de la digitoxinémie. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la digitoxine pendant l'association et après l'arrêt du phénobarbital, ou bien préférer la digoxine, moins métabolisée par le foie.  Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et, éventuellement, de la digitoxinémie. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la digitoxine pendant l'association et après l'arrêt de la rifampicine ou bien préférer la digoxine, moins métabolisée par le foie.  Précaution d'emploi Prudence dans l'interprétation des concentrations plasmatiques.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la digoxinémie pendant le
+ PHÉNOBARBIT  + RIFAMPICINE  DIGOXINE  Voir aussi : bradycar  + CARBAMAZEPI  + CLARITHROMY  + DRONEDARON	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine (augmentation de son métabolisme hépatique).  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine par augmentation de son métabolisme hépatique.  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine par augmentation de son métabolisme hépatique.  Profisants - digitaliques  INE  Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine et diminution de la digoxinémie.  PCINE  Elévation de la digoxinémie par augmentation de l'absorption de la digoxine.	Surveillance clinique, ECG et, éventuellement, de la digitoxinémie. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la digitoxine pendant l'association et après l'arrêt du phénobarbital, ou bien préférer la digoxine, moins métabolisée par le foie.  Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et, éventuellement, de la digitoxinémie. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la digitoxine pendant l'association et après l'arrêt de la rifampicine ou bien préférer la digoxine, moins métabolisée par le foie.  Précaution d'emploi Prudence dans l'interprétation des concentrations plasmatiques.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la digoxinémie pendant le
+ PHÉNOBARBIT  + RIFAMPICINE  DIGOXINE  Voir aussi : bradycar  + CARBAMAZEPI  + CLARITHROMY  + DRONEDARON	CINE  Elévation de la digoxinémie par augmentation de l'absorption de la digoxine.  Elévation de la digoxinémie par augmentation de l'absorption de la digoxine.  Elévation de la digoxinémie par digination de l'automatisme (bradycardie excessive) et troubles de la conduction auriculo-ventriculaire. En outre, augmentation de la digoxinémie par digination de la digoxinémie par digination de la digoxinémie par digination de la digoxinémie et digination de l'automatisme (bradycardie excessive) et troubles de la conduction auriculo-ventriculaire. En outre, augmentation de la digoxinémie par diminution du métabolisme de la digoxine. Surveillance clinique et ECG.	Surveillance clinique, ECG et, éventuellement, de la digitoxinémie. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la digitoxine pendant l'association et après l'arrêt du phénobarbital, ou bien préférer la digoxine, moins métabolisée par le foie.  Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et, éventuellement, de la digitoxinémie. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la digitoxine pendant l'association et après l'arrêt de la rifampicine ou bien préférer la digoxine, moins métabolisée par le foie.  Précaution d'emploi Prudence dans l'interprétation des concentrations plasmatiques.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la digoxinémie pendant le traitement par la clarithromycine et après son arrêt.  Association DECONSEILLEE

Afssaps - Septembre 2011 69/212

	Augmentation de la digoxinémie par diminution de la clairance	Précaution d'emploi
	rénale de la digoxine. De plus, troubles de l'automatisme (bradycardie excessive et troubles de la conduction auriculoventriculaire).	Surveillance clinique et ECG. En cas de réponse inattendue, contrôler la digoxinémie et adapter la posologie.
- ITRACONAZ	,	
	Augmentation de la digoxinémie avec nausées, vomissements,	Précaution d'emploi
	troubles du rythme.	Surveillance clinique et, s'il y a lieu, de l'ECG et de la digoxinémie avec adaptation de la posologie de la digoxine pendant le traitement par l'itraconazole et après son arrêt.
+ MILLEPERTU	JIS	
	Diminution de la digoxinémie, en raison de l'effet inducteur	CONTRE-INDICATION
	enzymatique du millepertuis, avec risque de baisse d'efficacité voire d'annulation de l'effet, dont les conséquences peuvent être éventuellement graves (décompensation d'une insuffisance cardiaque).	En cas d'association fortuite, ne pas interrompre brutalement la prise de millepertuis mais contrôler les concentrations plasmatiques (ou l'efficacité) de la digoxine avant puis après l'arrêt du millepertuis.
+ OMEPRAZOL	LE	
	Augmentation modérée de la digoxinémie par majoration de son absorption par l'oméprazole.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et de la digoxinémie, particulièrement chez le sujet âgé.
+ POSACONAZ	ZOLE	
	Augmentation de la digoxinémie avec nausées, vomissements,	Précaution d'emploi
	troubles du rythme.	Surveillance clinique et, s'il y a lieu, de l'ECG et de la digoxinémie, avec adaptation de la posologie de la digoxine pendant le traitement par le posaconazole et après son arrêt.
+ PROPAFENC		
	Risque d'augmentation de la digoxinémie, notamment chez le sujet âgé.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et éventuellement de la digoxinémie pendant le traitement par propafénone et après son arrêt.
+ QUINIDINE		
	Augmentation de la digoxinémie par diminution de la clairance rénale de la digoxine. De plus, troubles de l'automatisme (bradycardie excessive et troubles de la conduction auriculoventriculaire).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG. En cas de réponse inattendue, contrôler la digoxinémie et adapter la posologie.
+ RITONAVIR		
	Augmentation de la digoxinémie, plus marquée pour la voie intraveineuse, par augmentation de l'absorption de la digoxine ou diminution de sa clairance rénale.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, s'il y a lieu, de l'ECG et de la digoxinémie, avec adaptation éventuelle de la posologie de digoxine.
+ SUCRALFAT	E	
	Diminution de l'absorption digestive de la digoxine.	Précaution d'emploi  Prendre le sucralfate à distance de la digoxine (plus de 2 heures, si possible).
+ SULFASALA	ZINE	
	Diminution de la digoxinémie pouvant atteindre 50 %.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et, éventuellement, de la digoxinémie. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la digoxine pendant le traitement par la sulfasalazine et après son arrêt.
+ TELITHROM	YCINE	
	Augmentation de la digoxinémie par augmentation de son absorption.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et éventuellement de la digoxinémie pendant le traitement par la télithromycine et après son arrêt.
+ VERAPAMIL		1
TELVU FUILLE	Bradycardie excessive et bloc auriculo-ventriculaire par majoration des effets de la digoxine sur l'automatisme et la conduction et par diminution de l'élimination rénale et extrarénale de la digoxine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et, éventuellement, contrôle de la digoxinémie. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la digoxine pendant le traitement par le vérapamil et après son arrêt.
DIHYDROER	GOTAMINE	FELTER IS BUILDING PARTY OF TOTAL PARTY OF TAPLOT SOFT MILES.
	Dides de l'ergot de seigle vasoconstricteurs - substrats à risque du CYP3.	A4
+ DALFOPRIS		<del></del>
- 27121 07 1410	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
+ DILTIAZEM		
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION

Afssaps - Septembre 2011 70/212

+ EFAVIRENZ	
Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
+ INHIBITEURS DE PROTÉASES	
Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
+ MACROLIDES (SAUF SPIRAMYCINE)	
Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition de l'élimination hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
+ QUINUPRISTINE	
Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
+ STIRIPENTOL	
Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition de l'élimination hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
+ TRICLABENDAZOLE	
Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION  Respecter un délai de 24 heures entre l'arrêt du triclabendazole et la prise du médicament dérivé de l'ergot, et inversement.
+ VORICONAZOLE	
Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
DIHYDROPYRIDINES	
(amlodipine, barnidipine, felodipine, isradipine, lacidipine, lercanidipine, manidipine, nicare	dipine, nifedipine, nimodipine, nitrendipine)
+ BÊTA-BLOQUANTS (SAUF ESMOLOL)	
Hypotension, défaillance cardiaque chez les patients en insuffisance cardiaque latente ou non contrôlée (addition des effets inotropes négatifs). Le bêta-bloquant peut par ailleurs minimiser la réaction sympathique réflexe mise en jeu en cas de répercussion hémodynamique excessive.	A prendre en compte
+ BÊTA-BLOQUANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE	
Hypotension, défaillance cardiaque chez les malades en insuffisance cardiaque latente ou non contrôlée (effet inotrope négatif in vitro des dihydropyridines plus ou moins marqué et susceptibles de s'additionner aux effets inotropes négatifs des bêtabloquants). La présence d'un traitement bêta-bloquant peut par ailleurs minimiser la réaction sympathique réflexe mise en jeu en cas de répercussion hémodynamique excessive.	A prendre en compte
+ DANTROLENE	
Avec le dantrolène administré par perfusion : chez l'animal des cas de fibrillations ventriculaires mortelles sont constamment observés lors de l'administration de vérapamil et de dantrolène IV. L'association d'un antagoniste du calcium et de dantrolène est donc potentiellement dangereuse. Cependant, quelques patients ont reçu l'association nifédipine et dantrolène sans inconvénient.	Association DECONSEILLEE
+ ITRACONAZOLE	
Sauf avec la lercanidipine (association déconseillée) : risque majoré d'effets indésirables notamment d'oedèmes, par diminution du métabolisme hépatique de la dihydropyridine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la dihydropyridine pendant le traitement par l'itraconazole et après son arrêt.
+ KETOCONAZOLE	
Sauf avec la lercanidipine (association déconseillée) : risque majoré d'effets indésirables notamment d'oedèmes, par diminution du métabolisme hépatique de la dihydropyridine.	Précaution d'emploi

Afssaps - Septembre 2011 71/212

	sion artérielle	
ALFENTANIL		
	Augmentation de l'effet dépresseur respiratoire de l'analgésique opiacé par diminution de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi
	opiace pai diffilitution de son metabolisme nepatique.	Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par le diltiazem.
- AMIODARON	IE	
	Pour diltiazem voie injectable : risque de bradycardie et de bloc	ASDEC - PE
	auriculo-ventriculaire	Association déconseillée avec :
	Pour diltiazem per os : risque de bradycardie ou de bloc auriculoventriculaire, notamment chez les personnes âgées.	<ul> <li>le diltiazem IV</li> <li>Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique et ECG continu.</li> </ul>
	Total and State	Précaution d'emploi avec :
		- le diltiazem per os Surveillance clinique et ECG.
+ ATORVASTA	TINE	Carvanance annique et 200.
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à	Précaution d'emploi
	type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique	Utiliser des doses plus faibles d'hypocholestérolémiant ou une autre
	de l'hypocholestérolémiant.	statine non concernée par ce type d'interaction.
⊦ BÊTA-BLOQ	UANTS (SAUF ESMOLOL)	
	Troubles de l'automatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal), troubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire et	Association DECONSEILLEE
	défaillance cardiaque.	Une telle association ne doit se faire que sous surveillance clinique et ECG étroite, en particulier chez le sujet âgé ou en début de traitement.
+ BÊTA-BLOQ	UANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE	
	Effet inotrope négatif avec risque de décompensation de	Association DECONSEILLEE
	l'insuffisance cardiaque, troubles de l'automatisme (bradycardie, arrêt sinusal) et troubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire.	
+ BUSPIRONE		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de la buspirone par	Précaution d'emploi
	diminution de son métabolisme hépatique par le diltiazem, avec augmentation de ses effets indésirables.	Surveillance clinique et adaptation de la posologie de la buspirone si nécessaire.
+ CISAPRIDE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ CLONIDINE		
	Troubles de l'automatisme (troubles de la conduction auriculo- ventriculaire par addition des effets négatifs sur la conduction).	A prendre en compte
+ DANTROLEN	lE	
	Avec le dantrolène administré par perfusion : chez l'animal, des cas	CONTRE-INDICATION
	de fibrillations ventriculaires mortelles sont constamment observés lors de l'administration de vérapamil et de dantrolène par voie IV.	
	L'association d'un antagoniste du calcium et de dantrolène est donc	
	potentiellement dangereuse. Cependant, quelques patients ont	
+ DIHYDROER	reçu l'association nifédipine et dantrolène sans inconvénient.	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du	CONTRE-INDICATION
	métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	
+ DRONEDAR	DNE	
	Risque de bradycardie ou de bloc auriculo-ventriculaire, notamment	Précaution d'emploi
	chez le sujet âgé. Par ailleurs, légère augmentation des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme par l'antagoniste des canaux calciques.	Débuter le traitement par l'antagoniste calcique aux posologies minimales recommandées, et ajuster les doses en fonction de l'ECG.
+ ERGOTAMIN	E	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du	CONTRE-INDICATION
	métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	

Afssaps - Septembre 2011 72/212

+ ESMOLOL		
	Troubles de l'automatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal),	ASDEC - PE
	troubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire et défaillance cardiaque.	Association déconseillée : - en cas d'altération de la fonction ventriculaire gauche.
		Précaution d'emploi : - si la fonction ventriculaire gauche est normale. Surveillance clinique et ECG.
+ GUANFACINE		
	Troubles de l'automatisme (troubles de la conduction auriculo- ventriculaire par addition des effets négatifs sur la conduction).	A prendre en compte
+ IMMUNOSUPF	PRESSEURS	
	Augmentation des concentrations sanguines de	Précaution d'emploi
	l'immunosuppresseur par diminution de son métabolisme.	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt.
+ IVABRADINE		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de l'ivabradine et de ses effets indésirables, notamment cardiaques (inhibition de son métabolisme hépatique par le diltiazem), qui s'ajoutent aux effets bradycardisants de ces molécules.	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance étroite de la fréquence cardiaque.
+ MIDAZOLAM		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par le diltiazem.
+ NIFEDIPINE		
	Augmentation importantes des concentrations de nifédipine par diminution de son métabolisme hépatique par le diltiazem, avec risque d'hypotension sévère.	CONTRE-INDICATION
+ PIMOZIDE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ SERTINDOLE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ SIMVASTATIN	  E	
· OmitAOTATIN	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à	Précaution d'emploi
	type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	Utiliser des doses plus faibles d'hypocholestérolémiant ou une autre statine non concernée par ce type d'interaction.
+ TAMSULOSIN		
	Risque de majoration des effets indésirables de la tamsulosine, par inhibition de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et adaptation de la posologie de la tamsulosine pensant le traitement par l'inhibiteur enzymatique et après son arrêt, le cas échéant.
+ TRIAZOLAM		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de triazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation.	Association DECONSEILLEE
DIPHEMANIL		
	aments susceptibles de donner des torsades de pointes - torsadogènes	(sauf antiparasitaires, neuroleptiques, méthadone)
+ CISAPRIDE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
DIPROPHYLL	INE	
DIPROPHYLL		

Afssaps - Septembre 2011 73/212

	OLE	
THÉINE		
	Avec le dipyridamole par voie injectable : réduction de l'effet vasodilatateur du dipyridamole par la théine.	Précaution d'emploi  Eviter la consommation de produits à base de théine dans les 24 heures qui précèdent une imagerie myocardique avec le dipyridamole.
+ BÊTA-BLOG	QUANTS (SAUF ESMOLOL)	
2277, 3200	Avec le dipyridamole IV : majoration de l'effet antihypertenseur.	A prendre en compte
+ CAFEINE	Avec le dipyridamole par voie injectable : réduction de l'effet	Précaution d'emploi
	vasodilatateur du dipyridamole par la caféine.	Interrompre un traitement à base de caféine au moins 5 jours avant une imagerie myocardique avec le dipyridamole et éviter la consommation de café, thé, chocolat ou cola dans les 24 heures qui précèdent le test.
+ THÉOPHYL	LINE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	
	Avec le dipyridamole par voie injectable : réduction de l'effet vasodilatateur du dipyridamole par la théophylline.	Précaution d'emploi Interrompre un traitement par théophylline au moins 5 jours avant une imagerie myocardique avec le dipyridamole.
DISOPYRAI	MIDE	
	arythmiques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne) - antiarythmiques d	
•	donner des torsades de pointes - torsadogènes (sauf antiparasitaires, ne	uroiepiiques, metnadone)
+ CLARITHRO	PARSONNE  Risque de majoration des effets indésirables du disopyramide :	Association DECONSEILLEE
	hypoglycémies sévères, allongement de l'intervalle QT et troubles du rythme ventriculaire graves, notamment à type de torsade de pointes.	Surveillance clinique, biologique et électrocardiographique régulière.
+ ERYTHROM	IYCINE	
	Risque de majoration des effets indésirables du disopyramide : hypoglycémies sévères, allongement de l'intervalle QT et troubles du rythme ventriculaire graves, notamment à type de torsade de pointes.	Association DECONSEILLEE Surveillance clinique, biologique et électrocardiographique régulière.
+ JOSAMYCIN	NE	
	Risque de majoration des effets indésirables du disopyramide : hypoglycémies sévères, allongement de l'intervalle QT et troubles du rythme ventriculaire graves, notamment à type de torsade de pointes.	Association DECONSEILLEE Surveillance clinique, biologique et électrocardiographique régulière.
DISULFIRAI	ME	
Voir aussi : anta	abuse (réaction)	
+ ANTIVITAM	INES K	
	Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par le disulfirame et 8 jours après son arrêt.
+ ISONIAZIDE	:	
	Troubles du comportement et de la coordination.	Association DECONSEILLEE
+ PHÉNYTOÏN	IE (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
	Augmentation importante et rapide des concentrations	Association DECONSEILLEE
	plasmatiques de phénytoïne avec signes toxiques (inhibition de son métabolisme).	Si elle ne peut être évitée, contôle clinique et des concentrations plasmatiques de phénytoïne pendant le traitement par le disulfirame et après son arrêt.
DIURÉTIQU	ES	
	droflumethiazide, bumetanide, canrenoate de potassium, chlortalidone, cic zide, indapamide, methyclothiazide, piretanide, spironolactone, torasemide	
+ ACIDE ACE	TYLSALICYLIQUE	
	Pour des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (≥ 1g par prise et/ou ≥ 3g par jour) ou pour des doses antalgiques ou antipyrétiques (≥ 500 mg par prise et/ou < 3g par jour): Insuffisance rénale aiguë chez le malade déshydraté, par diminution de la filtration glomérulaire secondaire à une diminution de la synthèse des prostaglandines rénales. Par ailleurs, réduction de l'effet antihypertenseur.	Précaution d'emploi Hydrater le malade et surveiller la fonction rénale en début de traitement.
+ ANTI-INFLA	MMATOIRES NON STÉROÏDIENS	
	Insuffisance rénale aiguë chez le malade à risque (sujet âgé et/ou	Précaution d'emploi

Afssaps - Septembre 2011 74/212

LITHIUM	Assessment of the little for the lit	A
	Augmentation de la lithémie avec signes de surdosage, comme lors d'un régime désodé (diminution de l'excrétion uniraire du lithium).	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance stricte de la lithémie et adaptation de la posologie du lithium.
PRODUITS D	E CONTRASTE IODÉS	
	En cas de déshydratation provoquée par les diurétiques, risque majoré d'insuffisance rénale fonctionnelle aiguë, en particulier lors d'utilisation de doses importantes de produits de contraste iodés.	Précaution d'emploi Réhydratation avant administration du produit iodé.
	S DE L'ANSE esemide, piretanide, torasemide)	
AMINOSIDES		
	Augmentation des risques néphrotoxiques et ototoxiques de l'aminoside (insuffisance rénale fonctionnelle liée à la déshydratation entraînée par le diurétique).	Précaution d'emploi Association possible sous contrôle de l'état d'hydratation, des fonctions rénale et cochléovestibulaire, et éventuellement, des concentrations plasmatiques de l'aminoside.
- LITHIUM		
	Augmentation de la lithémie avec signes de surdosage en lithium, comme lors d'un régime désodé (diminution de l'excrétion urinaire du lithium).	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance stricte de la lithémie et adaptation de la posologie du lithium. Si l'association ne peut être évitée, surveillance stricte de la lithémie et adaptation de la posologie du lithium.
+ METFORMINI	<b>E</b>	
	Acidose lactique due à la metformine, déclenchée par une éventuelle insuffisance rénale fonctionnelle, liée aux diurétiques de l'anse.	Précaution d'emploi  Ne pas utiliser la metformine lorsque la créatininémie dépasse 15 mg/l (135 µmol/l) chez l'homme, et 12 mg/l (110 µmol/l) chez la femme.
+ ORGANOPLA	ATINES	
	Risque d'addition des effets ototoxiques et/ou néphrotoxiques.	A prendre en compte
(amiloride, canrer	S ÉPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU A noate de potassium, eplerenone, spironolactone, triamterene)  RÉTIQUES ÉPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU A Hyperkaliémie potentiellement létale, notamment chez l'insufficant	SSOCIÉS)
(amiloride, canrer	noate de potassium, eplerenone, spironolactone, triamterene)	
(amiloride, canrer + AUTRES DIU	noate de potassium, eplerenone, spironolactone, triamterene)  **RÉTIQUES ÉPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU A:  Hyperkaliémie potentiellement létale, notamment chez l'insuffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants).	SSOCIÉS)  CONTRE-INDICATION
(amiloride, canrer	noate de potassium, eplerenone, spironolactone, triamterene)  **RÉTIQUES ÉPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU A:    Hyperkaliémie potentiellement létale, notamment chez l'insuffisant	SSOCIÉS)  CONTRE-INDICATION
(amiloride, canrei	noate de potassium, eplerenone, spironolactone, triamterene)  ### ### ### ### ### ### ### ### ### #	SSOCIÉS)  CONTRE-INDICATION  Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie.  Association DECONSEILLEE  Si l'association est justifiée, contrôle strict de la kaliémie et de la
(amiloride, canrei	noate de potassium, eplerenone, spironolactone, triamterene)  ### ### ### ### ### ### ### ### ### #	SSOCIÉS)  CONTRE-INDICATION  Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie.  Association DECONSEILLEE  Si l'association est justifiée, contrôle strict de la kaliémie et de la
(amiloride, canrei	Inoate de potassium, eplerenone, spironolactone, triamterene)  IRÉTIQUES ÉPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU AMBIERT DE POTASS	SSOCIÉS)  CONTRE-INDICATION  Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie.  Association DECONSEILLEE  Si l'association est justifiée, contrôle strict de la kaliémie et de la fonction rénale.
(amiloride, canrei	Inoate de potassium, eplerenone, spironolactone, triamterene)  IRÉTIQUES ÉPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU A:  Hyperkaliémie potentiellement létale, notamment chez l'insuffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants).  ITES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II  Sauf pour l'éplérénone et la spironolactone à des doses comprises entre 12,5 mg et 50 mg/jour dans le traitement de l'insuffisance cardiaque, ainsi qu'en cas d'hypokaliémie : □Risque d'hyperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants).  NE  Hyperkaliémie potentiellement létale, surtout lors d'une insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants).	SSOCIÉS)  CONTRE-INDICATION  Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie.  Association DECONSEILLEE  Si l'association est justifiée, contrôle strict de la kaliémie et de la fonction rénale.
(amiloride, canrei  AUTRES DIU  ANTAGONIS  CICLOSPORI  DIURÉTIQUE	Incoate de potassium, eplerenone, spironolactone, triamterene)  IRÉTIQUES ÉPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU A:  Hyperkaliémie potentiellement létale, notamment chez l'insuffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants).  IES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II  Sauf pour l'éplérénone et la spironolactone à des doses comprises entre 12,5 mg et 50 mg/jour dans le traitement de l'insuffisance cardiaque, ainsi qu'en cas d'hypokaliémie : □Risque d'hyperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants).  NE  Hyperkaliémie potentiellement létale, surtout lors d'une insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants).  S HYPOKALIÉMIANTS  L'association rationnelle, utile pour certains patients, n'exclut pas la survenue d'hypokaliémie ou, en particulier chez l'insuffisant rénal et	SSOCIÉS)  CONTRE-INDICATION  Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie.  Association DECONSEILLEE  Si l'association est justifiée, contrôle strict de la kaliémie et de la fonction rénale.  Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi  Surveiller la kaliémie, éventuellement l'ECG et, s'il y a lieu, reconsidérer
(amiloride, canrei  AUTRES DIU  ANTAGONIS  CICLOSPORI  DIURÉTIQUE	Incate de potassium, eplerenone, spironolactone, triamterene)  IRÉTIQUES ÉPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU A:  Hyperkaliémie potentiellement létale, notamment chez l'insuffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants).  ITES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II  Sauf pour l'éplérénone et la spironolactone à des doses comprises entre 12,5 mg et 50 mg/jour dans le traitement de l'insuffisance cardiaque, ainsi qu'en cas d'hypokaliémie : Risque d'hyperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants).  NE  Hyperkaliémie potentiellement létale, surtout lors d'une insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants).  S HYPOKALIÉMIANTS  L'association rationnelle, utile pour certains patients, n'exclut pas la survenue d'hypokaliémie ou, en particulier chez l'insuffisant rénal et le diabétique, d'hyperkaliémie.	SSOCIÉS)  CONTRE-INDICATION  Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie.  Association DECONSEILLEE  Si l'association est justifiée, contrôle strict de la kaliémie et de la fonction rénale.  Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi  Surveiller la kaliémie, éventuellement l'ECG et, s'il y a lieu, reconsidérer
(amiloride, canrei - AUTRES DIU - ANTAGONIS - CICLOSPORI - DIURÉTIQUE - INHIBITEURS	Incate de potassium, eplerenone, spironolactone, triamterene)  IRÉTIQUES ÉPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU A:  Hyperkaliémie potentiellement létale, notamment chez l'insuffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants).  ITES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II  Sauf pour l'éplérénone et la spironolactone à des doses comprises entre 12,5 mg et 50 mg/jour dans le traitement de l'insuffisance cardiaque, ainsi qu'en cas d'hypokaliémie : □Risque d'hyperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants).  NE  Hyperkaliémie potentiellement létale, surtout lors d'une insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants).  S HYPOKALIÉMIANTS  L'association rationnelle, utile pour certains patients, n'exclut pas la survenue d'hypokaliémie ou, en particulier chez l'insuffisant rénal et le diabétique, d'hyperkaliémie.  S DE L'ENZYME DE CONVERSION  Sauf pour l'éplérénone et la spironolactone à des doses comprises entre 12,5 mg et 50 mg/jour dans le traitement de l'insuffisance cardiaque, ainsi qu'en cas d'hypokaliémie : □Risque d'hyperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une	CONTRE-INDICATION Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie.  Association DECONSEILLEE Si l'association est justifiée, contrôle strict de la kaliémie et de la fonction rénale.  Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi Surveiller la kaliémie, éventuellement l'ECG et, s'il y a lieu, reconsidérer le traitement.  Association DECONSEILLEE Si l'association DECONSEILLEE Si l'association est justifiée, contrôle strict de la kaliémie et de la
(amiloride, canrei + AUTRES DIU + ANTAGONIS + CICLOSPORI + DIURÉTIQUE + INHIBITEURS	Incate de potassium, eplerenone, spironolactone, triamterene)  IRÉTIQUES ÉPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU A:  Hyperkaliémie potentiellement létale, notamment chez l'insuffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants).  ITES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II  Sauf pour l'éplérénone et la spironolactone à des doses comprises entre 12,5 mg et 50 mg/jour dans le traitement de l'insuffisance cardiaque, ainsi qu'en cas d'hypokaliémie : □Risque d'hyperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants).  NE  Hyperkaliémie potentiellement létale, surtout lors d'une insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants).  S HYPOKALIÉMIANTS  L'association rationnelle, utile pour certains patients, n'exclut pas la survenue d'hypokaliémie ou, en particulier chez l'insuffisant rénal et le diabétique, d'hyperkaliémie.  S DE L'ENZYME DE CONVERSION  Sauf pour l'éplérénone et la spironolactone à des doses comprises entre 12,5 mg et 50 mg/jour dans le traitement de l'insuffisance cardiaque, ainsi qu'en cas d'hypokaliémie : □Risque d'hyperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une	CONTRE-INDICATION Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie.  Association DECONSEILLEE Si l'association est justifiée, contrôle strict de la kaliémie et de la fonction rénale.  Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi Surveiller la kaliémie, éventuellement l'ECG et, s'il y a lieu, reconsidérer le traitement.  Association DECONSEILLEE Si l'association DECONSEILLEE Si l'association est justifiée, contrôle strict de la kaliémie et de la
(amiloride, canrei + AUTRES DIU + ANTAGONIST + CICLOSPORI + DIURÉTIQUE	Incate de potassium, eplerenone, spironolactone, triamterene)  IRÉTIQUES ÉPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU A. Hyperkaliémie potentiellement létale, notamment chez l'insuffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants).  IES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II  Sauf pour l'éplérénone et la spironolactone à des doses comprises entre 12,5 mg et 50 mg/jour dans le traitement de l'insuffisance cardiaque, ainsi qu'en cas d'hypokaliémie :     Risque d'hyperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants).  NE    Hyperkaliémie potentiellement létale, surtout lors d'une insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants).  S HYPOKALIÉMIANTS    L'association rationnelle, utile pour certains patients, n'exclut pas la survenue d'hypokaliémie ou, en particulier chez l'insuffisant rénal et le diabétique, d'hyperkaliémie.  S DE L'ENZYME DE CONVERSION  Sauf pour l'éplérénone et la spironolactone à des doses comprises entre 12,5 mg et 50 mg/jour dans le traitement de l'insuffisance cardiaque, ainsi qu'en cas d'hypokaliémie :     Risque d'hyperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants).    Augmentation de la lithémie avec signes de surdosage en lithium, comme lors d'un régime désodé (diminution de l'excrétion urinaire	CONTRE-INDICATION Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie.  Association DECONSEILLEE Si l'association est justifiée, contrôle strict de la kaliémie et de la fonction rénale.  Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi Surveiller la kaliémie, éventuellement l'ECG et, s'il y a lieu, reconsidérer le traitement.  Association DECONSEILLEE Si l'association est justifiée, contrôle strict de la kaliémie et de la fonction rénale.  Précaution d'emploi Surveillance stricte de la lithémie et adaptation éventuelle de la

Afssaps - Septembre 2011 75/212

#### + TACROLIMUS

Hyperkaliémie potentiellement létale, surtout lors d'une insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants).

#### Association DECONSEILLEE

## **DIURÉTIQUES HYPOKALIÉMIANTS**

(bendroflumethiazide, bumetanide, chlortalidone, cicletanine, clopamide, cyclothiazide, furosemide, hydrochlorothiazide, indapamide, methyclothiazide, piretanide, torasemide, xipamide)

### + ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II

Risque d'hypotension artérielle brutale et/ou d'insuffisance rénale aiguë lors de l'instauration ou de l'augmentation de la posologie d'un traitement par un antagoniste de l'angiotensine II en cas de déplétion hydrosodée préexistante.

#### Précaution d'emploi

Dans l'hypertension artérielle, lorsqu'un traitement diurétique préalable a pu entraîner une déplétion hydrosodée, il faut :

- soit arrêter le diurétique avant de débuter le traitement par l'antagoniste de l'angiotensine II, et réintroduire un diurétique hypokaliémiant si nécessaire ultérieurement;
- soit administrer des doses initiales réduites d'antagoniste de l'angiotensine II et augmenter progressivement la posologie.

Dans tous les cas : surveiller la fonction rénale (créatininémie) dans les premières semaines du traitement par l'antagoniste de l'angiotensine II.

## + CARBAMAZEPINE

Risque d'hyponatrémie symptomatique.

#### Précaution d'emploi

Surveillance clinique et biologique. Si possible, utiliser une autre classe de diurétiques.

#### + CICLOSPORINE

Risque d'augmentation de la créatininémie sans modification des concentrations sanguines de ciclosporine, même en l'absence de déplétion hydrosodée. Egalement, risque d'hyperuricémie et de complications comme la goutte.

## A prendre en compte

### + DIURÉTIQUES ÉPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉS)

L'association rationnelle, utile pour certains patients, n'exclut pas la survenue d'hypokaliémie ou, en particulier chez l'insuffisant rénal et le diabétique, d'hyperkaliémie.

#### Précaution d'emploi

Surveiller la kaliémie, éventuellement l'ECG et, s'il y a lieu, reconsidérer le traitement.

### + INHIBITEURS DE L'ENZYME DE CONVERSION

Risque d'hypotension artérielle brutale et/ou d'insuffisance rénale aiguë lors de l'instauration ou de l'augmentation de la posologie d'un traitement par un inhibiteur de l'enzyme de conversion en cas de déplétion hydrosodée préexistante.

### Précaution d'emploi

Dans l'hypertension artérielle, lorsqu'un traitement diurétique préalable a pu entraîner une déplétion hydrosodée, il faut :

 soit arrêter le diurétique avant de débuter le traitement par l'IEC, et réintroduire un diurétique hypokaliémiant si nécessaire ultérieurement;
 soit administrer des doses initiales réduites d'IEC et augmenter progressivement la posologie.

Dans l'insuffisance cardiaque congestive traitée par diurétiques, commencer par une dose très faible d'IEC, éventuellement après réduction de la dose du diurétique hypokaliémient associé.

Dans tous les cas : surveiller la fonction rénale (créatininémie) dans les premières semaines du traitement par l'IEC.

## **DIURÉTIQUES THIAZIDIQUES ET APPARENTÉS**

 $(bendroflumethiazide,\,chlortalidone,\,cicletanine,\,clopamide,\,cyclothiazide,\,hydrochlorothiazide,\,indapamide,\,methyclothiazide,\,xipamide)$ 

## + CALCIUM

Risque d'hypercalcémie par diminution de l'élimination urinaire du calcium.

A prendre en compte

## + CICLOSPORINE

Risque d'augmentation de la créatininémie sans modification des concentrations sanguines de ciclosporine, même en l'absence de déplétion hydrosodée. Egalement, risque d'hyperuricémie et de complications comme la goutte.

A prendre en compte

### + LITHIUM

Augmentation de la lithémie avec signes de surdosage en lithium, comme lors d'un régime désodé (diminution de l'excrétion urinaire du lithium).

## Association DECONSEILLEE

Si l'association ne peut être évitée, surveillance stricte de la lithémie et adaptation de la posologie du lithium.

## **DOCETAXEL**

Voir aussi : cytotoxiques - substrats à risque du CYP3A4

# + DRONEDARONE

Risque de majoration de la toxicité du docétaxel par diminution de son métabolisme et/ou de sa biodisponibilité.

### Précaution d'emploi

Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du docétaxel pendant le traitement par l'inhibiteur enzymatique.

Afssaps - Septembre 2011 76/212

HINHIBITEURS DE PROTÉASES	A
Risque de majoration des effets indésirables dose-dépendants du docétaxel par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur de protéases.	A prendre en compte
+ INHIBITEURS PUISSANTS DU CYP3A4	
Risque de majoration de la toxicité du docétaxel par diminution de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du docétaxel pendant le traitement par l'inhibiteur enzymatique.
DOPAMINERGIQUES	
(amantadine, apomorphine, bromocriptine, cabergoline, entacapone, lisuride, pergolide,	piribedil, pramipexole, quinagolide, rasagiline, ropinirole, selegiline)
+ NEUROLEPTIQUES ANTIÉMÉTIQUES	
Antagonisme réciproque entre le dopaminergique et le neuroleptique.	CONTRE-INDICATION  Utiliser un antiémétique dénué d'effets extrapyramidaux.
+ TETRABENAZINE	
Antagonisme réciproque entre le dopaminergique et la tétrabénazine.	Association DECONSEILLEE
DOPAMINERGIQUES, HORS PARKINSON	
(cabergoline, quinagolide)  + NEUROL ERTIQUES ANTIRSYCHOTIQUES (SALE CLOZARINE)	
+ NEUROLEPTIQUES ANTIPSYCHOTIQUES (SAUF CLOZAPINE)  Antagonisme réciproque de l'agoniste dopaminergique et des neuroleptiques.	CONTRE-INDICATION
DOXAZOSINE	
Voir aussi : médicaments abaissant la pression artérielle	
+ ANTIHYPERTENSEURS ALPHA-BLOQUANTS	
Majoration de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension orthostatique sévère.	Association DECONSEILLEE
+ ANTIHYPERTENSEURS SAUF ALPHA-BLOQUANTS	
Majoration de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension orthostatique sévère.	A prendre en compte
+ INHIBITEURS DE LA PHOSPHODIESTERASE DE TYPE 5 (SAUF VARDI	ENAFIL)
Risque d'hypotension orthostatique, notamment chez le sujet âgé.	Association DECONSEILLEE
+ VARDENAFIL	
Risque d'hypotension orthostatique, notamment chez le sujet âgé.	Association DECONSEILLEE
DOXORUBICINE	
Voir aussi : cytotoxiques	
+ VERAPAMIL	
Risque de majoration de la toxicité de la doxorubicine par augmentation de ses concentrations plasmatiques.	A prendre en compte
DOXYCYCLINE  Voir quest o publican	
Voir aussi : cyclines + ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
Diminution des concentrations plasmatiques de la doxycycline par	Précaution d'emploi
augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la doxycycline.

Afssaps - Septembre 2011 77/212

oir aussi : brady	andinate addinance of the terminate of t	ton tornadagànas (agus antinarasitaires naural-utimus un (thank
	cardisants - médicaments susceptibles de donner des torsades de point	les - torsadogenes (saur antiparasitaires, neuroleptiques, methadone)
+ ANTICONVUL	SIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
	Diminution importante des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme, sans modification notable du métabolite actif.	Association DECONSEILLEE
+ DABIGATRAN		
	Doublement des concentrations plasmatiques de dabigatran, avec majoration du risque de saignement.	Association DECONSEILLEE
+ DIGOXINE		
	Dépression de l'automatisme (bradycardie excessive) et troubles de la conduction auriculo-ventriculaire. En outre, augmentation de la digoxinémie par diminution du métabolisme de la digoxine.Surveillance clinique et ECG.	Association DECONSEILLEE Réduire de moitié les doses de digoxine.
+ DILTIAZEM		
	Risque de bradycardie ou de bloc auriculo-ventriculaire, notamment chez le sujet âgé. Par ailleurs, légère augmentation des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme par l'antagoniste des canaux calciques.	Précaution d'emploi  Débuter le traitement par l'antagoniste calcique aux posologies minimales recommandées, et ajuster les doses en fonction de l'ECG.
+ DOCETAXEL		
	Risque de majoration de la toxicité du docétaxel par diminution de son métabolisme et/ou de sa biodisponibilité.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du docétaxel pendant le traitement par l'inhibiteur enzymatique.
+ IMMUNOSUPI	PRESSEURS	
	Augmentation importante des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par diminution de son métabolisme.	Association DECONSEILLEE
+ INHIBITEURS	PUISSANTS DU CYP3A4	
	Augmentation importante des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme.	CONTRE-INDICATION
+ MÉDICAMENT	TS SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORSADES DE POI	NTES
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsade de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ MILLEPERTU	torsade de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ MILLEPERTU	torsade de pointes.	CONTRE-INDICATION  Association DECONSEILLEE
	Is  Diminution importante des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme, sans modification notable du	
	Is  Diminution importante des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme, sans modification notable du	
+ QUINIDINE	IS  Diminution importante des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme, sans modification notable du métabolite actif.  Risque de bradycardie ou de bloc auriculo-ventriculaire, notamment chez le sujet âgé. Par ailleurs, légère augmentation des concentrations de dronédarone par augmentation de son métabolisme par l'antagoniste des canaux calciques.	Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi Débuter le traitement par la quinidine aux posologies minimales
+ MILLEPERTU  + QUINIDINE  + RIFAMPICINE	IS  Diminution importante des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme, sans modification notable du métabolite actif.  Risque de bradycardie ou de bloc auriculo-ventriculaire, notamment chez le sujet âgé. Par ailleurs, légère augmentation des concentrations de dronédarone par augmentation de son métabolisme par l'antagoniste des canaux calciques.	Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi Débuter le traitement par la quinidine aux posologies minimales
+ QUINIDINE + RIFAMPICINE	Is  Diminution importante des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme, sans modification notable du métabolite actif.  Risque de bradycardie ou de bloc auriculo-ventriculaire, notamment chez le sujet âgé. Par ailleurs, légère augmentation des concentrations de dronédarone par augmentation de son métabolisme par l'antagoniste des canaux calciques.  Diminution importante des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme, sans modification notable du	Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi  Débuter le traitement par la quinidine aux posologies minimales recommandées, et ajuster les doses en fonction de l'ECG.
+ QUINIDINE	Is  Diminution importante des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme, sans modification notable du métabolite actif.  Risque de bradycardie ou de bloc auriculo-ventriculaire, notamment chez le sujet âgé. Par ailleurs, légère augmentation des concentrations de dronédarone par augmentation de son métabolisme par l'antagoniste des canaux calciques.  Diminution importante des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme, sans modification notable du	Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi  Débuter le traitement par la quinidine aux posologies minimales recommandées, et ajuster les doses en fonction de l'ECG.
+ QUINIDINE  + RIFAMPICINE  + VERAPAMIL	Diminution importante des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme, sans modification notable du métabolite actif.  Risque de bradycardie ou de bloc auriculo-ventriculaire, notamment chez le sujet âgé. Par ailleurs, légère augmentation des concentrations de dronédarone par augmentation de son métabolisme par l'antagoniste des canaux calciques.  Diminution importante des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme, sans modification notable du métabolite actif.  Risque de bradycardie ou de bloc auriculo-ventriculaire, notamment chez le sujet âgé. Par ailleurs, légère augmentation des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme par l'antagoniste des canaux calciques.	Précaution d'emploi Débuter le traitement par la quinidine aux posologies minimales recommandées, et ajuster les doses en fonction de l'ECG.  Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi Débuter le traitement par l'antagoniste calcique aux posologies
+ QUINIDINE  + RIFAMPICINE  + VERAPAMIL  DULOXETINE  Voir aussi : médic	Is  Diminution importante des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme, sans modification notable du métabolite actif.  Risque de bradycardie ou de bloc auriculo-ventriculaire, notamment chez le sujet âgé. Par ailleurs, légère augmentation des concentrations de dronédarone par augmentation de son métabolisme par l'antagoniste des canaux calciques.  Diminution importante des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme, sans modification notable du métabolite actif.  Risque de bradycardie ou de bloc auriculo-ventriculaire, notamment chez le sujet âgé. Par ailleurs, légère augmentation des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme par l'antagoniste des canaux calciques.	Précaution d'emploi Débuter le traitement par la quinidine aux posologies minimales recommandées, et ajuster les doses en fonction de l'ECG.  Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi Débuter le traitement par l'antagoniste calcique aux posologies
+ QUINIDINE  + RIFAMPICINE  + VERAPAMIL  DULOXETINE  Voir aussi : médic	Diminution importante des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme, sans modification notable du métabolite actif.  Risque de bradycardie ou de bloc auriculo-ventriculaire, notamment chez le sujet âgé. Par ailleurs, légère augmentation des concentrations de dronédarone par augmentation de son métabolisme par l'antagoniste des canaux calciques.  Diminution importante des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme, sans modification notable du métabolite actif.  Risque de bradycardie ou de bloc auriculo-ventriculaire, notamment chez le sujet âgé. Par ailleurs, légère augmentation des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme par l'antagoniste des canaux calciques.	Précaution d'emploi Débuter le traitement par la quinidine aux posologies minimales recommandées, et ajuster les doses en fonction de l'ECG.  Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi Débuter le traitement par l'antagoniste calcique aux posologies
+ QUINIDINE  + RIFAMPICINE  + VERAPAMIL	Diminution importante des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme, sans modification notable du métabolite actif.  Risque de bradycardie ou de bloc auriculo-ventriculaire, notamment chez le sujet âgé. Par ailleurs, légère augmentation des concentrations de dronédarone par augmentation de son métabolisme par l'antagoniste des canaux calciques.  Diminution importante des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme, sans modification notable du métabolite actif.  Risque de bradycardie ou de bloc auriculo-ventriculaire, notamment chez le sujet âgé. Par ailleurs, légère augmentation des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme par l'antagoniste des canaux calciques.  Risque d'augmentation des effets indésirables de la duloxétine par	Précaution d'emploi Débuter le traitement par la quinidine aux posologies minimales recommandées, et ajuster les doses en fonction de l'ECG.  Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi Débuter le traitement par l'antagoniste calcique aux posologies minimales recommandées, et ajuster les doses en fonction de l'ECG.

Afssaps - Septembre 2011 78/212

+ FLUVOXAMINE	
Risque d'augmentation des effets indésirables de la duloxétine par diminution de son métabolisme hépatique par la fluvoxamine.	CONTRE-INDICATION
+ MEQUITAZINE	
Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.	Association DECONSEILLEE
+ METOPROLOL	
Augmentation des concentrations plasmatiques de métoprolol avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la duloxétine.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et réduction de la posologie du métoprolol pendant le traitement par la duloxéine et après son arrêt.
+ PROPAFENONE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de propafénone avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la duloxétine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie de la propafénone pendant le traitement par la duloxétine et après son arrêt.
BASTINE	
+ CLARITHROMYCINE	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets prédisposés (syndrome du QT long congénital).	Association DECONSEILLEE
+ ERYTHROMYCINE	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets prédisposés (syndrome du QT long congénital).	Association DECONSEILLEE
+ ITRACONAZOLE	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets prédisposés (syndrome du QT long congénital).	Association DECONSEILLEE
+ JOSAMYCINE  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets prédisposés (syndrome du QT long, congénital).	Association DECONSEILLEE
+ KETOCONAZOLE	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets prédisposés (syndrome du QT long congénital).	Association DECONSEILLEE
CONAZOLE	
+ ANTIVITAMINES K	
Quelle que soit la voie d'administration de l'éconazole : augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par éconazole et après son arrêt.
FAVIRENZ	
Voir aussi : inducteurs enzymatiques	
+ AMPRÉNAVIR (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSAMPRÉNAVIR)	
Risque de baisse de l'efficacité de l'amprénavir.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ ANTIVITAMINES K	
Diminution de l'effet de l'antivitamine K par augmentation de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K.
+ ATAZANAVIR	
Risque de baisse de l'efficacité de l'atazanavir par augmentation de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE Si l'association s'avère nécessaire, adaptation posologique de l'atazanavir avec surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.

Afssaps - Septembre 2011 79/212

+ BEPRIDIL	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire graves, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ CISAPRIDE		
+ CISAPRIDE	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	
+ DIHYDROER	GOTAMINE	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
+ ERGOTAMIN	E	
· ENGOTAMIN	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du	CONTRE-INDICATION
	métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	
+ INDINAVIR		
	Risque de baisse de l'efficacité de l'indinavir.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ PIMOZIDE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ RIFAMPICINE	_  =	
· Kii Aiiir IOINE	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de l'éfavirenz par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ VORICONAZ	OI F	
. VONGONAL	Risque de baisse de l'efficacité du voriconazole par augmentation de son métabolisme hépatique par l'efavirenz.	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite et adaptation éventuelle de la posologie du voriconazole pendant l'association.
ELTROMBO	PAG	
+ INHIBITEURS	DE L'HMG-COA RÉDUCTASE (STATINES)	
	Risque de majoration de la toxicité des statines, par inhibition de leur recapture hépatique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la statine.
+ TOPIQUES G	ASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS	
	Diminution de l'absorption digestive de l'eltrombopag.	Précaution d'emploi  Prendre les topiques gastro-intestinaux à distance de l'eltrombopag (plus de deux heures, si possible).
ENOXACINE		
Voir aussi : fluoro	quinolones	
+ CAFEINE		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, pouvant entraîner excitations et hallucinations, par diminution de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE
+ DULOXETINE		
	Risque d'augmentation des effets indésirables de la duloxétine par diminution de son métabolisme hépatique par l'énoxacine.	CONTRE-INDICATION
+ FENBUFENE		
	Risque d'apparition de convulsions par addition des effets indésirables neurologiques.	Association DECONSEILLEE
+ ROPINIROLE		Précaution d'amplei
	Augmentation des concentrations plasmatiques de ropinirole avec signes de surdosage par diminution de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie du ropinirole pendant le traitement par l'énoxacine et après son arrêt.

Afssaps - Septembre 2011 80/212

	Surdosage en théophylline par diminution importante de son	CONTRE-INDICATION
	métabolisme.	
NTACAPON		
•	arkinsoniens dopaminergiques - dopaminergiques - médicaments sédati	fs
+ FER		
	Diminution de l'absorption digestive de l'entacapone et du fer par chélation de celui-ci par l'entacapone.	Précaution d'emploi  Prendre les sels de fer à distance de l'entacapone (plus de 2 heures si possible).
+ IMAO NON SI	ÉLECTIFS	
	Potentialisation des effets pharmacologiques, et notamment vasopresseurs, des catécholamines par inhibition conjuguée de leur métabolisme.	CONTRE-INDICATION
PLERENON	E	
Voir aussi : antihy		rétiques épargneurs de potassium (seuls ou associés) - hyperkaliémiants -
+ ANTAGONIST	TES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II	
	Majoration du risque d'hyperkaliémie, notamment chez le sujet âgé.	Précaution d'emploi  Contrôle strict de la kaliémie et de la fonction rénale pendant l'association.
+ INHIBITEURS	DE L'ENZYME DE CONVERSION	
	Majoration du risque d'hyperkaliémie, notamment chez le sujet âgé.	Précaution d'emploi  Contrôle strict de la kaliémie et de la fonction rénale pendant l'association.
RGOTAMIN	E	
Voir aussi : alcalo	iïdes de l'ergot de seigle vasoconstricteurs - substrats à risque du CYP3	A4
+ DALFOPRIST	INE	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
+ DILTIAZEM		
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
+ EFAVIRENZ		
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
+ INHIBITEURS	DE PROTÉASES	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
+ MACROLIDES	S (SAUF SPIRAMYCINE)	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (diminution de l'élimination hépatique de l'ergotamine).	CONTRE-INDICATION
+ OXPRENOLO		
. JAI ALHOLO	Ergotisme : quelques cas de spasme artériel avec ischémie des	Précaution d'emploi
	extrémités ont été observés (addition d'effets vasculaires).	Surveillance clinique renforcée, en particulier pendant les premières semaines de l'association.
+ PROPRANOL	OL	
	Ergotisme : quelques cas de spasme artériel avec ischémie des extrémités ont été observés (addition d'effets vasculaires).	Précaution d'emploi Surveillance clinique renforcée, en particulier pendant les premières semaines de l'association.
+ QUINUPRISTI	INE	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION

Afssaps - Septembre 2011 81/212

	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition de	CONTRE-INDICATION
	l'élimination hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	
TRICLABEND	 AZOLE	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du	CONTRE-INDICATION
	métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	Respecter un délai de 24 heures entre l'arrêt du triclabendazole et l'ergotamine, et inversement.
VORICONAZO		
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
RLOTINIB		
	eurs des tyrosine kinases - substrats à risque du CYP3A4	
ANTISECRET	OIRES ANTIHISTAMINIQUES H2	A wander on counts
	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib.	A prendre en compte
ANTISÉCRÉT	OIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS	
	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib.	A prendre en compte
RYTHROMY	CINE	
Voir aussi : inhibit		ents susceptibles de donner des torsades de pointes - torsadogènes (sauf
	DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS	
	Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités	CONTRE-INDICATION
	(ergotisme), ou de poussées hypertensives.	
+ ALFENTANIL		
	Augmentation de l'effet dépresseur respiratoire de l'analgésique	Précaution d'emploi
	Augmentation de l'effet dépresseur respiratoire de l'analgésique opiacé par diminution de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par l'érythromycine.
+ ALFUZOSINE	opiacé par diminution de son métabolisme hépatique.	Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par
+ ALFUZOSINE	opiacé par diminution de son métabolisme hépatique.  Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de	Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par
· ALFUZOSINE	opiacé par diminution de son métabolisme hépatique.	Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par l'érythromycine.
	opiacé par diminution de son métabolisme hépatique.  Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par l'érythromycine.
	opiacé par diminution de son métabolisme hépatique.  Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par l'érythromycine.  Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi
	opiacé par diminution de son métabolisme hépatique.  Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par l'érythromycine.  Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi  Utiliser des doses plus faibles d'hypocholestérolémiant. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint, utiliser une autre statine non concernée
- ATORVASTA	opiacé par diminution de son métabolisme hépatique.  Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.  FINE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique	Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par l'érythromycine.  Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi Utiliser des doses plus faibles d'hypocholestérolémiant. Si l'objectif
- ATORVASTA	opiacé par diminution de son métabolisme hépatique.  Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.  FINE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique	Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par l'érythromycine.  Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi  Utiliser des doses plus faibles d'hypocholestérolémiant. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint, utiliser une autre statine non concernée
+ ALFUZOSINE  + ATORVASTA  + BEPRIDIL	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.  FINE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholesterolémiant.  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par l'érythromycine.  Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi  Utiliser des doses plus faibles d'hypocholestérolémiant. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint, utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.
+ ATORVASTA	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.  FINE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholesterolémiant.  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par l'érythromycine.  Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi  Utiliser des doses plus faibles d'hypocholestérolémiant. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint, utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.
- ATORVASTA	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.  FINE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholesterolémiant.  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par l'érythromycine.  Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi  Utiliser des doses plus faibles d'hypocholestérolémiant. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint, utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.  CONTRE-INDICATION
+ ATORVASTA	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.  FINE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholesterolémiant.  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.  Augmentation des concentrations plasmatiques de la buspirone par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration importante de la sédation.	Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par l'érythromycine.  Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi  Utiliser des doses plus faibles d'hypocholestérolémiant. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint, utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.  CONTRE-INDICATION
+ ATORVASTA	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.  FINE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholesterolémiant.  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.  Augmentation des concentrations plasmatiques de la buspirone par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration importante de la sédation.  PINE  Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine,	Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par l'érythromycine.  Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi  Utiliser des doses plus faibles d'hypocholestérolémiant. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint, utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.  CONTRE-INDICATION
+ ATORVASTA	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.  FINE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholesterolémiant.  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.  Augmentation des concentrations plasmatiques de la buspirone par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration importante de la sédation.	Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par l'érythromycine.  Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi  Utiliser des doses plus faibles d'hypocholestérolémiant. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint, utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.  CONTRE-INDICATION  Association DECONSEILLEE
+ ATORVASTA	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.  FINE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholesterolémiant.  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.  Augmentation des concentrations plasmatiques de la buspirone par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration importante de la sédation.  PINE  Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine, avec signes de surdosage, par inhibition de son métabolisme hépatique.	Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par l'érythromycine.  Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi  Utiliser des doses plus faibles d'hypocholestérolémiant. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint, utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.  CONTRE-INDICATION  Association DECONSEILLEE  Il est possible d'utiliser d'autres macrolides (sauf spiramycine) dont l'interférence au plan clinique est actuellement considérée comme minime ou nulle. Cependant, en cas de légionellose, l'érythromycine reste l'antibiotique de référence ; une surveillance clinique, avec contrôle des concentrations plasmatiques de carbamazépine, est alors
+ ATORVASTA	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.  FINE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholesterolémiant.  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.  Augmentation des concentrations plasmatiques de la buspirone par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration importante de la sédation.  PINE  Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine, avec signes de surdosage, par inhibition de son métabolisme hépatique.	Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par l'érythromycine.  Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi  Utiliser des doses plus faibles d'hypocholestérolémiant. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint, utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.  CONTRE-INDICATION  Association DECONSEILLEE  Il est possible d'utiliser d'autres macrolides (sauf spiramycine) dont l'interférence au plan clinique est actuellement considérée comme minime ou nulle. Cependant, en cas de légionellose, l'érythromycine reste l'antibiotique de référence ; une surveillance clinique, avec contrôle des concentrations plasmatiques de carbamazépine, est alors

Afssaps - Septembre 2011 82/212

	ASONE Augmentation des concentrations plasmatiques de la	A prendre en compte
	dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.	A prendre en compte
DIGOXINE		
	Elévation de la digoxinémie par augmentation de l'absorption de la dogoxine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la digoxinémie pendant le traitement par l'érythromycine et après son arrêt.
DISOPYRAN	MIDE	
	Risque de majoration des effets indésirables du disopyramide :	Association DECONSEILLEE
	hypoglycémies sévères, allongement de l'intervalle QT et troubles du rythme ventriculaire graves, notamment à type de torsade de pointes.	Surveillance clinique, biologique et électrocardiographique régulière.
EBASTINE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets prédisposés (syndrome du QT long congénital).	Association DECONSEILLEE
+ FESOTERO	DINE	
	Augmentation des concentrations de fésotérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ GLIBENCLA	MIDE	
	Risque d'hypoglycémie par augmentation de l'absorption et des	Précaution d'emploi
	concentrations plasmatiques de l'antidiabétique.	Prévenir le patient, renforcer l'autosurveillance glycémique et adapter éventuellement la posologie du sulfamide hypoglycémiant pendant le traitement par l'érythromycine.
+ GLIMEPIRID	DE	
	Risque d'hypoglycémie par augmentation de l'absorption et des concentrations plasmatiques de l'antidiabétique.	Précaution d'emploi  Prévenir le patient, renforcer l'autosurveillance glycémique et adapter éventuellement la posologie du sulfamide hypoglycémiant pendant le traitement par l'érythromycine.
+ HALOFANTI	RINE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Association DECONSEILLEE
	torsades de pointes.	Si cela est possible, interrompre le macrolide. Si l'association ne peut être évitée, contrôle préalable du QT et surveillance ECG monitorée.
· IMMUNOSU	PPRESSEURS	
	Augmentation très importante des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE  En cas d'association, contrôle strict de la fonction rénale, dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur et adaptation éventuelle de la posologie.
+ INHIBITEUR	S DE LA PHOSPHODIESTERASE DE TYPE 5 (SAUF VARDE	ENAFIL)
	Augmentation des concentrations plasmatiques de l'inhibiteur de la PDE5, avec risque d'hypotension.	Précaution d'emploi  Débuter le traitement par l'inhibiteur de la PDE5 à la dose minimale en cas d'association avec l'un de ces médicaments.
		Débuter le traitement par l'inhibiteur de la PDE5 à la dose minimale en
	PDE5, avec risque d'hypotension.	Débuter le traitement par l'inhibiteur de la PDE5 à la dose minimale en
+ INHIBITEUR	PDE5, avec risque d'hypotension.  S DES TYROSINE KINASES  Risque de majoration des effets indésirables de l'inhibiteur de tyrosine kinase par diminution de son métabolisme.	Débuter le traitement par l'inhibiteur de la PDE5 à la dose minimale en cas d'association avec l'un de ces médicaments.  Précaution d'emploi
+ INHIBITEUR	PDE5, avec risque d'hypotension.  S DES TYROSINE KINASES  Risque de majoration des effets indésirables de l'inhibiteur de tyrosine kinase par diminution de son métabolisme.	Débuter le traitement par l'inhibiteur de la PDE5 à la dose minimale en cas d'association avec l'un de ces médicaments.  Précaution d'emploi
+ INHIBITEUR + IRINOTECAI	PDE5, avec risque d'hypotension.  S DES TYROSINE KINASES  Risque de majoration des effets indésirables de l'inhibiteur de tyrosine kinase par diminution de son métabolisme.  N  Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif.	Débuter le traitement par l'inhibiteur de la PDE5 à la dose minimale en cas d'association avec l'un de ces médicaments.  Précaution d'emploi Surveillance clinique.
+ INHIBITEUR + IRINOTECAI	PDE5, avec risque d'hypotension.  S DES TYROSINE KINASES  Risque de majoration des effets indésirables de l'inhibiteur de tyrosine kinase par diminution de son métabolisme.  N  Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif.	Débuter le traitement par l'inhibiteur de la PDE5 à la dose minimale en cas d'association avec l'un de ces médicaments.  Précaution d'emploi Surveillance clinique.
+ INHIBITEUR + IRINOTECAI	PDE5, avec risque d'hypotension.  S DES TYROSINE KINASES  Risque de majoration des effets indésirables de l'inhibiteur de tyrosine kinase par diminution de son métabolisme.  N  Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif.	Débuter le traitement par l'inhibiteur de la PDE5 à la dose minimale en cas d'association avec l'un de ces médicaments.  Précaution d'emploi Surveillance clinique.  Association DECONSEILLEE
	PDE5, avec risque d'hypotension.  S DES TYROSINE KINASES  Risque de majoration des effets indésirables de l'inhibiteur de tyrosine kinase par diminution de son métabolisme.  N  Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif.  RINE  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Débuter le traitement par l'inhibiteur de la PDE5 à la dose minimale en cas d'association avec l'un de ces médicaments.  Précaution d'emploi Surveillance clinique.  Association DECONSEILLEE  Si cela est possible, interrompre le torsadogène associé. Si l'association ne peut être évitée, contrôle préalable du QT et

Afssaps - Septembre 2011 83/212

+ MIZOLASTIN	E	
· MILOLAS IIN	Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades	CONTRE-INDICATION
	de pointes.	
+ PIMOZIDE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
	torsaues de pointes.	
+ PRAVASTAT	INE	
	Avec l'érythromycine utilisée par voie orale : augmentation de la	Précaution d'emploi
	concentration plasmatique de la pravastatine par l' érythromycine.	Surveillance clinique et biologique pendant le traitement par l'antibiotique.
+ QUETIAPINE		
	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec	Association DECONSEILLEE
	risque de surdosage.	
+ SERTINDOLE	=	
F SERTINDOLE	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	
+ SIMVASTATI	NE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à	CONTRE-INDICATION
	type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	
+ SOLIFENACI		Duf continu diamala:
	Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de surdosage.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de
		solifénacine.
+ THÉOPHYLL	INE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	
	Surdosage en théophylline par diminution de son élimination hépatique, plus particulièrement dangereux chez l'enfant.	Association DECONSEILLEE  Il est possible d'utiliser d'autres macrolides (sauf spiramycine) dont
		l'interférence au plan clinique est actuellement considérée comme minime ou nulle. Cependant, en cas de légionellose, l'érythromycine
		reste l'antibiotique de référence ; une surveillance clinique, avec contrôle des concentrations plasmatiques de théophylline, est alors
		souhaitable en milieu spécialisé.
+ TOLTERODIN		
	Augmentation des concentrations de toltérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ TRIAZOLAM		
	Quelques cas de majoration des effets indésirables du triazolam (troubles du comportement) ont été rapportés.	Association DECONSEILLEE
+ VARDENAFIL	-	
	Augmentation importante des concentrations plasmatiques de vardénafil, avec risque d'hypotension sévère.	Précaution d'emploi
	variating avec risque a rispoterision severe.	Diminution de la posologie de vardénafil.
+ VENLAFAXIN	IE	
	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de	A prendre en compte
	surdosage.	
+ VERAPAMIL		
· VLNAFAWIL	Bradycardie et/ou troubles de la conduction auriculo-ventriculaire,	Précaution d'emploi
	par diminution du métabolisme hépatique du vérapamil par l'érythromycine.	Surveillance clinique et ECG ; s'il y a lieu, adaptation de la posologie du vérapamil pendant le traitement par l'érythromycine et après son arrêt.
		verapannii penuant le traitement par reryunomycine et apres son arret.
+ ZOLPIDEM	Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
	2030.0 dagmontation dos enets sedatios da Zulpidem.	reportate on compte

Afssaps - Septembre 2011 84/212

+ ZOPICLONE		
	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone.	A prendre en compte
SMOLOL		
Voir aussi : brad	lvcardisants	
· AMIODAROI		
	Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.
+ ANTIARYTH	MIQUES CLASSE IA	
	Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.
+ BEPRIDIL		
	Troubles de l'automatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal), troubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire et défaillance cardiaque.	ASDEC - PE Association déconseillée : - en cas d'altération de la fonction ventriculaire gauche.  Précaution d'emploi : - si la fonction ventriculaire gauche est normale.
		Surveillance clinique et ECG.
+ DILTIAZEM	Troubles de l'automatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal), troubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire et défaillance cardiaque.	ASDEC - PE Association déconseillée : - en cas d'altération de la fonction ventriculaire gauche. Précaution d'emploi :
		- si la fonction ventriculaire gauche est normale.  Surveillance clinique et ECG.
+ PROPAFEN	ONE	
	Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.
+ VERAPAMIL		
	Troubles de l'automatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal), troubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire et défaillance cardiaque.	ASDEC - PE Association déconseillée : - en cas d'altération de la fonction ventriculaire gauche.  Précaution d'emploi :
		- si la fonction ventriculaire gauche est normale. Surveillance clinique et ECG.
STRAMUS	TINE	
Voir aussi : cyto	•	
+ ACIDE CLOI	·	
	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques d'estramustine par le clodronate.	Précaution d'emploi Surveillance clinique au cours de l'association.
+ CALCIUM		
	Diminution de l'absorption digestive de l'estramustine.	Précaution d'emploi Prendre les sels de calcium à distance de l'estramustine (plus de 2 heures, si possible).
+ INHIBITEUR	S DE L'ENZYME DE CONVERSION  Risque de majoration des effets indésirables à type d'oedème angio-neurotique (angio-oedème).	Association DECONSEILLEE
	ES NON CONTRACEPTIFS  I, estradiol, estriol, estrogenes sulfoconjugues equins, estrone, promestrion	ene)
	ILSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
7	Diminution de l'efficacité de l'estrogène.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant l'administration de l'anticonvulsivant inducteur et après son arrêt.

# Afssaps - Septembre 2011 85/212

	Risque d'hypothyroïdie clinique en cas d'estrogénothérapie	Précaution d'emploi
	substitutive.	Surveillance clinique et biologique ; adaptation éventuelle des doses de lévothyroxine chez les femmes ménopausées prenant des estrogènes.
OXCARBAZE	PINE	
	Risque de diminution de l'efficacité du traitement hormonal, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant le traitement par l'oxcarbazépine et après son arrêt.
STROPROG	SESTATIFS CONTRACEPTIFS	Son arret.
(dienogest, ethiny	rlestradiol)	
BOSENTAN		
	Risque de diminution de l'efficacité contraceptive par augmentation du métabolisme hépatique du contraceptif hormonal.	Précaution d'emploi Utiliser une méthode contraceptive fiable, additionnelle ou alternative, pendant la durée de l'association et un cycle suivant.
GRISEOFUL\	/INE	
	Risque de diminution de l'efficacité contraceptive par augmentation de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique, pendant la durée de l'association et un cycle suivant.
+ INDUCTEURS	S ENZYMATIQUES	
	Diminution de l'efficacité contraceptive, par augmentation du métabolisme hépatique du contraceptif hormonal par l'inducteur.	Association DECONSEILLEE  Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique, pendant la durée de l'association et un cycle suivant.
+ LAMOTRIGIN		
	Risque de diminution des concentrations et de l'efficacité de la lamotrigine par augmentation de son métabolisme hépatique.	ASDEC - PE Association déconseillée : - éviter de mettre en route une contraception orale pendant la période d'ajustement posologique de la lamotrigine.
		Précaution d'emploi : - surveillance clinique et adaptation de la posologie de la lamotrigine lors de la mise en route d'une contraception orale et après son arrêt.
+ MILLEPERTU	IIS	
	Diminution des concentrations plasmatiques du contraceptif hormonal, en raison de l'effet inducteur enzymatique du millepertuis, avec risque de baisse d'efficacité voire d'annulation de l'effet dont les conséquences peuvent être éventuellement graves (survenue d'une grossesse).	CONTRE-INDICATION
+ MODAFINIL		
	Risque de diminution de l'efficacité contraceptive, pendant le traitement et un cycle après l'arrêt du traitement par le modafinil, en raison de son potentiel inducteur enzymatique.	Association DECONSEILLEE Utiliser des contraceptifs oraux normodosés ou une autre méthode contraceptive.
+ NELFINAVIR		
	Risque de diminution de l'efficacité contraceptive par diminution des concentrations en contraceptif hormonal.	Association DECONSEILLEE  Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique (préservatif ou stérilet), pendant la durée de l'association et un cycle suivant.
+ OXCARBAZE	PINE	
	Diminution de l'efficacité de l'estroprogestatif par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.	Association DECONSEILLEE  Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique.
+ RITONAVIR		
	Risque de diminution de l'efficacité contraceptive par diminution des concentrations en contraceptif hormonal.	Association DECONSEILLEE  Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique (préservatif ou stérilet), pendant la durée de l'association et un cycle suivant.
+ TOPIRAMATE		
	Pour des doses de topiramate >= 200 mg/jour : Risque de diminution de l'efficacité contraceptive par diminution des concentrations en estrogène.	Association DECONSEILLEE Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique.
TANERCEP	Т	
+ ANAKINRA		
	Risque accru d'infections graves et de neutropénies.	Association DECONSEILLEE

Afssaps - Septembre 2011 86/212

ETHAMBUTOL + TOPIQUES GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS		
ETHOSUXIMIDE		
Voir aussi : anticonvulsivants métabolisés		
+ CARBAMAZEPINE		
Diminution des concentrations plasmatiques d'éthosuximide.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, dosage plasmatique de l'éthosuximide et augmentation éventuelle de sa posologie.	
EVEROLIMUS		
Voir aussi : immunosuppresseurs - substrats à risque du CYP3A4		
+ CICLOSPORINE		
Augmentation des concentrations sanguines d'évérolimus par la ciclosporine. La néphrotoxicité de la ciclosporine est également augmentée lors de l'association.	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines d'évérolimus, éventuellement adaptation de la posologie et contrôle de la fonction rénale, pendant l'association et après son arrêt.	
EXEMESTANE		
+ RIFAMPICINE		
Risque de diminution de l'efficacité de l'exemestane par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur enzymatique.	A prendre en compte	
EZETIMIBE		
+ CICLOSPORINE		
D'une part, risque majoré d'effets indésirables (concentration- dépendants) à type de rhabdomyolyse, par augmentation des concentrations d'ézétimibe ; d'autre part, possible augmentation des concentrations de ciclosporine.	Association DECONSEILLEE	
+ FENOFIBRATE		
Risque de lithiase biliaire par augmentation de l'excrétion biliaire du cholestérol.	Association DECONSEILLEE	
FELBAMATE  Voir aussi : anticonvulsivants métabolisés		
+ CARBAMAZEPINE		
Augmentation des concentrations plasmatiques du métabolite actif de la carbamazépine. De plus, diminution des concentrations plasmatiques de felbamate par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, dosages plasmatiques et adaptation éventuelle des posologies des deux anticonvulsivants.	
+ PHÉNOBARBITAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE)		
Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du felbamate et augmentation des concentrations plasmatiques du phénobarbital, avec risque de surdosage.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de phénobarbital avec adaptation de la posologie si besoin.	
+ PHÉNYTOÏNE (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)		
Augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoïne avec risque de surdosage, par inhibition de son métabolisme par le felbamate.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique, contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne et si besoin, adaptation de sa posologie pendant le traitement par le felbamate.	
+ VALPROÏQUE (ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPROMIDE		
Augmentation des concentrations plasmatiques de l'acide valproïque, avec risque de surdosage.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique, contrôle biologique et adaptation éventuelle de la posologie du valproate ou du valpromide pendant le traitement par le felbamate et après son arrêt.	
FENBUFENE		
Voir aussi : anti-inflammatoires non stéroïdiens - hyperkaliémiants		
+ ENOXACINE		
Risque d'apparition de convulsions par addition des effets indésirables neurologiques.	Association DECONSEILLEE	

Afssaps - Septembre 2011 87/212

ENOFIBRA	TE	
Voir aussi : fibrat	es - fibrates (sauf gemfibrozil)	
+ CICLOSPOR	INE .	
	Risque d'augmentation de la néphrotoxicité de la ciclosporine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique de la fonction rénale, pendant et après l'association.
+ EZETIMIBE		
	Risque de lithiase biliaire par augmentation de l'excrétion biliaire du cholestérol.	Association DECONSEILLEE
FENTANYL		
		III - médicaments sédatifs - morphiniques - substrats à risque du CYP3A4
+ ANTICONVUI	LSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	Association DECONSEILLEE
	Diminution des concentrations plasmatiques de fentanyl par augmentation de son métabolisme hépatique par l'anticonvulsivant.	Préférer un autre morphinique.
+ INHIBITEURS	S PUISSANTS DU CYP3A4	
	Augmentation de l'effet dépresseur respiratoire de l'analgésique	Association DECONSEILLEE
	opiacé par diminution de son métabolisme hépatique par les inhibiteurs puissants du CYP3A4.	Débuter ou adapter la posologie du fentanyl aux doses les plus faibles, en cas de traitement par un inhibiteur puissant du CYP3A4.
+ RIFAMPICINE		
	Diminution des concentrations plasmatiques de fentanyl par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Association DECONSEILLEE Préférer un autre morphinique.
FER		
+ SELS DE FE	R PAR VOIE INJECTABLE	
	Lipothymie, voire choc attribué à la libération rapide du fer de sa forme complexe et à la saturation de la sidérophiline.	Association DECONSEILLEE
+ ACIDE ACET	OHYDROXAMIQUE	
	Diminution de l'absorption digestive de ces deux médicaments par chélation du fer.	A prendre en compte
+ BISPHOSPH	ONATES	
	Pour les sels de fer administrés par voie orale : diminution de l'absorption digestive des bisphosphonates.	Précaution d'emploi  Prendre les sels de fer à distance des bisphosphonates (de 30 minutes au minimum à plus de 2 heures, si possible, selon le bisphosphonate).
+ CALCIUM		
	Avec les sels de fer par voie orale : diminution de l'absorption digestive des sels de fer.	Précaution d'emploi Prendre les sels de fer à distance des repas et en l'absence de calcium.
+ CYCLINES		
	Avec les cyclines utilisées par voie orale : diminution de l'absorption digestive des cyclines (formation de complexes).	Précaution d'emploi  Prendre les sels de fer à distance des cyclines (plus de 2 heures, si possible).
+ ENTACAPON	IE	
	Diminution de l'absorption digestive de l'entacapone et du fer par chélation de celui-ci par l'entacapone.	Précaution d'emploi  Prendre les sels de fer à distance de l'entacapone (plus de 2 heures si possible).
+ FLUOROQUI	NOLONES	
5 - 1. 0 4 0 11	Diminution de l'absorption digestive des fluoroquinolones.	Précaution d'emploi Prendre les sels de fer à distance des fluoroquinolones (plus de 2 heures, si possible).
+ HORMONES	THYROÏDIENNES	
	Diminution de l'absorption digestive des hormones thyroïdiennes.	Précaution d'emploi  Prendre les hormones thyroïdiennes à distance du fer (plus de 2 heures, si possible).

Afssaps - Septembre 2011 88/212

LEVODOPA	1	
	Diminution de l'absorption digestive de la lévodopa.	Précaution d'emploi Prendre les sels de fer à distance de la lévodopa (plus de 2 heures si possible).
- METHYLDO	DPA	
	Diminution de l'absorption digestive de la méthyldopa (formation de complexes).	Précaution d'emploi Prendre les sels de fer à distance de la méthyldopa (plus de deux heures, si possible).
PENICILLA	MINE	
	Diminution de l'absorption digestive de la pénicillamine.	Précaution d'emploi Prendre les sels de fer à distance de la pénicillamine (plus de 2 heures, si possible).
STRONTIU	И	
	Diminution de l'absorption digestive du strontium.	Précaution d'emploi Prendre le strontium à distance des sels de fer (plus de deux heures, si possible).
+ TOPIQUES	GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS	
	Diminution de l'absorption digestive des sels de fer.	Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance des sels de fer (plus de 2 heures, si possible).
+ ZINC		
	Diminution de l'absorption digestive du zinc par le fer.	Précaution d'emploi Prendre les sels de fer à distance du zinc (plus de 2 heures si possible).
+ CLARITHR	Augmentation des concentrations de fésotérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ ERYTHROI	····	
	Augmentation des concentrations de fésotérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ INHIBITEUR	RS DE PROTÉASES	
	Augmentation des concentrations de fésotérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ ITRACONA	ZOLE	
	Augmentation des concentrations de fésotérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ KETOCONA	AZOLE	
712700011	Augmentation des concentrations de fésotérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
EXOFENA	DINE	
LAGI ENA		
	GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS	
+ TOPIQUES		Présoution d'amplei
+ TOPIQUES	Diminution de l'absorption digestive de la féxofénadine.	Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance de la féxofénadine (plus de 2 heures).
		Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance de la
FIBRATES	Diminution de l'absorption digestive de la féxofénadine.  profibrate, clofibrate, fenofibrate, gemfibrozil)	Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance de la

Afssaps - Septembre 2011 89/212

+ ANTIVITAMINES K	
Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par le fibrate et 8 jours après son arrêt.
IBRATES (SAUF GEMFIBROZIL)	
(bezafibrate, ciprofibrate, clofibrate, fenofibrate)	
ATORVASTATINE	
Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse.	Association DECONSEILLEE
FLUVASTATINE	
Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse.	Association DECONSEILLEE
PRAVASTATINE	
Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse.	Association DECONSEILLEE
- ROSUVASTATINE	
Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de	CI - ASDEC
rhabdomyolyse.	Contre-indication : - pour des doses de rosuvastatine de 40 mg.
	Association déconseillée : - pour des doses de rosuvastatine < 40 mg.
SIMVASTATINE	
Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse.	Association DECONSEILLEE  Ne pas dépasser la dose de 10 mg par jour de simvastatine (sauf avec le fénofibrate).
LECAINIDE	
Voir aussi : antiarythmiques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne)	
BUPROPIONE	
Risque d'augmentation des effets indésirables du flécaïnide par diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion.	Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du flécaïnide pendant le traitement par le bupropion.
CINACALCET	
Augmentation des concentrations plasmatiques de flécaïnide avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie du flécaïnide pendant le traitement par cinacalcet.
DARIFENACINE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de flécaïnide, avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la darifénacine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie du flécaïnide pendant le traitement par darifénacine.
- DULOXETINE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de flecainide avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la duloxétine.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et réduction de la posologie du flecainide pendant le traitement par la duloxétine et après son arrêt.
- TERBINAFINE	
Risque d'augmentation des effets indésirables du flécaïnide, par diminution de son métabolisme hépatique par la terbinafine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du flécaïnide pendant le traitement par la terbinafine.
LUCONAZOLE	
Voir aussi : antifongiques azolés	
ALFENTANIL	
Augmentation de l'effet dépresseur respiratoire de l'analgésique opiacé par diminution de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par le fluconazole.

Afssaps - Septembre 2011 90/212

+ CARBAMAZEF + IMMUNOSUPP + LOSARTAN	Pour des doses de fluconazole >= 200 mg par jour : augmentation possible des effets indésirables de la carbamazépine.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par le fluconazole et 8 jours après son arrêt.  Précaution d'emploi Adapter la posologie de carbamazépine, pendant et après l'arrêt du traitement antifongique.  Précaution d'emploi
+ IMMUNOSUPP	Pour des doses de fluconazole >= 200 mg par jour : augmentation possible des effets indésirables de la carbamazépine.  **RESSEURS**  Risque d'augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme et de la	Précaution d'emploi Adapter la posologie de carbamazépine, pendant et après l'arrêt du traitement antifongique.
	possible des effets indésirables de la carbamazépine.  RESSEURS  Risque d'augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme et de la	Adapter la posologie de carbamazépine, pendant et après l'arrêt du traitement antifongique.
	Risque d'augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme et de la	Précaution d'emploi
LOSARTAN	l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme et de la	Précaution d'emploi
+ LOSARTAN		Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de sa posologie pendant l'association et après son arrêt.
	Risque de diminution de l'efficacité du losartan, par inhibition de la formation de son métabolite actif par le fluconazole.	A prendre en compte
NEVIRAPINE		
	Doublement des concentrations de névirapine avec risque d'augmentation de ses effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la névirapine.
⊦ PHÉNYTOÏNE	(ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoïne pouvant atteindre des valeurs toxiques. Mécanisme invoqué : inhibition du métabolisme hépatique de la phénytoïne.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique étroite.
RIFABUTINE		
MIADOTINE	Risque d'accroissement des effets indésirables de la rifabutine (uvéites), par augmentation de ses concentrations et de celles de son métabolite actif.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ RIFAMPICINE		
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des deux anti-infectieux (induction enzymatique par la rifampicine et diminution de l'absorption intestinale par l'azolé antifongique).	Association DECONSEILLEE
SULFAMIDES	HYPOGLYCÉMIANTS	
	Augmentation du temps de demi-vie du sulfamide avec survenue possible de manifestations d'hypoglycémie.	Précaution d'emploi  Prévenir le patient, renforcer l'autosurveillance glycémique et adapter éventuellement la posologie du sulfamide pendant le traitement par le fluconazole.
+ THÉOPHYLLIN	IE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	
	Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage (diminution de la clairance de la théophylline).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a lieu, adaptation de la posologie de la théophylline pendant le traitement par le fluconazole et après son arrêt.
+ TRIAZOLAM		
	Augmentation des concentrations plasmatiques du triazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du triazolam pendant le traitement par fluconazole.
LUCYTOSINI	<b>=</b>	
- ZIDOVUDINE		
LIDOVODINE	Augmentation de la toxicité hématologique (addition d'effets de toxicité médullaire).	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'hémogramme.
LUDARABIN	E .	
Voir aussi : cytotox		
PENTOSTATIN		
	Majoration du risque de toxicité pulmonaire pouvant être fatale.	Association DECONSEILLEE

Afssaps - Septembre 2011 91/212

LUOR	CASTRO INTESTINALIV ANTIACIDES ET ADSORDANTS	
· IOPIQUES	GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS  Diminution de l'absorption digestive du fluor.	Précaution d'emploi
		Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance du fluor (plus de 2 heures, si possible).
LUOROQU	JINOLONES	
(ciprofloxacine,	, enoxacine, fleroxacine, levofloxacine, lomefloxacine, moxifloxacine, norflo	oxacine, ofloxacine, pefloxacine)
+ ANTIVITAM	····	
	Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par la fluoroquinolone et après son arrêt.
+ FER		
	Diminution de l'absorption digestive des fluoroquinolones.	Précaution d'emploi Prendre les sels de fer à distance des fluoroquinolones (plus de 2 heures, si possible).
+ GLUCOCOI	RTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT SU	IBSTITUTIF)
	Possible majoration du risque de tendinopathie, voire de rupture tendineuse (exceptionnelle), particulièrement chez les patients recevant une corticothérapie prolongée.	A prendre en compte
+ STRONTIUI	М	
	Diminution de l'absorption digestive du strontium.	Précaution d'emploi Prendre le strontium à distance des fluoroquinolones (plus de deux heures, si possible).
+ SUCRALFA	ATE	
	Diminution de l'absorption digestive des fluoroquinolone.	Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance des fluoroquinolone (plus de 2 heures, si possible).
+ TOPIQUES	GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS	
	Diminution de l'absorption digestive des fluoroquinolones.	Précaution d'emploi
		Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance des fluoroquinolones (plus de 2 heures, si possible).
+ ZINC		
+ ZINC	Diminution de l'absorption digestives des fluoroquinolones.	Précaution d'emploi
		Prendre les sels de zinc à distance des fluoroquinolones (plus de 2 heures, si possible).
FLUOROUF	RACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR E	T CAPÉCITABINE)
(capecitabine,	fluorouracile, tegafur)	
+ ACIDE FOL	Potentialisation des effets, à la fois cytostatiques et indésirables, du fluoro-uracile.	A prendre en compte
+ ANTIVITAM	IINES K	
· ANTIVITAM	Augmentation importante de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Association DECONSEILLEE Si elle ne peut être évitée, contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par le cytotoxique et 8 jours après son arrêt.
+ INTERFERO	ON ALFA	★ 1.1.1E 11.1.1.1.1.1.1.1.1.
	Augmentation de la toxicité gastro-intestinale du fluorouracile.	A prendre en compte
+ METRONID	NAZOLE	
+ WEIRONID	AZOLE  Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance.	A prendre en compte
+ ORNIDAZO	nle	
	Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa	A prendre en compte

Afssaps - Septembre 2011 92/212

Voir aussi : hypo	natrémiants - inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine - médic	caments abaissant le seuil épileptogène
ATOMOXETI	NE	
	Risque d'augmentation des effets indésirables de l'atomoxétine, par diminution importante de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique et adaptation de la posologie de l'atomoxétine pendant le traitement par l'inhibiteur et
BUFLOMEDI	L	après son arrêt.
	Risque d'augmentation des effets indésirables neurologiques (convulsions) du buflomédil en cas d'insuffisance rénale.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, plus particulièrement chez le sujet âgé.
- CARBAMAZI	EPINE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine avec signes de surdosage.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique, contrôle des concentrations plasmatiques de carbamazépine et réduction éventuelle de la posologie de la carbamazépine pendant le traitement par l'antidépresseur sérotoninergique et après son arrêt.
MEQUITAZIN	IE	
	Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.	Association DECONSEILLEE
METOPROLO	OL	
	Avec le métoprolol utilisé dans l'insuffisance cardiaque : risque de majoration de ses effets indésirables, avec notamment bradycardie excessive, par inhibition de son métabolisme par la fluoxétine.	CONTRE-INDICATION
+ NEBIVOLOL		
	Risque de majoration des effets indésirables du nébivolol avec notamment bradycardie excessive, par inhibition de son métabolisme par l'antidépresseur.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique accrue ; si besoin, adaptation de la posologie du nébivolol pendant la durée du traitement par l'antidépresseur et après son arrêt.
+ PHÉNYTOÏNI	E (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoïne avec signes de surdosage, par inhibition du métabolisme de la phénytoïne.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et éventuellement contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne. Si besoin, adaptation posologique pendant le traitement par la fluoxétine et après son arrêt.
+ RISPERIDON	IE	
	Augmentation de la fraction active de la rispéridone par diminution de son métabolisme hépatique par la fluoxétine, avec risque de majoration des effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique de la rispéridone.
SERTINDOLI	E	
	Risque de survenue de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE  Débuter le traitement aux posologies minimales recommandées.  Surveillance clinique, électrocardiographique et de la kaliémie à l'instauration de l'association puis en cas d'augmentation des posologies de l'un des traitements.
+ TAMOXIFEN	E	
	Baisse de l'efficacité du tamoxifène, par inhibition de la formation de son métabolite actif par la fluoxétine.	Association DECONSEILLEE
médicaments sus neuroleptiques s	caments abaissant la pression artérielle - médicaments abaissant le seui	il épileptogène - médicaments atropiniques - médicaments sédatifs - tiques antipsychotiques (sauf clozapine) - neuroleptiques phénothiaziniques
· LITHIUM	Syndrome confusionnel, hypertonie, hyperréflexivité, avec parfois augmentation rapide de la lithémie.	Association DECONSEILLEE
LITARIDE		
LUTAMIDE		
PRILOCAINE	Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulier	A prendre en compte

Afssaps - Septembre 2011 93/212

FLUVASTATI		
Voir aussi : innibit	leurs de l'HMG-CoA réductase (statines)	
F ACIDE FUSID	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à	CI - ASDEC
	type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	Contre-indication : - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.
		Association déconseillée : - Dans les indications ostéo-articulaires.
ANTIVITAMIN		
	Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K.
COLCHICINE		
	Risque de majoration des effets indésirables musculaires de ces substances, et notamment de rhabdomyolyse.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique, notamment au début de l'association.
· FIBRATES (S	AUF GEMFIBROZIL)	
712111120 (0	Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse.	Association DECONSEILLEE
+ GEMFIBROZI	L	
	Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse.	Association DECONSEILLEE
LUVOXAMII	NE	
Voir aussi : hypor	natrémiants - inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine - médi	caments abaissant le seuil épileptogène
- CARBAMAZE	PINE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine	Précaution d'emploi
	avec signes de surdosage.	Surveillance clinique, contrôle des concentrations plasmatiques de carbamazépine et réduction éventuelle de la posologie de la carbamazépine pendant le traitement par l'antidépresseur sérotoninergique et après son arrêt.
CLOZAPINE		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de clozapine avec signes de surdosage.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique accrue ; si besoin, adaptation de la posologie de la clozapine pendant le traitement par la fluvoxamine et après son arrêt.
+ DULOXETINE	:	
FDOLOXETINE	Risque d'augmentation des effets indésirables de la duloxétine par diminution de son métabolisme hépatique par la fluvoxamine.	CONTRE-INDICATION
+ LIDOCAINE		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de la lidocaïne avec possibilités d'effets indésirables neurologiques et cardiaques (diminution de la clairance hépatique de la lidocaïne).	Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement contrôle des concentrations plasmatiques de la lidocaïne pendant et après l'arrêt de l'association. Adaptation, si besoin, de la posologie de la lidocaïne.
+ METHADONE		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de méthadone avec surdosage et risque majoré d'allongement de l'intervalle QT et de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et électrocardiographique renforcée ; si besoin, adaptation de la posologie de la méthadone pendant le traitement par la fluvoxamine et après son arrêt.
+ MEXILETINE		
	Risque de majoration des effets indésirables de la méxilétine, par inhibition de son métabolisme par la fluvoxamine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG. Adaptation de la posologie de la méxilétine pendant le traitement par la fluvoxamine et après son arrêt.
⊦ PHÉNYTOÏNE	E (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	and the second s
	Augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoïne	Précaution d'emploi
	avec signes de surdosage, par inhibition du métabolisme hépatique de la phénytoïne.	Surveillance clinique et éventuellement contröle des concentrations plamatiques de phénytoïne. Si besoin, adaptation posologique de la phénytoïne pendant le traitement par la fluvoxamine et après son arrët.
PROPRANOL	OL	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de propranolol par inhibition de son métabolisme hépatique, avec majoration de l'activité et des effets indésirables, par exemple : bradycardie importante.	Précaution d'emploi Surveillance clinique accrue et, si besoin, adaptation de la posologie du propranolol pendant le traitement par la fluvoxamine et après son arrêt.

Afssaps - Septembre 2011 94/212

	Augmentation des concentrations de ropinirole, avec risque de	Précaution d'emploi
	surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la fluvoxamine.	Surveillance clinique et réduction de la posologie du ropinirole pendant le traitement par fluvoxamine et après son arrêt.
THÉOPHYLL	NE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	
	Augmentation de la théophyllinémie avec signes de surdosage (diminution du métabolisme hépatique de la théophylline).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie ; si besoin, adaptation de la posologie de la théophylline pendant le traitement par la fluvoxamine et après son arrêt.
OLATES		
(acide folinique, a	cide folique)	
+ PHÉNOBARE	SITAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE)	
	Diminution des concentrations plasmatiques du phénobarbital, par augmentation de son métabolisme dont les folates représentent un des cofacteurs.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, contrôle des concentrations plasmatiques, et adaptationn, s'il y a lieu, de la posologie du phénobarbital pendant la supplémentation folique et après son arrêt.
+ PHÉNYTOÏNE	E (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
	Diminution des concentrations plasmatiques de phénytoïne par augmentation de son métabolisme dont les folates représentent un des cofacteurs.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne. Adaptation éventuelle de la posologie de la phénytoïne pendant la supplémentation folique et après son arrêt.
FOSCARNET Voir aussi : médio	caments néphrotoxiques	
+ PENTAMIDIN	E	
	Risque d'hypocalcémie sévère.	Précaution d'emploi
		Surveillance de la calcémie et supplémentation si nécessaire.
	pulmonaire (syndrome de détresse respiratoire aiguë de l'adulte).	Ne pas utiliser simultanément mais respecter un délai d'une semaine entre la dernière administration de fotémustine et le premier jour de la cure de dacarbazine.
UROSEMID	E	
	pertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - diurétiques - diu - médicaments abaissant la pression artérielle	rétiques de l'anse - diurétiques hypokaliémiants - hypokaliémiants -
	E (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
	Diminution de l'effet diurétique pouvant atteindre 50 %.	Précaution d'emploi Utiliser éventuellement des doses plus élevées de furosémide.
SANCICLOV	IR	
	caments néphrotoxiques	
+ DIDANOSINE		Association DECONORIUSE
	Risque d'augmentation des effets indésirables de la didanosine, et notamment la toxicité mitochondriale, par augmentation importante de ses concentrations. De plus risque de diminution de l'efficacité du ganciclovir par diminution de ses concentrations, si les deux médicaments sont ingérés à moins de 2 heures d'intervalle.	Association DECONSEILLEE
+ ZALCITABINI		
	Risque accru de survenue de neuropathies périphériques par addition d'effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ ZIDOVUDINE		
	Augmentation de la toxicité hématologique (addition d'effets de toxicité médullaire).	Précaution d'emploi  Arrêter de façon transitoire la zidovudine ; contrôler la NFS et réintroduire, si possible, la zidovudine à doses faibles.
SEMFIBROZ	IL	
Voir aussi : fibrate	es	
+ ANTIDIABÉTI	QUES GLITAZONES	
		Association DECONSEILLEE

Afssaps - Septembre 2011 95/212

+ ATORVASTATINE	
Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse.	Association DECONSEILLEE
+ FLUVASTATINE	
Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse.	Association DECONSEILLEE
+ PRAVASTATINE	
Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse.	Association DECONSEILLEE
+ REPAGLINIDE	
Risque d'hypoglycémie sévère voire de coma, par augmentation importante des concentrations plasmatiques de repaglinide par le gemfibrozil.	CONTRE-INDICATION
+ ROSUVASTATINE	
Risque d'addition d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse. En outre, diminution du métabolisme de la rosuvastatine, ce qui majore le risque musculaire et la néphrotoxicité.  + SIMVASTATINE	CI - ASDEC Contre-indication: - pour des doses de rosuvastatine de 40 mg. Association déconseillée: - pour des doses de rosuvastatine < 40 mg.
Risque d'addition d'effets indésirables (concentration-dépendants)	Association DECONSEILLEE
à type de rhabdomyolyse. En outre, diminution du métabolisme de la simvastatine, ce qui majore le risque musculaire.	Ne pas dépasser la dose de 10 mg par jour de simvastatine.
GLIBENCLAMIDE	
Voir aussi : antabuse (réaction) - sulfamides hypoglycémiants	
+ BOSENTAN	
Risque de moindre efficacité du glibenclamide par diminution de ses concentrations plasmatiques, en raison de l'effet inducteur du bosentan. Par ailleurs, des cas d'hépatotoxicité ont été rapportés lors de l'association.	Précaution d'emploi Surveillance de la glycémie, adaptation du traitement si besoin, et surveillance des constantes biologiques hépatiques.
+ CLARITHROMYCINE	
Risque d'hypoglycémie par augmentation de l'absorption et des concentrations plasmatiques de l'antidiabétique.	Précaution d'emploi  Prévenir le patient, renforcer l'autosurveillance glycémique et adapter éventuellement la posologie du sulfamide hypoglycémiant pendant le traitement par la clarithromycine.
+ ERYTHROMYCINE	
Risque d'hypoglycémie par augmentation de l'absorption et des concentrations plasmatiques de l'antidiabétique.	Précaution d'emploi  Prévenir le patient, renforcer l'autosurveillance glycémique et adapter éventuellement la posologie du sulfamide hypoglycémiant pendant le traitement par l'érythromycine.
GLIMEPIRIDE	
Voir aussi : sulfamides hypoglycémiants	
+ CLARITHROMYCINE	
Risque d'hypoglycémie par augmentation de l'absorption et des concentrations plasmatiques de l'antidiabétique.	Précaution d'emploi  Prévenir le patient, renforcer l'autosurveillance glycémique et adapter éventuellement la posologie du sulfamide hypoglycémiant pendant le traitement par la clarithromycine.
+ ERYTHROMYCINE	
Risque d'hypoglycémie par augmentation de l'absorption et des concentrations plasmatiques de l'antidiabétique.	Précaution d'emploi  Prévenir le patient, renforcer l'autosurveillance glycémique et adapter éventuellement la posologie du sulfamide hypoglycémiant pendant le traitement par l'érythromycine.
GLIPIZIDE	
Voir aussi : antabuse (réaction) - sulfamides hypoglycémiants	
+ VORICONAZOLE	Defenden diamite
Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques du glipizide à l'origine d'hypoglycémies potentiellement sévères.	Précaution d'emploi  Prévenir le patient, renforcer l'autosurveillance glycémique et adapter éventuellement la posologie du sulfamide pendant et après le traitement par voriconazole.

Afssaps - Septembre 2011 96/212

nmunoglobulir	ne de lapin anti-lymphocyte t humain, immunoglobulines equines antilymp	hocyte humain)
IMMUNOSUI	PPRESSEURS	
	Immunodépression excessive avec risque de lymphoprolifération.	A prendre en compte
VACCINS VI	VANTS ATTÉNUÉS	
	Risque de maladie généralisée éventuellement mortelle. Ce risque est majoré chez les sujets âgés déjà immunodéprimés par la maladie sous-jacente.	A prendre en compte  En particulier, utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).
	TICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAI , budesonide, cortisone, cortivazol, dexamethasone, hydrocortisone, metl	
	TYLSALICYLIQUE	
	Majoration du risque hémorragique.	ASDEC - APEC
		Association déconseillée avec : - des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (>=1g par prise et/ou >=3g par jour)
		A prendre en compte avec : - des doses antalgiques ou antipyrétiques (>=500 mg par prise et/ou <3g par jour).
ANTICONVL	LSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des corticoïdes par augmentation de leur métabolisme hépatique par l'inducteur : les conséquences sont particulièrement importantes chez les addisoniens traités par l'hydrocortisone et en cas de transplantation.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie des corticoïdes pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.
ANTI-INFLA	MMATOIRES NON STÉROÏDIENS	
	Augmentation du risque d'ulcération et d'hémorragie gastro- intestinale.	A prendre en compte
- ANTIVITAMI	NES K	
	Glucocorticoïdes (voies générale et rectale) : impact éventuel de la corticothérapie sur le métabolisme de l'antivitamine K et sur celui des facteurs de la coagulation. Risque hémorragique propre à la corticothérapie (muqueuse digestive, fragilité vasculaire) à fortes doses ou en traitement prolongé supérieur à 10 jours.	Précaution d'emploi  Lorsque l'association est justifiée, renforcer la surveillance : contrôle biologique au 8e jour, puis tous les 15 jours pendant la corticothérapie et après son arrêt.
- CURARES N	ION DÉPOLARISANTS	
	Avec les glucocorticoïdes par voie IV : risque de myopathie sévère, réversible après un délai éventuellement long (plusieurs mois).	A prendre en compte
FLUOROQU	INOLONES	
	Possible majoration du risque de tendinopathie, voire de rupture tendineuse (exceptionnelle), particulièrement chez les patients recevant une corticothérapie prolongée.	A prendre en compte
- ISONIAZIDE		
	Décrit pour la prednisolone. Diminution des concentrations plasmatiques de l'isoniazide. Mécanisme invoqué : augmentation du métabolisme hépatique de l'isoniazide et diminution de celui des glucocorticoïdes.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique.
RIFAMPICIN	E	
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des corticoïdes par augmentation de leur métabolisme hépatique par la rifampicine; les conséquences sont particulièrement importantes chez les addisoniens traités par l'hydrocortisone et en cas de transplantation.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie des corticoïdes pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.
- TOPIQUES (	GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS	
	Décrit pour la prednisolone, la dexaméthasone. Diminution de l'absorption digestive des glucocorticoïdes.	Précaution d'emploi  Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance des glucocorticoïdes (plus de 2 heures, si possible).
VACCINS VI	VANTS ATTÉNUÉS	
	Glucocorticoïdes (voies générale et rectale) : risque de maladie vaccinale généralisée, potentiellement mortelle.	Association DECONSEILLEE

Afssaps - Septembre 2011 97/212

GLYCEROL		
- LITHIUM		
	Diminution de la lithémie avec risque de baisse de l'efficacité thérapeutique.	Précaution d'emploi Surveillance stricte de la lithémie et adaptation éventuelle de la posologie du lithium.
RISEOFUL	LVINE	
Voir aussi : anta	abuse (réaction)	
ANTIVITAM	INES K	
	Diminution de l'effet de l'antivitamine K par augmentation de son métabolisme hépatique par la griséofulvine.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par la griséofulvine et 8 jours après son arrêt.
- ESTROPRO	GESTATIFS CONTRACEPTIFS	
	Risque de diminution de l'efficacité contraceptive par augmentation de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique, pendant la durée de l'association et un cycle suivant.
PROGESTA	TIFS CONTRACEPTIFS	
	Risque de diminution de l'efficacité du contraceptif hormonal par augmentation de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique, pendant la durée de l'association et un cycle suivant.
BUANETHI	DINE	
+ IMAO NON	SÉLECTIFS	
	Avec la guanéthidine utilisée par voie IV : risque de réactions vasculaires imprévisibles, notamment d'hypotension.	CONTRE-INDICATION Interrompre le traitement par IMAO 15 jours avant le traitement par guanéthidine.
SUANFACII	NE	
Voir aussi : anti médicaments s		a-bloquants - bradycardisants - médicaments abaissant la pression artérielle
+ ANTIDÉPRE	ESSEURS IMIPRAMINIQUES	
	Décrit pour désipramine, imipramine : inhibition de l'effet antihypertenseur de la guanfacine (antagonisme au niveau des récepteurs adrénergiques).	Association DECONSEILLEE
+ DILTIAZEM		
	Troubles de l'automatisme (troubles de la conduction auriculo- ventriculaire par addition des effets négatifs sur la conduction).	A prendre en compte
+ VERAPAMII	<u></u>	
	Troubles de l'automatisme (troubles de la conduction auriculo- ventriculaire par addition des effets négatifs sur la conduction).	A prendre en compte
HALOFANT	RINE	
Voir aussi : anti CYP3A4	parasitaires susceptibles de donner des torsades de pointes - médicamen	nts susceptibles de donner des torsades de pointes - substrats à risque du
+ JUS DE PA	MPLEMOUSSE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE
+ ANTIFONGI	QUES AZOLÉS	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE Si cela est possible, interrompre l'azolé antifongique. Si l'association ne peut être évitée, contrôle préalable du QT et surveillance ECG monitorée.
CLARITHRO	DMYCINE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE Si cela est possible, interrompre le macrolide. Si l'association ne peut être évitée, contrôle préalable du QT et surveillance ECG monitorée.
- ERYTHRON	TYCINE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE Si cela est possible, interrompre le macrolide. Si l'association ne peut être évitée, contrôle préalable du QT et surveillance ECG monitorée.

Afssaps - Septembre 2011 98/212

	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Association DECONSEILLEE
	torsades de pointes.	
JOSAMYCIN	E	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE Si cela est possible, interrompre le macrolide. Si l'association ne peut être évitée, contrôle préalable du QT et surveillance ECG monitorée.
MICONAZOL	E	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE Si cela est possible, interrompre l'azolé antifongique. Si l'association ne peut être évitée, contrôle préalable du QT et surveillance ECG monitorée.
STIRIPENTO		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE
ALOPERID	OL	
	icaments abaissant la pression artérielle - médicaments abaissant le seu pointes - neuroleptiques - neuroleptiques antipsychotiques (sauf clozapi	il épileptogène - médicaments sédatifs - médicaments susceptibles de donne ne) - neuroleptiques susceptibles de donner des torsades de pointes
CARBAMAZI		
	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'halopéridol et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique pendant le traitement par la carbamazépine et après son arrêt.
LITHIUM		
	Syndrome confusionnel, hypertonie, hyperréflectivité, avec parfois augmentation de la lithémie.	Association DECONSEILLEE
RIFAMPICINI	E	
	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'halopéridol et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.
IALOTHANE		
	thésiques volatils halogénés	
⊦ BÊTA-2 MIM	ETIQUES  En cas d'intervention obstétricale, majoration de l'inertie utérine	Association DECONSEILLEE
	avec risque hémorragique ; par ailleurs, troubles du rythme ventriculaires graves, par augmentation de la réactivité cardiaque.	Interrompre le traitement par bêta-2 mimétiques si l'anesthésie doit se faire sous halothane.
- THÉOPHYLL	INE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	
	Troubles du rythme ventriculaire graves par augmentation de l'excitabilité cardiaque.	Association DECONSEILLEE
IÉPARINES		
	que, danaparoide sodique, desirudine, enoxaparine, fondaparinux, hepa parine calcique, reviparine, tinzaparine)	rine calcique, heparine sodique, heparine sodique/iodure de sodium,
- ANTIAGRÉG	ANTS PLAQUETTAIRES	
	Augmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte
ÉPARINES	DE BAS POIDS MOLÉCULAIRE ET APPARENT	ÉS (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET ÂGÉ)
	que, danaparoide sodique, desirudine, enoxaparine, fondaparinux, lepiru	
ACIDE ACET	TYLSALICYLIQUE	
	Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire et agression de la muqueuse gastroduodénale par l'acide acétylsalicylique.	ASDEC - APEC  Association déconseillée avec : - des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (>=1g par prise et/ou >=3g par jour) - des doses antalgiques ou antipyrétiques (>=500 mg par prise et/ou <3g par jour)  Utiliser un autre anti-inflammatoire ou un autre antalgique ou

Afssaps - Septembre 2011 99/212

A prendre en compte avec : - des doses antiagrégantes (de 50 mg à 375 mg par jour).

	Augmentation du risque hémorragique (agression de la muqueuse	Association DECONSEILLEE
	gastroduodénale par les anti-inflammatoires non stéroïdiens).	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite.
ANTIVITAMII	NES K	
	Augmentation du risque hémorragique.	Précaution d'emploi
		Lors du relais de l'héparine par l'antivitamine K, renforcer la surveillance clinique.
DEXTRAN 40		
	Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire par le dextran 40).	Association DECONSEILLEE
THROMBOL	YTIQUES	
	Augmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte
ÉD A DIVIGO		źą (Doogo ppź) (FNTN/FO)
	DE BAS POIDS MOLÉCULAIRE ET APPARENT	
de saignement. Ainsi, chez le suj	eur utilisation à doses prophylactiques (en dehors du sujet âgé), l'utilisati et non âgé, l'association de l'héparine ou de molécules apparentées, en des thrombolytiques, doit être prise en compte en maintenant une surve	
	que, danaparoide sodique, desirudine, enoxaparine, fondaparinux, lepiru	idine, nadroparine calcique, reviparine, tinzaparine)
· ACIDE ACET	YLSALICYLIQUE	A consider to the second
	L'utilisation conjointe de médicaments agissant à divers niveaux de l'hémostase majore le risque de saignement. Ainsi, chez le sujet de moins de 65 ans, l'association de l'héparine à doses préventives, ou de substances apparentées, à l'acide acétylsalicylique, quelle que soit la dose, doit être prise en compte en maintenant une surveillance clinique et éventuellement biologique.	A prendre en compte
· ANTI-INFLAI	MMATOIRES NON STÉROÏDIENS	
- ANTI-INFLAI	MMATOIRES NON STÉROÏDIENS  Augmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte
- ANTI-INFLAI		A prendre en compte
	Augmentation du risque hémorragique.	
ÉPARINES		
ÉPARINES	Augmentation du risque hémorragique.  NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET	
<b>ÉPARINES</b> (heparine calciqu	Augmentation du risque hémorragique.  NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET ue, heparine sodique, heparine sodique/iodure de sodium)  TYLSALICYLIQUE  Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction	
ÉPARINES	Augmentation du risque hémorragique.  NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET Le, heparine sodique, heparine sodique/iodure de sodium)  TYLSALICYLIQUE  Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire et agression de la muqueuse gastroduodénale par	ASDEC - APEC Association déconseillée avec :
<b>ÉPARINES</b> (heparine calciqu	Augmentation du risque hémorragique.  NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET ue, heparine sodique, heparine sodique/iodure de sodium)  TYLSALICYLIQUE  Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction	ASDEC - APEC Association déconseillée avec : - des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (>=1g par prise
<b>ÉPARINES</b> (heparine calciqu	Augmentation du risque hémorragique.  NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET Le, heparine sodique, heparine sodique/iodure de sodium)  TYLSALICYLIQUE  Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire et agression de la muqueuse gastroduodénale par	ASDEC - APEC Association déconseillée avec : - des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (>=1g par prise et/ou >=3g par jour) - des doses antalgiques ou antipyrétiques (>=500 mg par prise et/ou
<b>ÉPARINES</b> (heparine calciqu	Augmentation du risque hémorragique.  NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET Le, heparine sodique, heparine sodique/iodure de sodium)  TYLSALICYLIQUE  Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire et agression de la muqueuse gastroduodénale par	ASDEC - APEC Association déconseillée avec : - des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (>=1g par prise et/ou >=3g par jour)
<b>ÉPARINES</b> (heparine calciqu	Augmentation du risque hémorragique.  NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET Le, heparine sodique, heparine sodique/iodure de sodium)  TYLSALICYLIQUE  Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire et agression de la muqueuse gastroduodénale par	ASDEC - APEC Association déconseillée avec : - des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (>=1g par prise et/ou >=3g par jour) - des doses antalgiques ou antipyrétiques (>=500 mg par prise et/ou <3g par jour) Utiliser un autre anti-inflammatoire ou un autre antalgique ou
ÉPARINES (heparine calcique - ACIDE ACET	Augmentation du risque hémorragique.  NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET Le, heparine sodique, heparine sodique/iodure de sodium)  TYLSALICYLIQUE  Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire et agression de la muqueuse gastroduodénale par	ASDEC - APEC  Association déconseillée avec :   - des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (>=1g par prise et/ou >=3g par jour)   - des doses antalgiques ou antipyrétiques (>=500 mg par prise et/ou <3g par jour)  Utiliser un autre anti-inflammatoire ou un autre antalgique ou antipyrétique.  A prendre en compte avec :
ÉPARINES (heparine calcique • ACIDE ACET	Augmentation du risque hémorragique.  NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET Le, heparine sodique, heparine sodique/iodure de sodium)  TYLSALICYLIQUE  Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire et agression de la muqueuse gastroduodénale par l'acide acétylsalicylique).	ASDEC - APEC  Association déconseillée avec :   - des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (>=1g par prise et/ou >=3g par jour)   - des doses antalgiques ou antipyrétiques (>=500 mg par prise et/ou <3g par jour)   Utiliser un autre anti-inflammatoire ou un autre antalgique ou antipyrétique.  A prendre en compte avec :
ÉPARINES (heparine calcique - ACIDE ACET	Augmentation du risque hémorragique.  NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET Le, heparine sodique, heparine sodique/iodure de sodium)  TYLSALICYLIQUE  Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire et agression de la muqueuse gastroduodénale par l'acide acétylsalicylique).  MMATOIRES NON STÉROÏDIENS  Augmentation du risque hémorragique (agression de la muqueuse gastroduodénale par les anti-inflammatoires non stéroïdiens).	ASDEC - APEC  Association déconseillée avec : - des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (>=1g par prise et/ou >=3g par jour) - des doses antalgiques ou antipyrétiques (>=500 mg par prise et/ou <3g par jour) Utiliser un autre anti-inflammatoire ou un autre antalgique ou antipyrétique.  A prendre en compte avec : - des doses antiagrégantes (de 50 mg à 375 mg par jour).  Association DECONSEILLEE
ÉPARINES (heparine calcique) - ACIDE ACET	Augmentation du risque hémorragique.  NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET Le, heparine sodique, heparine sodique/iodure de sodium)  TYLSALICYLIQUE  Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire et agression de la muqueuse gastroduodénale par l'acide acétylsalicylique).  MMATOIRES NON STÉROÏDIENS  Augmentation du risque hémorragique (agression de la muqueuse gastroduodénale par les anti-inflammatoires non stéroïdiens).	ASDEC - APEC  Association déconseillée avec : - des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (>=1g par prise et/ou >=3g par jour) - des doses antalgiques ou antipyrétiques (>=500 mg par prise et/ou <3g par jour)  Utiliser un autre anti-inflammatoire ou un autre antalgique ou antipyrétique.  A prendre en compte avec : - des doses antiagrégantes (de 50 mg à 375 mg par jour).
ÉPARINES (heparine calcique ACIDE ACET	NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET ue, heparine sodique, heparine sodique/iodure de sodium)  TYLSALICYLIQUE  Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire et agression de la muqueuse gastroduodénale par l'acide acétylsalicylique).  MMATOIRES NON STÉROÏDIENS  Augmentation du risque hémorragique (agression de la muqueuse gastroduodénale par les anti-inflammatoires non stéroïdiens).	ASDEC - APEC Association déconseillée avec : - des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (>=1g par prise et/ou >=3g par jour) - des doses antalgiques ou antipyrétiques (>=500 mg par prise et/ou <3g par jour) Utiliser un autre anti-inflammatoire ou un autre antalgique ou antipyrétique.  A prendre en compte avec : - des doses antiagrégantes (de 50 mg à 375 mg par jour).  Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite.
ÉPARINES (heparine calcique) - ACIDE ACET - ANTI-INFLAI	NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET ue, heparine sodique, heparine sodique/iodure de sodium)  TYLSALICYLIQUE  Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire et agression de la muqueuse gastroduodénale par l'acide acétylsalicylique).  MMATOIRES NON STÉROÏDIENS  Augmentation du risque hémorragique (agression de la muqueuse gastroduodénale par les anti-inflammatoires non stéroïdiens).  NES K  Augmentation du risque hémorragique.	ASDEC - APEC Association déconseillée avec :     - des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (>=1g par prise et/ou >=3g par jour)     - des doses antalgiques ou antipyrétiques (>=500 mg par prise et/ou <3g par jour) Utiliser un autre anti-inflammatoire ou un autre antalgique ou antipyrétique.  A prendre en compte avec :     - des doses antiagrégantes (de 50 mg à 375 mg par jour).  Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite.  Précaution d'emploi Lors du relais de l'héparine par l'antivitamine K, renforcer la surveillance clinique.
ÉPARINES (heparine calcique) - ACIDE ACET - ANTI-INFLAI	NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET use, heparine sodique, heparine sodique/iodure de sodium)  TYLSALICYLIQUE  Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire et agression de la muqueuse gastroduodénale par l'acide acétylsalicylique).  MMATOIRES NON STÉROÏDIENS  Augmentation du risque hémorragique (agression de la muqueuse gastroduodénale par les anti-inflammatoires non stéroïdiens).  NES K  Augmentation du risque hémorragique.	ASDEC - APEC  Association déconseillée avec :     - des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (>=1g par prise et/ou >=3g par jour)     - des doses antalgiques ou antipyrétiques (>=500 mg par prise et/ou <3g par jour)  Utiliser un autre anti-inflammatoire ou un autre antalgique ou antipyrétique.  A prendre en compte avec :     - des doses antiagrégantes (de 50 mg à 375 mg par jour).  Association DECONSEILLEE  Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite.  Précaution d'emploi  Lors du relais de l'héparine par l'antivitamine K, renforcer la surveillance
ÉPARINES (heparine calcique) ACIDE ACET  ANTI-INFLAI  ANTIVITAMII  DEXTRAN 40	NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET Jue, heparine sodique, heparine sodique/iodure de sodium)  TYLSALICYLIQUE  Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire et agression de la muqueuse gastroduodénale par l'acide acétylsalicylique).  MMATOIRES NON STÉROÏDIENS  Augmentation du risque hémorragique (agression de la muqueuse gastroduodénale par les anti-inflammatoires non stéroïdiens).  NES K  Augmentation du risque hémorragique.	ASDEC - APEC Association déconseillée avec :     - des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (>=1g par prise et/ou >=3g par jour)     - des doses antalgiques ou antipyrétiques (>=500 mg par prise et/ou <3g par jour) Utiliser un autre anti-inflammatoire ou un autre antalgique ou antipyrétique.  A prendre en compte avec :     - des doses antiagrégantes (de 50 mg à 375 mg par jour).  Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite.  Précaution d'emploi Lors du relais de l'héparine par l'antivitamine K, renforcer la surveillance clinique.
ÉPARINES (heparine calcique) - ACIDE ACET	NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET Jue, heparine sodique, heparine sodique/iodure de sodium)  TYLSALICYLIQUE  Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire et agression de la muqueuse gastroduodénale par l'acide acétylsalicylique).  MMATOIRES NON STÉROÏDIENS  Augmentation du risque hémorragique (agression de la muqueuse gastroduodénale par les anti-inflammatoires non stéroïdiens).  NES K  Augmentation du risque hémorragique.	ASDEC - APEC Association déconseillée avec :     - des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (>=1g par prise et/ou >=3g par jour)     - des doses antalgiques ou antipyrétiques (>=500 mg par prise et/ou <3g par jour) Utiliser un autre anti-inflammatoire ou un autre antalgique ou antipyrétique.  A prendre en compte avec :     - des doses antiagrégantes (de 50 mg à 375 mg par jour).  Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite.  Précaution d'emploi Lors du relais de l'héparine par l'antivitamine K, renforcer la surveillance clinique.

Afssaps - Septembre 2011 100/212

# HÉPARINES NON FRACTIONNÉES (DOSES PRÉVENTIVES)

Dans le cas de leur utilisation à doses prophylactiques (en dehors du sujet âgé), l'utilisation de médicaments agissant à divers niveaux de l'hémostase majore le risque de saignement.

Ainsi, chez le sujet non âgé, l'association de l'héparine ou de molécules apparentées, en traitement préventif, à des anticoagulants oraux, des antiagrégants plaquettaires ou des thrombolytiques, doit être prise en compte en maintenant une surveillance régulière, clinique et, le cas échéant, biologique.

(heparine calcique, heparine sodique, heparine sodique/iodure de sodium)

#### + ACIDE ACETYLSALICYLIQUE

L'utilisation conjointe de médicaments agissant à divers niveaux de l'hémostase majore le risque de saignement. Ainsi, chez le sujet de moins de 65 ans, l'association des héparines à doses préventives à l'acide acétylsalicylique, quelle que soit la dose, doit être prise en compte en maintenant une surveillance clinique et éventuellement biologique.

#### A prendre en compte

## + ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS

Augmentation du risque hémorragique.

A prendre en compte

## HORMONES THYROÏDIENNES

(levothyroxine, liothyronine sodique, thyroxines, tiratricol)

### + ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES

Risque d'hypothyroïdie clinique chez les patients hypothyroïdiens, par augmentation du métabolisme de la T3 et de la T4.

#### Précaution d'emploi

Surveillance des concentrations sériques de T3 et de T4 et adaptation, si besoin, de la posologie des hormones thyroïdiennes pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.

#### + ANTIVITAMINES K

Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique (augmentation du métabolisme des facteurs du complexe prothrombinique).

#### Précaution d'emploi

Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K lors de l'instauration du traitement d'une hypothyroïdie ou d'un surdosage en hormones thyroïdiennes. Un tel contrôle n'est pas nécessaire chez les patients sous traitement thyroïdien substitutif stable.

### + CALCIUM

Diminution de l'absorption des hormones thyroïdiennes.

#### Précaution d'emploi

Prendre les sels de calcium à distance des hormones thyroïdiennes (plus de 2 heures, si possible).

## + CATIORÉSINES

Diminution de l'absorption digestive des hormones thyroïdiennes.

## Précaution d'emploi

Prendre les hormones thyroïdiennes à distance de la résine (plus de 2 heures, si possible).

## + CHLOROQUINE

Risque d'hypothyroïdie clinique chez les patients substitués par hormones thyroïdiennes.

## Précaution d'emploi

Surveillance des concentrations sériques de T3 et de T4 et adaptation, si besoin, de la posologie de l'hormone thyroïdienne pendant le traitement par l'antipaludique et après son arrêt.

## + ESTROGÈNES NON CONTRACEPTIFS

Risque d'hypothyroïdie clinique en cas d'estrogénothérapie substitutive.

### Précaution d'emploi

Surveillance clinique et biologique ; adaptation éventuelle des doses de lévothyroxine chez les femmes ménopausées prenant des estrogènes.

## + FER

Diminution de l'absorption digestive des hormones thyroïdiennes.

## Précaution d'emploi

Prendre les hormones thyroïdiennes à distance du fer (plus de 2 heures, si possible).

### + ORLISTAT

Risque de déséquilibre du traitement thyroïdien substitutif en cas de traitement par orlistat.

## A prendre en compte

### + PROGUANIL

Risque d'hypothyroïdie clinique chez les patients substitués par hormones thyroïdiennes.

# Précaution d'emploi

Surveillance des concentrations sériques de T3 et de T4 et adaptation, si besoin, de la posologie de l'hormone thyroïdienne pendant le traitement par l'antipaludique et après son arrêt.

## + RIFABUTINE

Décrit pour la phénytoïne, la rifampicine, la carbamazépine. Risque d'hypothyroïdie clinique chez les patients hypothyroïdiens, par augmentation du métabolisme de la T3 et de la T4.

### Précaution d'emploi

Surveillance des concentrations sériques de T3 et de T4 et adaptation, si besoin, de la posologie des hormones thyroïdiennes pendant le traitement par la rifabutine et après son arrêt.

Afssaps - Septembre 2011 101/212

	NE .	
	Risque d'hypothyroïdie clinique chez les patients hypothyroïdiens,	Précaution d'emploi
	par augmentation du métabolisme de la T3 et de la T4.	Surveillance des concentrations sériques de T3 et de T4 et adaptation, si besoin, de la posologie des hormones thyroïdiennes pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.
+ SEVELAME	ir.	
	Diminution des concentrations des hormones thyroïdiennes, avec	Précaution d'emploi
	risque de baisse d'efficacité.	Prendre le sévélamer à distance des hormones thyroïdiennes (plus de deux heures, si possible).
+ SUCRALFA	TE	
	Diminution de l'absorption digestive des hormones thyroïdiennes.	Précaution d'emploi
		Prendre les hormones thyroïdiennes à distance de la résine (plus de 2 heures, si possible).
+ TOPIQUES	GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS	
	Diminution de l'absorption digestive des hormones thyroïdiennes.	Précaution d'emploi
		Prendre les hormones thyroïdiennes à distance de la résine (plus de 2 heures, si possible).
HUILES MIN	NÉRALES	
(paraffine, silico		
	TIFS EN LATEX	
	Risque de rupture du préservatif lors de l'utilisation avec des corps	CONTRE-INDICATION
	gras ou des lubrifiants contenant des huiles minérales (huile de paraffine, huile de silicone, etc).	Utiliser un lubrifiant hydrosoluble (glycérine, polyacrylamide).
HYDROCOF	RTISONE	
	cocorticoïdes (sauf hydrocortisone en traitement substitutif) - hypokaliémia	nts
+ INDUCTEUI	RS ENZYMATIQUES	
	Risque de diminution de l'efficacité de l'hydrocortisone	Précaution d'emploi
	(augmentation de son métabolisme); les conséquences sont graves lorsque l'hydrocortisone est administrée en traitement substitutif ou en cas de transplantation.	Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie de l'hydrocortisone pendant l'association et après l'arrêt de l'inducteur enzymatique.
HYDROQUI	NIDINE	Onzymanya.
	iarythmiques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne) - antiarythmiques ( intes - torsadogènes (sauf antiparasitaires, neuroleptiques, méthadone)	nasse la - bradycardisants - medicaments susceptibles de donner des
torsaucs uc po	mico toroadogorios (caar araparacitarios, modroropaquos, modradorio)	
	ANTS URINAIRES	
		Précaution d'emploi
	ANTS URINAIRES	Précaution d'emploi  Surveillance clinique, ECG et éventuellement contrôle des concentrations de l'hydroquinidine; si besoin, adaptation de la posologie pendant le traitement alcalinisant et après son arrêt.
+ ALCALINIS	ANTS URINAIRES  Augmentation des concentrations plasmatiques de l'hydroquinidine et risque de surdosage (diminution de l'excrétion rénale de	Surveillance clinique, ECG et éventuellement contrôle des concentrations de l'hydroquinidine ; si besoin, adaptation de la
+ ALCALINIS	ANTS URINAIRES  Augmentation des concentrations plasmatiques de l'hydroquinidine et risque de surdosage (diminution de l'excrétion rénale de l'hydroquinidine par alcalinisation des urines).	Surveillance clinique, ECG et éventuellement contrôle des concentrations de l'hydroquinidine; si besoin, adaptation de la posologie pendant le traitement alcalinisant et après son arrêt.
+ ALCALINIS	ANTS URINAIRES  Augmentation des concentrations plasmatiques de l'hydroquinidine et risque de surdosage (diminution de l'excrétion rénale de	Surveillance clinique, ECG et éventuellement contrôle des concentrations de l'hydroquinidine ; si besoin, adaptation de la
	ANTS URINAIRES  Augmentation des concentrations plasmatiques de l'hydroquinidine et risque de surdosage (diminution de l'excrétion rénale de l'hydroquinidine par alcalinisation des urines).  Augmentation de la digoxinémie par diminution de la clairance rénale de la digoxine. De plus, troubles de l'automatisme (bradycardie excessive et troubles de la conduction auriculoventriculaire).	Surveillance clinique, ECG et éventuellement contrôle des concentrations de l'hydroquinidine; si besoin, adaptation de la posologie pendant le traitement alcalinisant et après son arrêt.  Précaution d'emploi  Surveillance clinique et ECG. En cas de réponse inattendue, contrôler
+ ALCALINIS. + DIGOXINE	ANTS URINAIRES  Augmentation des concentrations plasmatiques de l'hydroquinidine et risque de surdosage (diminution de l'excrétion rénale de l'hydroquinidine par alcalinisation des urines).  Augmentation de la digoxinémie par diminution de la clairance rénale de la digoxine. De plus, troubles de l'automatisme (bradycardie excessive et troubles de la conduction auriculoventriculaire).	Surveillance clinique, ECG et éventuellement contrôle des concentrations de l'hydroquinidine; si besoin, adaptation de la posologie pendant le traitement alcalinisant et après son arrêt.  Précaution d'emploi  Surveillance clinique et ECG. En cas de réponse inattendue, contrôler

#### Afssaps - Septembre 2011 102/212

## **HYPERKALIÉMIANTS**

Certains médicaments ou classes thérapeutiques sont susceptibles de favoriser la survenue d'une hyperkaliémie : les sels de potassium, les diurétiques hyperkaliémiants, les inhibiteurs de l'enzyme de conversion, les antagonistes de l'angiotensine II, les anti-inflammatoires non stéroïdiens, les héparines (de bas poids moléculaire ou non fractionnées), les immunosuppresseurs comme la ciclosporine ou le tacrolimus, le triméthoprime.

L'association de ces médicaments majore le risque d'hyperkaliémie. Ce risque est particulièrement important avec les diurétiques épargneurs de potassium, notamment lorsqu'ils sont associés entre eux ou avec des sels de potassium, tandis que l'association d'un IEC et d'un AINS, par exemple, est à moindre risque dès l'instant que sont mises en œuvre les précautions recommandées.

Pour connaître les risques et les niveaux de contrainte spécifiques aux médicaments hyperkaliémiants, il convient de se reporter aux interactions propres à chaque substance.

Toutefois, certaines substances, comme le triméthoprime, ne font pas l'objet d'interactions spécifiques au regard de ce risque. Néanmoins, ils peuvent agir comme facteurs favorisants lorsqu'ils sont associés à d'autres médicaments déjà mentionnés dans ce chapeau.

(aceclofenac, acide mefenamique, acide niflumique, acide tiaprofenique, alminoprofene, amiloride, benazepril, candesartan cilexetil, canrenoate de potassium, captopril, celecoxib, ciclosporine, cilazapril, dalteparine sodique, danaparoide sodique, desirudine, dexketoprofene trometamol, diclofenac, enalapril, enoxaparine, eplerenone, eprosartan, etodolac, etorecoxib, fenbufene, fenoprofene, flurbiprofene, fondaparinux, fosinopril, heparine calcique, heparine sodique, heparine sodique/iodure de sodium, ibuprofene, imidapril, indometacine, irbesartan, ketoprofene, lepirudine, lisinopril, losartan, meloxicam, moexipril, morniflumate, nabumetone, nadroparine calcique, naproxene, nimesulide, olmesartan, oxyphenbutazone, parecoxib, perindopril tert-butylamine, phenylbutazone, piroxicam, piroxicam-betadex, potassium, quinapril, ramipril, reviparine, rofecoxib, spirapril, spironolactone, sulindac, tacrolimus, telmisartan, tenoxicam, tinzaparine, trandolapril, triamterene, trimethoprime, valdecoxib, valsartan, zofenopril)

#### + AUTRES HYPERKALIÉMIANTS

Risque de majoration de l'hyperkaliémie, potentiellement létale.

A prendre en compte

## **HYPNOTIQUES**

Les hypnotiques actuellement prescrits sont soit des benzodiazépines et apparentés (zolpidem, zopiclone), soit des antihistaminiques H1. Outre une majoration de la sédation lorsqu'il sont prescrits avec d'autres médicaments dépresseurs du SNC, ou en cas de consommation alcoolique, il faut prendre en compte également, pour les benzodiazépines, la possibilité de majoration de l'effet dépresseur respiratoire lorsqu'elles sont associées avec des morphinomimétiques, d'autres benzodiazépines, ou du phénobarbital, et cela notamment chez le sujet âgé.

Se reporter à "médicaments sédatifs" (benzodiazépines et apparentés, antihistaminiques H1 sédatifs).

(acepromazine, aceprometazine, alimemazine, doxylamine, estazolam, flunitrazepam, loprazolam, lormetazepam, meprobamate, niaprazine, nitrazepam, promethazine, temazepam, triazolam, zolpidem, zopiclone)

## + AUTRES HYPNOTIQUES

Majoration de la dépression centrale.

A prendre en compte

# **HYPOKALIÉMIANTS**

L'hypokaliémie est un facteur favorisant l'apparition de troubles du rythme cardiaque (torsades de pointes, notamment) et augmentant la toxicité de certains médicaments, par exemple la digoxine. De ce fait, les médicaments qui peuvent entraîner une hypokaliémie sont impliqués dans un grand nombre d'interactions. Il s'agit des diurétiques hypokaliémiants, seuls ou associés, des laxatifs stimulants, des glucocorticoïdes, du tétracosactide et de l'amphotéricine B (voie IV).

(amphotericine b, bendroflumethiazide, betamethasone, bisacodyl, boldo, bourdaine, bumetanide, cascara, cascara sagrada, chlortalidone, cicletanine, clopamide, cortisone, cortivazol, cyclothiazide, dexamethasone, fludrocortisone, furosemide, hydrocortisone, indapamide, methylothiazide, methylprednisolone, piretanide, prednisolone, prednisolone, ricin, ricinus communis, sene, sene de khartoum, sene de l'inde, sodium (docusate de), sodium (picosulfate de), sodium (ricinoleate de), tetracosactide, torasemide, triamcinolone, xipamide)

## + AUTRES HYPOKALIÉMIANTS

Précaution d'emploi
Surveillance de la kaliémie avec si besoin correction.

# + DIGITALIQUES

Hypokalièmie favorisant les effets toxiques des digitaliques.	Précaution d'emploi
	Corriger auparavant toute hypokaliémie et réaliser une surveillance clinique, électrolytique et électrocardiographique.

## + MÉDICAMENTS SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORSADES DE POINTES

Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.

### Précaution d'emploi

Corriger toute hypokaliémie avant d'administrer le produit et réaliser une surveillance clinique, électrolytique et électrocardiographique.

# **HYPONATRÉMIANTS**

Certains médicaments sont plus fréquemment impliqués dans la survenue d'une hyponatrémie. Ce sont les diurétiques, la desmopressine, les antidépresseurs inhibant la recapture de la sérotonine, la carbamazépine et l'oxcarbazépine. L'association de ces médicaments majore le risque d'hyponatrémie.

(amiloride, bendroflumethiazide, bumetanide, canrenoate de potassium, carbamazepine, chlortalidone, cicletanine, citalopram, clopamide, cyclothiazide, desmopressine, eplerenone, escitalopram, fluoxetine, fluoxetine, furosemide, hydrochlorothiazide, indapamide, methyclothiazide, oxcarbazepine, paroxetine, piretanide, sertraline, spironolactone, torasemide, triamterene, xipamide)

## + AUTRES MÉDICAMENTS HYPONATRÉMIANTS

Majoration du risque d'hyponatrémie.	A prendre en compte

Afssaps - Septembre 2011 103/212

PHÉNOBARI	BITAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE)	
	Risque de majoration de la neurotoxicité de l'ifosfamide par augmentation de son métabolisme hépatique par le phénobarbital.	Association DECONSEILLEE
MAO NON S	ÉLECTIFS	
(iproniazide, niala	amide)	
+ CONSOMMA	ATION D'ALCOOL	
	Majoration des effets hypertenseurs et/ou hyperthermiques de la tyramine présente dans certaines boissons alcoolisées (chianti, certaines bières, etc).	Association DECONSEILLEE  Eviter la prise de boissons alcoolisées et de médicaments contenant de l'alcool.
+ ADRÉNALIN	E (VOIE BUCCO-DENTAIRE OU SOUS-CUTANÉE)	
	Troubles du rythme ventriculaire graves par augmentation de l'excitabilité cardiaque.	Précaution d'emploi Limiter l'apport, par exemple : moins de 0,1 mg d'adrénaline en 10 minutes ou 0,3 mg en 1 heure chez l'adulte.
+ BUPROPION	E	
	Risque de crises hypertensives. Du fait de la durée d'action de l'IMAO, cette interaction est encore théoriquement possible 15 jours après son arrêt.	CONTRE-INDICATION
+ DEXTROMET	THORPHANE	
	Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	CONTRE-INDICATION
+ ENTACAPON	NE	
	Potentialisation des effets pharmacologiques, et notamment vasopresseurs, des catécholamines par inhibition conjuguée de leur métabolisme.	CONTRE-INDICATION
+ GUANETHID	INE	
	Avec la guanéthidine utilisée par voie IV : risque de réactions vasculaires imprévisibles, notamment d'hypotension.	CONTRE-INDICATION Interrompre le traitement par IMAO 15 jours avant le traitement par guanéthidine.
+ INHIBITEURS	S SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE	
	Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée,	CONTRE-INDICATION
	tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	Respecter un délai de deux semaines entre l'arrêt de l'IMAO et le début du traitement par l'antidépresseur sérotoninergique, et d'au moins une semaine entre l'arrêt de l'antidépresseur sérotoninergique (sauf pour la fluoxétine : cinq semaines) et le début.
+ LEVODOPA		
	Potentialisation des effets pharmacologiques, et notamment tensionnels, par inhibition du métabolisme des catécholamines formées dans le secteur extra-cérébral. L'association de la L-dopa avec des inhibiteurs de la dopa-décarboxylase (IDC) rend cette interaction peu probable.	A prendre en compte
+ MÉDICAMEN	ITS MIXTES ADRÉNERGIQUES-SÉROTONINERGIQUES	
	Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	CONTRE-INDICATION  Respecter un délai de deux semaines entre l'arrêt de l'IMAO et le début de l'autre traitement, et d'au moins une semaine entre l'arrêt de l'autre traitement et le début de l'IMAO.
+ MIDODRINE		
	Crises hypertensives (inhibition du métabolisme des amines pressives). Du fait de la durée d'action des IMAO, cette interaction est encore possible 15 jours après l'arrêt de l'IMAO.	CONTRE-INDICATION
+ MILLEPERTU	UIS	
	Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ PETHIDINE	Discuss dispossition diverse adverse a factor's 1991.	CONTRE INDICATION
	Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	CONTRE-INDICATION

Afssaps - Septembre 2011 104/212

RESERPINE	
Agitation psychomotrice, convulsions, hypertension.	CONTRE-INDICATION
+ SYMPATHOMIMÉTIQUES ALPHA (VOIES ORALE ET/OU NASALE)	
Crises hypertensives (inhibition du métabolisme des amines	Association DECONSEILLEE
pressives). Du fait de la durée d'action de l'IMAO, cette interaction est encore possible 15 jours après l'arrêt de l'IMAO.	
+ SYMPATHOMIMÉTIQUES ALPHA ET BÊTA (VOIE IM ET IV)	
Augmentation de l'action pressive du sympathomimétique, le plus souvent modérée.	Précaution d'emploi
Souvent modelee.	A n'utiliser que sous contrôle médical strict.
+ SYMPATHOMIMÉTIQUES INDIRECTS	
Hypertension paroxystique, hyperthermie pouvant être fatale. Du fait de la durée d'action de l'IMAO, cette interaction est encore possible 15 jours après l'arrêt de l'IMAO.	CONTRE-INDICATION
+ TETRABENAZINE	
Risque de crises hypertensives. Du fait de la durée d'action de l'IMAO, cette interaction est encore théoriquement possible 15 jours après son arrêt.	CONTRE-INDICATION
+ TRAMADOL	
Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, sueurs, tremblements, confusion, voire coma.	CONTRE-INDICATION
+ TRIPTANS MÉTABOLISÉS PAR LA MAO	1
Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	CONTRE-INDICATION
+ TRIPTANS NON MÉTABOLISÉS PAR LA MAO	
Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	Association DECONSEILLEE
MAO-A SÉLECTIFS	
(moclobemide, toloxatone)	
+ BUPROPIONE	
Risque de crises hypertensives.	CONTRE-INDICATION
+ DEXTROMETHORPHANE	
Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	CONTRE-INDICATION
+ IMAO-B SÉLECTIFS	
Risque de poussée hypertensive, par perte de sélectivité sur la monoamine oxydase, notamment en cas d'alimentation riche en tyramine (fromage, bière,).	CONTRE-INDICATION
+ INHIBITEURS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE	
Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée,	Association DECONSEILLEE
tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique très étroite. Débuter l'association aux posologies minimales recommandées.
+ MÉDICAMENTS MIXTES ADRÉNERGIQUES-SÉROTONINERGIQUES	
Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueur, confusion voire coma.	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique très étroite. Débuter l'association aux posologies minimales recommandées.
+ MILLEPERTUIS	I
Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique.	Précaution d'emploi
	Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.

Afssaps - Septembre 2011 105/212

+ PETHIDINE		
	Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	CONTRE-INDICATION
+ SYMPATHOM	IIMÉTIQUES ALPHA ET BÊTA (VOIE IM ET IV)	
	Par extrapolation à partir des IMAO non sélectifs : risque d'augmentation de l'action pressive.	Précaution d'emploi A n'utiliser que sous contrôle médical strict.
+ SYMPATHOM	IIMÉTIQUES INDIRECTS	
	Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	Association DECONSEILLEE
+ TRAMADOL		
	Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, sueurs, tremblements, confusion, voire coma.	CONTRE-INDICATION
+ TRIPTANS ME	ÉTABOLISÉS PAR LA MAO	
	Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	CONTRE-INDICATION
+ TRIPTANS NO	ON MÉTABOLISÉS PAR LA MAO	
	Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	Association DECONSEILLEE
IMAO-B SÉLE	ECTIFS	<u> </u>
(rasagiline, selegi	line)	
+ BUPROPIONE	<b></b>	
	Risque de crises hypertensives.	CONTRE-INDICATION
+ IMAO-A SÉLE	CCTIFS	
	Risque de poussée hypertensive, par perte de sélectivité sur la monoamine oxydase, notamment en cas d'alimentation riche en tyramine (fromage, bière,).	CONTRE-INDICATION
+ INHIBITEURS	SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE	
	Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique.	A prendre en compte
+ LEVODOPA	Augmentation du risque d'hypotension orthostatique.	A prendre en compte
+ LINEZOLIDE		
	Risque de poussée hypertensive par perte de sélectivité sur la monoamine oxydase, notamment en cas d'alimentation riche en tyramine (fromage, bière).	CONTRE-INDICATION
+ PETHIDINE		
	Manifestations d'excitation centrale évoquant un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	CONTRE-INDICATION
+ TRAMADOL	I	.1
	Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique.	A prendre en compte
+ TRIPTANS ME	ÉTABOLISÉS PAR LA MAO	
- TOT THO ME	Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	CONTRE-INDICATION

Afssaps - Septembre 2011 106/212

Risque	d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle	Association DECONSEILLEE
coronair	e.	
	Prine	
IMUNOSUPPRESS (ciclosporine, everolimus, si		
JUS DE PAMPLEMO	•	
	ntation de la biodisponibilité de l'immunosuppresseur et par	Association DECONSEILLEE
conséqu	uent de ses effets indésirables.	
+ AZATHIOPRINE		
	on de l'immunodépression, avec risque accru d'infections et hoprolifération.	A prendre en compte
+ CLARITHROMYCINE		
	ntation très importante des concentrations sanguines de	Association DECONSEILLEE
l'immun	osuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	En cas d'association, contrôle strict de la fonction rénale, dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur et adaptation éventuelle de la posologie.
+ CYTOTOXIQUES		
Immuno proliféra	dépression excessive avec risque de syndrome lympho- tif.	A prendre en compte
+ DALFOPRISTINE		
	ntation des concentrations sanguines de	Précaution d'emploi
rimmun	osuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt.
+ DILTIAZEM		
	ntation des concentrations sanguines de osuppresseur par diminution de son métabolisme.	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt.
+ DRONEDARONE		
	ntation importante des concentrations sanguines de osuppresseur par diminution de son métabolisme.	Association DECONSEILLEE
+ ERYTHROMYCINE		
	ntation très importante des concentrations sanguines de	Association DECONSEILLEE
l'immun	osuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	En cas d'association, contrôle strict de la fonction rénale, dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur et adaptation éventuelle de la posologie.
+ FLUCONAZOLE		
	d'augmentation des concentrations sanguines de osuppresseur par inhibition de son métabolisme et de la lémie.	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de sa posologie pendant l'association et après son arrêt.
+ GLOBULINES ANTILY	MPHOCYTAIRES	
Immuno	dépression excessive avec risque de lymphoprolifération.	A prendre en compte
+ INDUCTEURS ENZYM	ATIQUES	
l'immun	on des concentrations sanguines et de l'efficacité de osuppresseur, par augmentation de son métabolisme ue par l'inducteur.	Précaution d'emploi  Augmentation de la posologie de l'immunosuppresseur sous contrôle des concentrations sanguines. Réduction de la posologie après l'arrêt de l'inducteur.
+ INHIBITEURS DE PRO	DTÉASES	
l'immun	ntation des concentrations plasmatiques de osuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique ibiteur de protéases.	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines de la ciclosporine, contrôle de la fonction rénale et adaptation de sa posologie pendant l'association et après son arrêt.
+ ITRACONAZOLE		
Augmer	ntation très importante des concentrations sanguines de osuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE  En cas d'association, contrôle strict de la fonction rénale, dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur et adaptation

Afssaps - Septembre 2011 107/212

+ KETOCONAZOLE	
Augmentation très importante des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE  En cas d'association, contrôle strict de la fonction rénale, dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur et adaptation éventuelle de la posologie.
+ MILLEPERTUIS	
Diminution des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, en raison de l'effet inducteur enzymatique du millepertuis, avec risque de baisse d'efficacité voire d'annulation de l'effet dont les conséquences peuvent être éventuellement graves (rejet de greffe).	CONTRE-INDICATION
+ NELFINAVIR	
Augmentation très importante des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE  En cas d'association, contrôle strict de la fonction rénale, dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur et adaptation éventuelle de la posologie.
+ NICARDIPINE	
Augmentation des concentrations sanguines de l'immunodépresseur, par inhibition de son métabolisme.	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de sa posologie pendant le
	traitement et après l'arrêt.
+ POSACONAZOLE	
Augmentation très importante des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE  En cas d'association, contrôle strict de la fonction rénale, dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur et adaptation éventuelle de la posologie.
+ PRISTINAMYCINE	. 0
Augmentation des concentrations sanguines de	Précaution d'emploi
l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de sa posologie pendant l'association et après son arrêt.
+ QUINUPRISTINE	
Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt.
+ RITONAVIR	
Augmentation très importante des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE  En cas d'association, contrôle strict de la fonction rénale, dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur et adaptation éventuelle de la posologie.
+ STIRIPENTOL	
Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur (diminution de son métabolisme hépatique).	CONTRE-INDICATION
+ TELITHROMYCINE	
Augmentation très importante des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE  En cas d'association, contrôle strict de la fonction rénale, dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur et adaptation éventuelle de la posologie.
+ VACCINS VIVANTS ATTÉNUÉS	
Risque de maladie généralisée éventuellement mortelle. Ce risque est majoré chez les sujets âgés déjà immunodéprimés par la maladie sous-jacente.	A prendre en compte Utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).
+ VERAPAMIL	
Augmentation des concentrations sanguines de	Précaution d'emploi
l'immunosuppresseur (diminution de son métabolisme hépatique) et majoration du risque de gingivopathies.	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt.
+ VORICONAZOLE	
Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique par le voriconazole.	ASDEC - PE Association déconseillée - avec la ciclosporine et le tacrolimus Précaution d'emploi - avec le sirolimus et l'évérolimus :
	dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt.

Afssaps - Septembre 2011 108/212

'oir aussi : inhibiteu		
	rs de protéases - inhibiteurs de protéases (sauf ritonavir)	
+ EFAVIRENZ		
	Risque de baisse de l'efficacité de l'indinavir.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
NEVIRAPINE		
	Risque de baisse de l'efficacité de l'indinavir.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
NDOMETACIN	F	
	— mmatoires non stéroïdiens - hyperkaliémiants	
	STRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS	
	Diminution de l'absorption digestive de l'indométacine.	Précaution d'emploi
		Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance de l'indométacine (plus de 2 heures, si possible).
NDUCTEURS	ENZYMATIQUES	
Les inducteurs enzy antirétroviraux et le r Les médicaments do oraux, glucocorticoïo	millepertuis (pour ce dernier, se reporter aux interactions qui lui sont p	nment représentés par certains antiépileptiques, certains antituberculeux et propres).  s, estroprogestatifs et progestatifs, inhibiteurs de protéase, anticoagulants éophylline, etc
	STATIFS CONTRACEPTIFS	
	Diminution de l'efficacité contraceptive, par augmentation du	Association DECONSEILLEE
	métabolisme hépatique du contraceptif hormonal par l'inducteur.	Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier
		de type mécanique, pendant la durée de l'association et un cycle suivant.
HYDROCORTIS	ONE	
	Risque de diminution de l'efficacité de l'hydrocortisone	Précaution d'emploi
9	augmentation de son métabolisme) ; les conséquences sont graves lorsque l'hydrocortisone est administrée en traitement substitutif ou en cas de transplantation.	Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie de l'hydrocortisone pendant l'association et après l'arrêt de l'inducteur enzymatique.
+ IMMUNOSUPPR	RESSEURS	,
1	Diminution des concentrations sanguines et de l'efficacité de l'immunosuppresseur, par augmentation de son métabolisme népatique par l'inducteur.	Précaution d'emploi  Augmentation de la posologie de l'immunosuppresseur sous contrôle des concentrations sanguines. Réduction de la posologie après l'arrêt de l'inducteur.
+ METHADONE		
	Diminution des concentrations plasmatiques de méthadone avec isque d'apparition d'un syndrome de sevrage, par augmentation de	Précaution d'emploi
1	son métabolisme hépatique.	Augmenter la fréquence des prises de méthadone (2 à 3 fois par jour au lieu d'une fois par jour).
	son métabolisme hépatique.	0   1   1   1   1   1   1   1   1   1
+ MIANSERINE	Risque d'inefficacité de la miansérine.	0
+ MIANSERINE	Risque d'inefficacité de la miansérine.	lieu d'une fois par jour).
+ MIANSERINE		lieu d'une fois par jour).
+ MIANSERINE  + PROGESTATIFS	Risque d'inefficacité de la miansérine.  S CONTRACEPTIFS	Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE  Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier
+ MIANSERINE  + PROGESTATIFS	Risque d'inefficacité de la miansérine.  S CONTRACEPTIFS  Diminution de l'efficacité contraceptive du contraceptif hormonal,	lieu d'une fois par jour).  Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE
+ MIANSERINE  + PROGESTATIFS	Risque d'inefficacité de la miansérine.  S CONTRACEPTIFS  Diminution de l'efficacité contraceptive du contraceptif hormonal,	Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE  Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique, pendant la durée de l'association et un cycle suivant.
+ MIANSERINE  + PROGESTATIFS  + PROGESTATIFS	Risque d'inefficacité de la miansérine.  S CONTRACEPTIFS  Diminution de l'efficacité contraceptive du contraceptif hormonal, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE  Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique, pendant la durée de l'association et un cycle suivant.
+ MIANSERINE  + PROGESTATIFS  + PROGESTATIFS	Risque d'inefficacité de la miansérine.  S CONTRACEPTIFS  Diminution de l'efficacité contraceptive du contraceptif hormonal, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.  S NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NON À UN ES	Association DECONSEILLEE  Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique, pendant la durée de l'association et un cycle suivant.  TROGÈNE  Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant l'administration de l'anticonvulsivant

Afssaps - Septembre 2011 109/212

IHIBITEURS DE LA PHOSPHODIESTERASE DE TYPE 5 (SA (sildenafil, tadalafil)	AUF VARDENAFIL)
ALPHABLOQUANTS À VISÉE UROLOGIQUE (SAUF DOXAZOSINE)	
Risque d'hypotension orthostatique, notamment chez le sujet âgé.	Précaution d'emploi
	Débuter le traitement aux posologies minimales recommandées et adapter progressivement les doses si besoin.
ANTIHYPERTENSEURS ALPHA-BLOQUANTS	
Risque d'hypotension orthostatique, notamment chez le sujet âgé.	Précaution d'emploi  Débuter le traitement aux posologies minimales recommandées et adapter progressivement les doses si besoin.
- CLARITHROMYCINE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de l'inhibiteur de la PDE5, avec risque d'hypotension.	Précaution d'emploi Débuter le traitement par l'inhibiteur de la PDE5 à la dose minimale.
DÉRIVÉS NITRÉS ET APPARENTÉS	
Risque d'hypotension importante (effet synergique) pouvant aggraver l'état d'ischémie myocardique et provoquer notamment un accident coronarien aigu.	CONTRE-INDICATION
DOXAZOSINE	
Risque d'hypotension orthostatique, notamment chez le sujet âgé.	Association DECONSEILLEE
ERYTHROMYCINE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de l'inhibiteur de la PDE5, avec risque d'hypotension.	Précaution d'emploi  Débuter le traitement par l'inhibiteur de la PDE5 à la dose minimale en cas d'association avec l'un de ces médicaments.
· INHIBITEURS DE PROTÉASES (SAUF RITONAVIR)	
Augmentation des concentrations plasmatiques de l'inhibiteur de la	Précaution d'emploi
PDE5, avec risque d'hypotension.	Débuter le traitement par l'inhibiteur de la PDE5 à la dose minimale en cas d'association avec l'un de ces médicaments.
- ITRACONAZOLE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de l'inhibiteur de la PDE5, avec risque d'hypotension.	Précaution d'emploi  Débuter le traitement par l'inhibiteur de la PDE5 à la dose minimale en cas d'association avec l'itraconazole.
KETOCONAZOLE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de l'inhibiteur de la PDE5, avec risque d'hypotension.	Précaution d'emploi Débuter le traitement par l'inhibiteur de la PDE5 à la dose minimale en cas d'association avec le kétoconazole.
RITONAVIR	
Augmentation importante des concentrations plasmatiques de l'inhibiteur de la PDE5, avec risque d'hypotension sévère.	CI - ASDEC Contre-indication : - en cas d'hypertension artérielle pulmonaire.
	Association déconseillée : - ne pas dépasser la posologie minimale de l'inhibiteur de la PDE5 toutes les 48 heures.
NHIBITEURS DE L'ENZYME DE CONVERSION	
(benazepril, captopril, cilazapril, enalapril, fosinopril, imidapril, lisinopril, moexipril, perindo	pril tert-butylamine, quinapril, ramipril, spirapril, trandolapril, zofenopril)
ACIDE ACETYLSALICYLIQUE	
Pour des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (≥ 1g par prise et/ou ≥ 3g par jour) ou pour des doses antalgiques ou antipyrétiques (≥ 500 mg par prise et/ou < 3g par jour): insuffisance rénale aiguë chez le malade déshydraté, par diminution de la filtration glomérulaire secondaire à une diminution de la synthèse des prostaglandines rénales. Par ailleurs, réduction de l'effet antihypertenseur.	Précaution d'emploi Hydrater le malade et surveiller la fonction rénale en début de traitement.
- ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS	
Insuffisance rénale aiguë chez le malade à risque (sujet âgé et/ou déshydraté) par diminution de la filtration glomérulaire (inhibition des prostaglandines vasodilatatrices due aux anti-inflammatoires non stéroïdiens). Par ailleurs, réduction de l'effet antihypertenseur.	Précaution d'emploi  Hydrater le malade et surveiller la fonction rénale en début de traitement.

Afssaps - Septembre 2011 110/212

#### + DIURÉTIQUES ÉPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉS) Sauf pour l'éplérénone et la spironolactone à des doses comprises **Association DECONSEILLEE** entre 12,5 mg et 50 mg/jour dans le traitement de l'insuffisance Si l'association est justifiée, contrôle strict de la kaliémie et de la cardiaque, ainsi qu'en cas d'hypokaliémie : □Risque fonction rénale. d'hyperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). + DIURÉTIQUES HYPOKALIÉMIANTS Risque d'hypotension artérielle brutale et/ou d'insuffisance rénale Précaution d'emploi aiguë lors de l'instauration ou de l'augmentation de la posologie Dans l'hypertension artérielle, lorsqu'un traitement diurétique préalable d'un traitement par un inhibiteur de l'enzyme de conversion en cas a pu entraîner une déplétion hydrosodée, il faut : de déplétion hydrosodée préexistante. - soit arrêter le diurétique avant de débuter le traitement par l'IEC, et réintroduire un diurétique hypokaliémiant si nécessaire ultérieurement ; soit administrer des doses initiales réduites d'IEC et augmenter progressivement la posologie. Dans l'insuffisance cardiaque congestive traitée par diurétiques, commencer par une dose très faible d'IEC, éventuellement après réduction de la dose du diurétique hypokaliémient associé. Dans tous les cas : surveiller la fonction rénale (créatininémie) dans les premières semaines du traitement par l'IEC. + EPLERENONE Majoration du risque d'hyperkaliémie, notamment chez le sujet âgé. Précaution d'emploi Contrôle strict de la kaliémie et de la fonction rénale pendant l'association. + ESTRAMUSTINE Risque de majoration des effets indésirables à type d'oedème Association DECONSEILLEE angio-neurotique (angio-oedème). + INSULINE Décrit pour le captopril, l'énalapril. L'utilisation des IEC peut Précaution d'emploi entraîner une majoration de l'effet hypoglycémiant chez le Renforcer l'autosurveillance glycémique. diabétique traité par insuline. La survenue de malaises hypoglycémiques semble exceptionnelle (amélioration de la tolérance au glucose qui aurait pour conséquence une réduction des besoins en insuline). + LITHIUM Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques Association DECONSEILLEE (diminution de l'excrétion rénale du lithium). Si l'usage d'un IEC est indispensable, surveillance stricte de la lithémie et adaptation de la posologie du lithium. + OR Avec les sels d'or administrés par voie IV : risque de réaction A prendre en compte «nitritoïde» à l'introduction de l'IEC (nausées, vomissements, effets vasomoteurs à type de flush, hypotension, éventuellement collapsus). + POTASSIUM Hyperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une **Association DECONSEILLEE** insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). Sauf s'il existe une hypokaliémie. + SPIRONOLACTONE Avec la spironolactone à la posologie de 12,5 à 50 mg par jour, et Précaution d'emploi avec des doses faibles d'IEC. Vérifier au préalable l'absence d'hyperkaliémie et d'insuffisance rénale. Surveillance biologique étroite de la kaliémie et de la créatininémie (1 Dans le traitement de l'insuffisance cardiaque de classe III ou IV fois par semaine pendant le premier mois, puis une fois par mois (NYHA) avec fraction d'éjection <35 % et préalablement traitée par ensuite). l'association inhibiteur de conversion + diurétique de l'anse : risque d'hyperkaliémie, potentiellement létale, en cas de non-respect des conditions de prescription de cette association. + SULFAMIDES HYPOGLYCÉMIANTS Décrit pour le captopril, l'énalapril. L'utilisation des IEC peut Précaution d'emploi entraîner une majoration de l'effet hypoglycémiant chez le Renforcer l'autosurveillance glycémique. diabétique traité par sulfamides hypoglycémiants. La survenue de malaises hypoglycémiques semble exceptionnelle (amélioration de la tolérance au glucose qui aurait pour conséquence une réduction des besoins en sulfamides hypoglycémiants) **INHIBITEURS DE L'HMG-COA RÉDUCTASE (STATINES)**

(atorvastatine, fluvastatine, pravastatine, rosuvastatine, simvastatine)

## + ELTROMBOPAG

Risque de majoration de la toxicité des statines, par inhibition de leur recapture hépatique.

## Précaution d'emploi

Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la

111/212 Afssaps - Septembre 2011

# **INHIBITEURS DE PROTÉASES**

Le ritonavir est désormais utilisé à la dose de 100 mg 2 fois par jour en association à un autre inhibiteur de protéase, sauf le nelfinavir, dans le but d'augmenter de façon très significative la biodisponibilité de l'inhibiteur de protéase associé (ou boosté), ce qui permet d'augmenter ainsi l'efficacité du traitement antirétroviral. Eu égard à ce schéma thérapeutique, chaque inhibiteur de protéase acquiert de la sorte les propriétés d'inhibition puissante du CYP3A4 que possède le ritonavir, et ce, même lorsque celui-ci est donné à doses 6 fois moindres que lors des premières années de son utilisation. En pratique, ceci revient donc à considérer tous les inhibiteurs de protéase comme des inhibiteurs enzymatiques de puissance comparable. Par conséquent, les interactions communes à cette classe découlent, pour la plupart, de cette propriété.

amprenavir, ataz	zanavir, darunavir, fosamprenavir, indinavir, lopinavir, nelfinavir, ritonavir,	saquinavir, tipranavir)
ANTICONVU	LSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
	Risque de baisse de l'efficacité de l'inhibiteur de protéases par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
ATORVASTA	TINE	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à	Précaution d'emploi
	type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'atorvastatine).	Utiliser des doses plus faibles d'atorvastatine. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint, utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.
+ ATOVAQUOI	NE	
	Diminution, éventuellement très importante, des concentrations plasmatiques de l'atovaquone par augmentation de son métabolisme.	Association DECONSEILLEE
BEPRIDIL		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ CISAPRIDE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notammment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ COLCHICINE	:	
· OOLOMOME	Augmentation des effets indésirables de la colchicine, aux conséquences potentiellement fatales.	Association DECONSEILLEE
+ DIHYDROER	GOTAMINE	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
+ DOCETAXEL		
	Risque de majoration des effets indésirables dose-dépendants du docétaxel par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur de protéases.	A prendre en compte
+ ERGOTAMIN	E	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
+ FESOTEROD	DINE	
	Augmentation des concentrations de fésotérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ HALOFANTR	NNE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE
+ IMMUNOSUF	PPRESSEURS	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur de protéases.	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines de la ciclosporine, contrôle de la fonction rénale et adaptation de sa posologie pendant l'association et après son arrêt.
+ LUMEFANTR	NINE	
	<del></del>	

Afssaps - Septembre 2011 112/212

+ MIDAZOLAM		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation.	ASDEC - PE Précaution d'emploi avec : - le midazolam IV Surveillance clinique et réduction de la posologie de midazolam en cas de traitement par l'azolé antifongique.  Association déconseillée avec : - le midazolam per os.
+ MILLEPERTU	'S	
	Diminution des concentrations plasmatiques de l'inhibiteur de protéases, en raison de l'effet inducteur enzymatique du millepertuis, avec risque de baisse d'efficacité voire d'annulation de l'effet dont les conséquences peuvent être éventuellement graves (baisse de l'efficacité antirétrovirale).	CONTRE-INDICATION  En cas d'association fortuite, ne pas interrompre brutalement la prise de millepertuis mais contrôler les concentrations plasmatiques (ou l'efficacité) de l'inhibiteur de protéasess avant puis après l'arrêt du millepertuis.
+ MIZOLASTINE	•	
	Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ PIMOZIDE	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ QUINIDINE		
· QOINIDINE	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ RIFABUTINE		
,	Risque de baisse de l'efficacité de l'inhibiteur de protéases (ce d'autant que la posologie de la rifabutine est importante) d'une part, et risque d'augmentation des effets indésirables (uvéites) de la rifabutine, d'autre part.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ RIFAMPICINE		
	Diminution des concentrations plasmatiques de l'inhibiteur de protéases, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	CONTRE-INDICATION  Dans l'attente de données complémentaires avec les inhibiteurs de protéases "boostés".
	Pour l'association (saquinavir + ritonavir) : risque de toxicité hépatocellulaire sévère.	
+ SERTINDOLE	Todas de tonone nopules continues controls.	
· OLKTINDOLL	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ SIMVASTATIN	IF	
· GIIII VAGTATII	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de la simvastatine).	CONTRE-INDICATION
+ TICAGRELOR		
	Augmentation importante des concentrations de ticagrelor par diminution de son métabolisme hépatique, avec baisse des concentrations de son métabolite actif.	CONTRE-INDICATION
+ TOLTERODIN	E	
	Augmentation des concentrations de toltérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ TRIAZOLAM		
· INAZOLAM	Augmentation des concentrations plasmatiques du triazolam par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur de protéases, avec majoration de la sédation.	Association DECONSEILLEE
+ VARDENAFIL	Augmentation très importante des concentrations plasmatiques de vardénafil, avec risque d'hypotension sévère.	CONTRE-INDICATION

Afssaps - Septembre 2011 113/212

L V/N/CA A1 CA	LOÏDES CYTOTOXIQUES	
+ VINCA-ALCA	Majoration de la toxicité de l'antimitotique, par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur de protéases.	Précaution d'emploi Surveillance clinique étroite et adaptation éventuelle de la posologie de l'antimitotique.
	DE PROTÉASES (SAUF RITONAVIR)	
	anavir, fosamprenavir, indinavir, lopinavir, nelfinavir, saquinavir)  DE LA PHOSPHODIESTERASE DE TYPE 5 (SAUF VARDI	FNAFII )
· manualization	Augmentation des concentrations plasmatiques de l'inhibiteur de la	Précaution d'emploi
	PDE5, avec risque d'hypotension.	Débuter le traitement par l'inhibiteur de la PDE5 à la dose minimale en cas d'association avec l'un de ces médicaments.
NHIBITEURS	DES TYROSINE KINASES	
(erlotinib, gefitinib	o, imatinib, lapatinib, sorafenib, sunitinib)	
+ ANTICONVUL	SIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de l'inhibiteur de tyrosine kinase, par augmentation de son métabolisme par l'inducteur.	Association DECONSEILLEE
+ CLARITHROI	MYCINE	
	Risque de majoration des effets indésirables de l'inhibiteur de tyrosine kinase par diminution de son métabolisme.	Précaution d'emploi Surveillance clinique.
+ ERYTHROMY	'CINE	
	Risque de majoration des effets indésirables de l'inhibiteur de tyrosine kinase par diminution de son métabolisme.	Précaution d'emploi Surveillance clinique.
+ ITRACONAZO	DLE	
	Risque de majoration des effets indésirables de l'inhibiteur de tyrosine kinase par diminution de son métabolisme.	Précaution d'emploi Surveillance clinique.
+ KETOCONAZ	COLE	
	Risque de majoration des effets indésirables de l'inhibiteur de tyrosine kinase par diminution de son métabolisme.	Précaution d'emploi Surveillance clinique.
+ MILLEPERTU	IIS	
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de l'inhibiteur de tyrosine kinase, par augmentation de son métabolisme par le millepertuis.	CONTRE-INDICATION
+ NELFINAVIR		
	Risque de majoration des effets indésirables de l'inhibiteur de tyrosine kinase par diminution de son métabolisme.	Précaution d'emploi Surveillance clinique.
+ RIFAMPICINE	 	1
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de l'inhibiteur de tyrosine kinase, par augmentation de son métabolisme par l'inducteur.	Association DECONSEILLEE
+ RITONAVIR		
	Risque de majoration des effets indésirables de l'inhibiteur de tyrosine kinase par diminution de son métabolisme.	Précaution d'emploi Surveillance clinique.
+ TELITHROM)	/CINE	
	Risque de majoration des effets indésirables de l'inhibiteur de tyrosine kinase par diminution de son métabolisme.	Précaution d'emploi Surveillance clinique.
+ VORICONAZ	OLF	
· VORIOUNAZO	Risque de majoration des effets indésirables de l'inhibiteur de tyrosine kinase par diminution de son métabolisme.	Précaution d'emploi Surveillance clinique.

Afssaps - Septembre 2011 114/212

# **INHIBITEURS PUISSANTS DU CYP3A4**

Certains médicaments possèdent la capacité d'inhiber fortement le cytochrome P450-3A4, une enzyme qui intervient dans le métabolisme de nombreux médicaments. Lorsque l'activité de cette enzyme est inhibée, elle n'est plus en mesure de métaboliser le médicament qui va alors s'accumuler. Si la marge thérapeutique de ce médicament est étroite et qu'il n'y a pas d'autre voie métabolique efficace, le risque d'observer une interaction cliniquement significative devient élevé.

Les principaux inhibiteurs du CYP3A4 sont :

- les azolés antifongiques (kétoconazole, itraconazole, voriconazole, posaconazole),
- les inhibiteurs de protéase, et plus particulièrement le ritonavir (quelle que soit la dose) et le nelfinavir,
- certains macrolides (la clarithromycine, l'érythromycine, la télithromycine).

Parmi les substrats du CYP3A4 à marge thérapeutique étroite et pour lesquels un risque de surdosage est plus particulièrement à redouter en cas d'association avec un inhibiteur du CYP3A4, on peut citer :

- les alcaloïdes vasoconstricteurs de l'ergot de seigle (ergotamine, surtout, mais aussi dihydroergotamine, méthylergométrine, méthysergide) : risque d'ergotisme ;
- les immunosuppresseurs (ciclosporine, tacrolimus...) : risque néphrotoxique ;
   certaines statines (simvastatine, et dans une moindre mesure, atorvastatine) : risque musculaire, notamment rhabdomyolyse ;
- certains médicaments donnant des torsades de pointes : cisapride, pimozide, halofantrine, luméfantrine
- des médicaments dépresseurs du centre respiratoire : alfentanil, fentanyl, oxycodone, triazolam, midazolam
- certains cytotoxiques : bortezomib, docétaxel, inhibiteurs des tyrosine kinases.

Pour connaître les risques et les niveaux de contrainte de chacun de ces substrats, il convient de se reporter aux interactions spécifiques avec chaque inhibiteur.

(clarithromycine, erythromycine, itraconazole, ketoconazole, nelfinavir, posaconazole, ritonavir, telithromycine, voriconazole)

	navii, tolitilottiyolto, voitootiazoloj
+ ALFENTANIL	
Augmentation de l'effet dépresseur respiratoire de l'analgésique	Association DECONSEILLEE
opiacé par diminution de son métabolisme hépatique.	Si l'association ne peut être évitée, adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par un inhibiteur puissant du CYP3A4.
+ ANTAGONISTES DES CANAUX CALCIQUES	
Majoration des effets indésirables de l'antagoniste des canaux	Précaution d'emploi
calciques, le plus souvent à type d'hypotension, notamment chez le sujet âgé.	Surveillance clinique et adaptation posologique pendant le traitement par l'inhibiteur enzymatique et après son arrêt.
+ BORTEZOMIB	
Risque de majoration des effets indésirables, notamment	Précaution d'emploi
neurologiques, du bortezomib par diminution de son métabolisme.	Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du bortezomib pendant la durée du traitement par l'inhibiteur enzymatique.
+ DOCETAXEL	
Risque de majoration de la toxicité du docétaxel par diminution de	Précaution d'emploi
son métabolisme hépatique.	Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du docétaxel pendant le traitement par l'inhibiteur enzymatique.
+ DRONEDARONE	
Augmentation importante des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme.	CONTRE-INDICATION
+ FENTANYL	
Augmentation de l'effet dépresseur respiratoire de l'analgésique	Association DECONSEILLEE
opiacé par diminution de son métabolisme hépatique par les inhibiteurs puissants du CYP3A4.	Débuter ou adapter la posologie du fentanyl aux doses les plus faibles, en cas de traitement par un inhibiteur puissant du CYP3A4.
+ IVABRADINE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de l'ivabradine et par conséquent de ses effets indésirables (inhibition de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur).	CONTRE-INDICATION
+ OXYCODONE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de l'oxycodone.	Précaution d'emploi
	Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie d'oxycodone pendant la durée du traitement par l'inhibiteur enzymatique
+ RIVAROXABAN	
Augmentation des concentrations plasmatiques de rivaroxaban, avec majoration du risque de saignement.	Association DECONSEILLEE
+ SUBSTRATS À RISQUE DU CYP3A4	
Majoration des effets indésirables propres à chaque substrat, avec conséquences souvent sévères.	A prendre en compte
+ TAMSULOSINE	
Risque de majoration des effets indésirables de la tamsulosine, par	Précaution d'emploi
inhibition de son métabolisme hépatique.	Surveillance clinique et adaptation de la posologie de la tamsulosine pensant le traitement par l'inhibiteur enzymatique et après son arrêt, le cas échéant.

Afssaps - Septembre 2011 115/212

+ VERAPAMIL	
Bradycardie et/ou troubles de la conductior par diminution du métabolisme hépatique d'inhibiteur.	du vérapamil par  Surveillance clinique et ECG. S'il y a lieu, adaptation de la posologie du vérapamil pendant le traitement par l'inhibiteur, et après son arrêt, le cas échéant.
NHIBITEURS SÉLECTIFS DE LA RECAPTI	
(citalopram, escitalopram, fluoxetine, fluvoxamine, paroxetine,	sertraline)
+ ACIDE ACETYLSALICYLIQUE	
Majoration du risque hémorragique.	A prendre en compte
+ ANTIDÉPRESSEURS IMIPRAMINIQUES	
Augmentation des concentrations plasmati imipraminique avec risque de convulsions effets indésirables.	
+ ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS	
Majoration du risque hémorragique.	A prendre en compte
+ ANTIVITAMINES K	
Augmentation de l'effet de l'antivitamine K hémorragique.	·
nomoragique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant la durée de l'association et à son arrêt.
+ CYPROHEPTADINE	
Risque de diminution de l'efficacité de l'ant	tidépresseur. A prendre en compte
+ IMAO NON SÉLECTIFS	
Risque d'apparition d'un syndrome séroton tachycardie, sueurs, tremblements, confusi	
+ IMAO-A SÉLECTIFS	100 100 100 100 100 100 100 100 100 100
Risque d'apparition d'un syndrome séroton tachycardie, sueurs, tremblements, confusi	
+ IMAO-B SÉLECTIFS	
Risque d'apparition d'un syndrome séroton	ninergique. A prendre en compte
+ LINEZOLIDE	
Risque d'apparition d'un syndrome séroton tachycardie, sueurs, tremblements, confusi	
+ LITHIUM	
Risque d'apparition d'un syndrome séroton	ninergique.  Précaution d'emploi  Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ MILLEPERTUIS	
Risque d'apparition d'un syndrome séroton	ninergique. Précaution d'emploi
	Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ TRAMADOL	
Risque d'apparition de convulsions et/ou d' sérotoninergique.	'un syndrome A prendre en compte
+ TRIPTANS	
Risque d'apparition d'un syndrome séroton	inergique. A prendre en compte

Afssaps - Septembre 2011 116/212

NSULINE	
Voir aussi : insuline	
+ CONSOMMATION D'ALCOOL	
Augmentation de la réaction hypoglycémique (inhibition des réactions de compensation pouvant faciliter la survenue de coma hypoglycémique).	Association DECONSEILLEE  Eviter la prise de boissons alcoolisées et de médicaments contenant de l'alcool.
ANALOGUES DE LA SOMATOSTATINE	
Risque d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie : diminution ou augmentation des besoins en insuline, par diminution ou augmentation de la sécrétion de glucagon endogène.	Précaution d'emploi Prévenir le patient du risque d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie, renforcer l'autosurveillance glycémique et adapter si besoin la posologie de l'insuline pendant le traitement par l'octréotide ou le lanréotide.
BÊTA-2 MIMÉTIQUES	
Elévation de la glycémie par le bêta-2 mimétique.	Précaution d'emploi Renforcer la surveillance sanguine et urinaire.
BÊTA-BLOQUANTS (SAUF ESMOLOL)	
Tous les bêtabloquants peuvent masquer certains symptômes de l'hypoglycémie : palpitations et tachycardie.	Précaution d'emploi Prévenir le patient et renforcer, surtout en début de traitement, l'autosurveillance glycémique.
BÊTA-BLOQUANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE	
Tous les bêtabloquants peuvent masquer certains symptômes de l'hypoglycémie : palpitations et tachycardie.	Précaution d'emploi Prévenir le patient et renforcer, surtout en début de traitement, l'autosurveillance glycémique.
+ CHLORPROMAZINE	
A fortes posologies (100 mg par jour de chlorpromazine) : élévation de la glycémie (diminution de la libération de l'insuline).	Précaution d'emploi  Prévenir le patient et renforcer l'autosurveillance glycémique. Adapter éventuellement la posologie de l'insuline pendant le traitement par le neuroleptique et après son arrêt.
- DANAZOL	
Effet diabétogène du danazol.	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, prévenir le patient et renforcer l'autosurveillance glycémique. Adapter éventuellement la posologie de l'insuline pendant le traitement par le danazol et après son arrêt.
+ INHIBITEURS DE L'ENZYME DE CONVERSION	
Décrit pour le captopril, l'énalapril. L'utilisation des IEC peut entraîner une majoration de l'effet hypoglycémiant chez le diabétique traité par insuline. La survenue de malaises hypoglycémiques semble exceptionnelle (amélioration de la tolérance au glucose qui aurait pour conséquence une réduction des besoins en insuline).	Précaution d'emploi Renforcer l'autosurveillance glycémique.
NTERFERON ALFA	
+ FLUOROURACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCIT	'ARINE'
Augmentation de la toxicité gastro-intestinale du fluorouracile.	A prendre en compte
RINOTECAN	
Voir aussi : cytotoxiques	
+ CLARITHROMYCINE  Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif.	Association DECONSEILLEE
+ ERYTHROMYCINE	
Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif.	Association DECONSEILLEE
- ITRACONAZOLE	
Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif.	Association DECONSEILLEE
+ KETOCONAZOLE	
Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif.	Association DECONSEILLEE

Afssaps - Septembre 2011 117/212

+ MILLEPERTUIS	
Diminution des concentrations plasmatiques du métabolite actif de l'irinotécan, avec risque d'échec du traitement cytotoxique.	CONTRE-INDICATION
- NELFINAVIR	
Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif.	Association DECONSEILLEE
+ POSACONAZOLE	
Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par	Association DECONSEILLEE
augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif.	ASSOCIATION DECONSEILLEE
- RITONAVIR	
Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif.	Association DECONSEILLEE
TELITHROMYCINE	
Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif.	Association DECONSEILLEE
+ VORICONAZOLE	
Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif.	Association DECONSEILLEE
SONIAZIDE	
+ ANESTHÉSIQUES VOLATILS HALOGÉNÉS	
Potentialisation de l'effet hépatotoxique de l'isonazide, avec formation accrue de métabolites toxiques de l'isoniazide.	Précaution d'emploi  En cas d'intervention programmée, arrêter, par prudence, le traitement par l'isoniazide une semaine avant l'intervention et ne le reprendre que 15 jours après.
+ CARBAMAZEPINE	- Arteria provi
Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine avec signes de surdosage par inhibition de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE
+ DISULFIRAME	
Troubles du comportement et de la coordination.	Association DECONSEILLEE
+ GLUCOCORTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT SU	IPSTITITIE)
Décrit pour la prednisolone. Diminution des concentrations	Précaution d'emploi
plasmatiques de l'isoniazide. Mécanisme invoqué : augmentation du métabolisme hépatique de l'isoniazide et diminution de celui des glucocorticoïdes.	Surveillance clinique et biologique.
+ KETOCONAZOLE	
Diminution des concentrations plasmatiques de kétoconazole.	Précaution d'emploi Espacer les prises des deux anti-infectieux d'au moins 12 heures. Surveiller les concentrations plasmatiques du kétoconazole et adapter éventuellement sa posologie.
+ PHÉNYTOÏNE (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
Surdosage en phénytoïne (diminution de son métabolisme).	Précaution d'emploi
, in the second	Surveillance clinique étroite, dosage des concentrations plasmatiques de phénytoïne et adaptation éventuelle de sa posologie pendant le traitement par l'isoniazide et après son arrêt.
PYRAZINAMIDE	
Addition des effets hépatotoxiques.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique.
+ DIEAMDICINE	
+ RIFAMPICINE  Augmentation de l'hépatotoxicité de l'isoniazide (augmentation de	Précaution d'amploi
Augmentation de l'hépatotoxicité de l'isoniazide (augmentation de la formation de métabolites toxiques de l'isoniazide).	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et biologique de cette association classique. En cas d'hépatite, arrêter l'isoniazide.

Afssaps - Septembre 2011 118/212

STAVUDINE		
	Risque majoré de survenue de neuropathies périphériques par addition d'effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ TOPIQUES (	GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS	
	Diminution de l'absorption digestive de l'isoniazide.	Précaution d'emploi  Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance de l'isoniazide (plus de 2 heures, si possible).
SOPRENAL	INE	
+ ANESTHÉSI	QUES VOLATILS HALOGÉNÉS	
	Troubles du rythme ventriculaire graves par augmentation de l'excitabilité cardiaque.	Association DECONSEILLEE
TRACONAZ Voir aussi : antif	OLE iongiques azolés - inhibiteurs puissants du CYP3A4	
+ ALCALOÏDE	S DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS	
	Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.	CONTRE-INDICATION
+ ALFUZOSIN	E	
	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	Association DECONSEILLEE
+ ALISKIREN		
	Augmentation, de près de 6 fois des concentrations plasmatiques d'aliskirene et majoration du risque de ses effets indésirables.	CONTRE-INDICATION
+ ANTICONVI	ILSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
. ,,	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de	Précaution d'emploi
	l'itraconazole.	Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques de l'itraconazole et adaptation éventuelle de sa posologie.
+ ANTISÉCRÉ	TOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2	
	Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	A prendre en compte
+ ANTISÉCRÉ	TOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS	
7,,,,,,,,,,	Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	A prendre en compte
+ ANTIVITAMI	NES K	
	Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par l'itraconazole et 8 jours après son arrêt.
+ ATORVASTA	ATINE	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'atorvastatine).	CONTRE-INDICATION
+ AUTRES CC	PRTICOÏDES, NOTAMMENT INHALÉS	1
	En cas d'utilisation prolongée par voie orale ou inhalée :	A prendre en compte
	augmentation des concentrations plasmatiques du corticoïde par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde, voire d'une insuffisance surrénalienne.	
+ BEPRIDIL		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ BUPRENOR	PHINE	-1
	Augmentation des concentrations de buprénorphine par diminution	Précaution d'emploi
	de son métabolisme hépatique, avec risque de majoration de ses effets indésirables.	Surveillance clinique et adaptation de la posologie de la buprénorphine pendant le traitement par l'inhibiteur et, le cas échéant, après son arrêt.

Afssaps - Septembre 2011 119/212

+ BUSPIRONE		
diminution	tation des concentrations plasmatiques de la buspirone par on de son métabolisme hépatique, avec majoration ate de la sédation.	Association DECONSEILLEE
BUSULFAN		
	busulfan à fortes doses : doublement des concentrations fan par l'itraconazole.	Association DECONSEILLEE
- DABIGATRAN		
Augmen	tation de plus du double des concentrations plasmatiques	CONTRE-INDICATION
de dabig	atran, avec majoration du risque de saignement.	
DARIFENACINE		
Augmen	tation des concentrations de darifénacine, avec risque de	Précaution d'emploi
majorati	on de ses effets indésirables.	Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine.
DEXAMETHASONE		
dexamé	tation des concentrations plasmatiques de la chasone par diminution de son métabolisme hépatique par ur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome pïde.	A prendre en compte
DIGOXINE		
	tation de la digoxinémie avec nausées, vomissements, du rythme.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, s'il y a lieu, de l'ECG et de la digoxinémie avec adaptation de la posologie de la digoxine pendant le traitement par l'itraconazole et après son arrêt.
DIHYDROPYRIDINES		•
Sauf ave	ec la lercanidipine (association déconseillée) : risque	Précaution d'emploi
	l'effets indésirables notamment d'oedèmes, par diminution bolisme hépatique de la dihydropyridine.	Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la dihydropyridine pendant le traitement par l'itraconazole et après son arrêt.
EBASTINE		
	najoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets sés (syndrome du QT long congénital).	Association DECONSEILLEE
- FESOTERODINE		
Augmen	tation des concentrations de fésotérodine chez les seurs lents, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
HYDROQUINIDINE		
T T D K O Q U INI D I N E		
	l'acouphènes et/ou de diminution de l'acuité auditive :	Précaution d'emploi
Risque o	l'acouphènes et/ou de diminution de l'acuité auditive : sme lié à une diminution du métabolisme hépatique de	Précaution d'emploi Surveillance des concentrations plasmatiques de l'antiarythmique et
Risque o	·	·
Risque o cinchoni l'antiaryt	sme lié à une diminution du métabolisme hépatique de hmique par l'itraconazole.	Surveillance des concentrations plasmatiques de l'antiarythmique et
Risque of cinchoni l'antiaryt  - IMMUNOSUPPRESSE  Augmen	sme lié à une diminution du métabolisme hépatique de hmique par l'itraconazole.	Surveillance des concentrations plasmatiques de l'antiarythmique et diminution éventuelle de sa posologie si nécessaire.  Association DECONSEILLEE  En cas d'association, contrôle strict de la fonction rénale, dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur et adaptation
Risque of cinchoni l'antiaryt  IMMUNOSUPPRESSE  Augmen l'immuno	sme lié à une diminution du métabolisme hépatique de hmique par l'itraconazole.  URS  tation très importante des concentrations sanguines de osuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	Surveillance des concentrations plasmatiques de l'antiarythmique et diminution éventuelle de sa posologie si nécessaire.  Association DECONSEILLEE  En cas d'association, contrôle strict de la fonction rénale, dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur et adaptation éventuelle de la posologie.
Risque de cinchoni l'antiaryt  IMMUNOSUPPRESSE  Augment l'immuno  INHIBITEURS DE LA F	sme lié à une diminution du métabolisme hépatique de hmique par l'itraconazole.  URS tation très importante des concentrations sanguines de psuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.  PHOSPHODIESTERASE DE TYPE 5 (SAUF VARDE	Surveillance des concentrations plasmatiques de l'antiarythmique et diminution éventuelle de sa posologie si nécessaire.  Association DECONSEILLEE  En cas d'association, contrôle strict de la fonction rénale, dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur et adaptation éventuelle de la posologie.
Risque of cinchoni l'antiaryt  IMMUNOSUPPRESSE  Augmen l'immuno  INHIBITEURS DE LA F	sme lié à une diminution du métabolisme hépatique de hmique par l'itraconazole.  URS  tation très importante des concentrations sanguines de osuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	Surveillance des concentrations plasmatiques de l'antiarythmique et diminution éventuelle de sa posologie si nécessaire.  Association DECONSEILLEE  En cas d'association, contrôle strict de la fonction rénale, dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur et adaptation éventuelle de la posologie.
Risque of cinchoning l'antiaryte in interpretation in its control	sme lié à une diminution du métabolisme hépatique de hmique par l'itraconazole.  URS  tation très importante des concentrations sanguines de psuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.  PHOSPHODIESTERASE DE TYPE 5 (SAUF VARDE tation des concentrations plasmatiques de l'inhibiteur de la vec risque d'hypotension.	Surveillance des concentrations plasmatiques de l'antiarythmique et diminution éventuelle de sa posologie si nécessaire.  Association DECONSEILLEE  En cas d'association, contrôle strict de la fonction rénale, dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur et adaptation éventuelle de la posologie.  ENAFIL)  Précaution d'emploi  Débuter le traitement par l'inhibiteur de la PDE5 à la dose minimale en
Risque of cinchoni l'antiaryt  IMMUNOSUPPRESSE  Augmen l'immuno  INHIBITEURS DE LA F  Augmen PDE5, a	sme lié à une diminution du métabolisme hépatique de hmique par l'itraconazole.  URS  tation très importante des concentrations sanguines de psuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.  PHOSPHODIESTERASE DE TYPE 5 (SAUF VARDE tation des concentrations plasmatiques de l'inhibiteur de la vec risque d'hypotension.	Surveillance des concentrations plasmatiques de l'antiarythmique et diminution éventuelle de sa posologie si nécessaire.  Association DECONSEILLEE  En cas d'association, contrôle strict de la fonction rénale, dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur et adaptation éventuelle de la posologie.  ENAFIL)  Précaution d'emploi  Débuter le traitement par l'inhibiteur de la PDE5 à la dose minimale en
Risque of cinchoning l'antiaryte in interpretation l'antiaryte in	sme lié à une diminution du métabolisme hépatique de hmique par l'itraconazole.  URS  tation très importante des concentrations sanguines de psuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.  PHOSPHODIESTERASE DE TYPE 5 (SAUF VARDE tation des concentrations plasmatiques de l'inhibiteur de la vec risque d'hypotension.  ROSINE KINASES	Surveillance des concentrations plasmatiques de l'antiarythmique et diminution éventuelle de sa posologie si nécessaire.  Association DECONSEILLEE  En cas d'association, contrôle strict de la fonction rénale, dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur et adaptation éventuelle de la posologie.  ENAFIL)  Précaution d'emploi  Débuter le traitement par l'inhibiteur de la PDE5 à la dose minimale en cas d'association avec l'itraconazole.
Risque of cinchoning l'antiaryte.  IMMUNOSUPPRESSE  Augment l'immuno  INHIBITEURS DE LA F  Augment PDE5, at the control of the	sme lié à une diminution du métabolisme hépatique de hmique par l'itraconazole.  URS  tation très importante des concentrations sanguines de psuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.  PHOSPHODIESTERASE DE TYPE 5 (SAUF VARDE tation des concentrations plasmatiques de l'inhibiteur de la vec risque d'hypotension.  ROSINE KINASES  de majoration des effets indésirables de l'inhibiteur de	Surveillance des concentrations plasmatiques de l'antiarythmique et diminution éventuelle de sa posologie si nécessaire.  Association DECONSEILLEE  En cas d'association, contrôle strict de la fonction rénale, dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur et adaptation éventuelle de la posologie.  ENAFIL)  Précaution d'emploi  Débuter le traitement par l'inhibiteur de la PDE5 à la dose minimale en cas d'association avec l'itraconazole.  Précaution d'emploi
Risque of cinchoning l'antiaryte.  - IMMUNOSUPPRESSE  Augment l'immuno  - INHIBITEURS DE LA FAMA Augment PDE5, at the company of the company	sme lié à une diminution du métabolisme hépatique de hmique par l'itraconazole.  URS  tation très importante des concentrations sanguines de psuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.  PHOSPHODIESTERASE DE TYPE 5 (SAUF VARDE tation des concentrations plasmatiques de l'inhibiteur de la vec risque d'hypotension.  ROSINE KINASES  de majoration des effets indésirables de l'inhibiteur de	Surveillance des concentrations plasmatiques de l'antiarythmique et diminution éventuelle de sa posologie si nécessaire.  Association DECONSEILLEE  En cas d'association, contrôle strict de la fonction rénale, dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur et adaptation éventuelle de la posologie.  ENAFIL)  Précaution d'emploi  Débuter le traitement par l'inhibiteur de la PDE5 à la dose minimale en cas d'association avec l'itraconazole.  Précaution d'emploi

Afssaps - Septembre 2011 120/212

+ LERCANIDIPI	NE	
	Risque majoré d'effets indesirables, notamment d'oedèmes, par diminution du métabolisme hépatique de la dihydropyridine.	Association DECONSEILLEE
- LUMEFANTRI	NE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE Si cela est possible, interrompre le torsadogène associé. Si l'association ne peut être évitée, contrôle préalable du QT et surveillance ECG monitorée.
+ MIZOLASTINE		
	Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ QUETIAPINE		
4-2	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ QUINIDINE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes, ainsi que d'accuphènes et/ou de diminution de l'acuité auditive (cinchonisme), par diminution du métabolisme hépatique de la quinidine.	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite et ECG.
+ RIFAMPICINE		
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des deux anti-infectieux (induction enzymatique par la rifampicine et diminution de l'absorption intestinale par l'azolé antifongique).	Association DECONSEILLEE
+ SERTINDOLE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ SIMVASTATIN	IE	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de la simvastatine).	CONTRE-INDICATION
+ SOLIFENACIN	IE	
	Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de surdosage.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.
+ TOLTERODIN	E	
	Augmentation des concentrations de toltérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ TRIAZOLAM		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de triazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration importante de la sédation.	CONTRE-INDICATION
+ VARDENAFIL		
	Augmentation très importante des concentrations plasmatiques de vardénafil, avec risque d'hypotension sévère.	CI - ASDEC Contre-indication: - chez l'homme de plus de 75 ans.  Association déconseillée: - chez l'homme jusqu'à 75 ans.
+ VENLAFAXIN	E	Jeogle & 10 dillo
	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de surdosage.	A prendre en compte
	LOÏDES CYTOTOXIQUES	
+ <i>\\\\\\</i> \\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\		

Afssaps - Septembre 2011 121/212

	Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
ZOPICLONE		
	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone.	A prendre en compte
/ABRADINI	=	
Voir aussi : brad		
JUS DE PA	MPLEMOUSSE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de l'ivabradine et de ses effets indésirables (inhibition de son métabolisme hépatique par le jus de pamplemousse).	Association DECONSEILLEE
+ ANTICONVL	ILSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
	Risque de diminution de l'efficacité de l'ivabradine, par augmentation de son métabolisme par l'inducteur.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation de la posologie de l'ivabradine pendant l'association et après l'arrêt de l'inducteur.
+ DILTIAZEM		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de l'ivabradine et de ses effets indésirables, notamment cardiaques (inhibition de son métabolisme hépatique par le diltiazem), qui s'ajoutent aux effets bradycardisants de ces molécules.	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance étroite de la fréquence cardiaque.
+ INHIBITEUR	S PUISSANTS DU CYP3A4	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de l'ivabradine et par conséquent de ses effets indésirables (inhibition de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur).	CONTRE-INDICATION
+ JOSAMYCIN	IE .	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de l'ivabradine et par conséquent de ses effets indésirables (inhibition de son métabolisme hépatique par la josamycine).	CONTRE-INDICATION
+ MILLEPERT	UIS	
	Risque de diminution de l'efficacité de l'ivabradine, par augmentation de son métabolisme par le millepertuis.	Association DECONSEILLEE
+ RIFAMPICIN	E	
	Risque de diminution de l'efficacité de l'ivabradine, par augmentation de son métabolisme par la rifampicine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation de la posologie de l'ivabradine pendant l'association et après l'arrêt de la rifampicine.
+ VERAPAMIL		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de l'ivabradine et de ses effets indésirables, notamment cardiaques (inhibition de son métabolisme hépatique par le vérapamil), qui s'ajoutent aux effets bradycardisants de ces molécules.	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance étroite de la fréquence cardiaque.
OSAMYCIN	IE	
Voir aussi : mac	rolides (sauf spiramycine)	
+ CARBAMAZ	EPINE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine avec signes de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, dosage plasmatique et réduction éventuelle de la posologie de la carbamazépine.
+ CICLOSPOR	RINE	
	Risque d'augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine et de la créatininémie.	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines de la ciclosporine, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après l'arrêt du macrolide.
+ DISOPYRAN	MIDE	
	Risque de majoration des effets indésirables du disopyramide : hypoglycémies sévères, allongement de l'intervalle QT et troubles du rythme ventriculaire graves, notamment à type de torsade de	Association DECONSEILLEE Surveillance clinique, biologique et électrocardiographique régulière.

Afssaps - Septembre 2011 122/212

+ EBASTINE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets prédisposés (syndrome du QT long, congénital).	Association DECONSEILLEE
+ HALOFANTRI	NE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE Si cela est possible, interrompre le macrolide. Si l'association ne peut être évitée, contrôle préalable du QT et surveillance ECG monitorée.
+ IVABRADINE		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de l'ivabradine et par conséquent de ses effets indésirables (inhibition de son métabolisme hépatique par la josamycine).	CONTRE-INDICATION
+ PIMOZIDE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ SILDENAFIL		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de sildénafil, avec risque d'hypotension.	Précaution d'emploi  Débuter le traitement par sildénafil à la dose minimale en cas d'association avec la josamycine.
+ TACROLIMUS		
	Augmentation des concentrations sanguines de tacrolimus et de la créatininémie, par inhibition du métabolisme hépatique du tacrolimus par la josamycine.	Association DECONSEILLEE
+ THÉOPHYLLII	NE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	
	Risque d'augmentation de la théophyllinémie, particulièrement chez l'enfant.	A prendre en compte
+ TRIAZOLAM		
	Quelques cas de majoration des effets indésirables (troubles du comportement) du triazolam ont été rapportés.	Association DECONSEILLEE
KETOCONAZ	OLE	
Voir aussi : antabu	use (réaction) - antifongiques azolés - inhibiteurs puissants du CYP3A4	
+ ALCALOÏDES	DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS	
	Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.	CONTRE-INDICATION
+ ALFUZOSINE		
	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	Association DECONSEILLEE
+ ANTISÉCRÉT	OIRES ANTIHISTAMINIQUES H2	
	Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	A prendre en compte
+ ANTISÉCRÉT	│ OIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS	
7,117,1020,127	Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	A prendre en compte
	TIME	
+ ATORVASTA	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'atorvastatine).	CONTRE-INDICATION
+ Alitres con	TICOÏDES, NOTAMMENT INHALÉS	
+ AUTRES COR	En cas d'utilisation prolongée par voie orale ou inhalée : augmentation des concentrations plasmatiques du corticoïde par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde, voire d'une insuffisance surrénalienne.	A prendre en compte

Afssaps - Septembre 2011 123/212

BEPRIDIL		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
BUPRENORF	PHINE	
	Augmentation des concentrations de buprénorphine par diminution de son métabolisme hépatique, avec risque de majoration de ses effets indésirables.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et adaptation de la posologie de la buprénorphine pendant le traitement par l'inhibiteur et, le cas échéant, après son arrêt.
+ DABIGATRA	N	
	Augmentation de plus du double des concentrations plasmatiques de dabigatran, avec majoration du risque de saignement.	CONTRE-INDICATION
+ DARIFENACI	INE	
	Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de majoration de ses effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine.
+ DEXAMETHA	ISONE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.	A prendre en compte
+ DIHYDROPYI	RIDINES	
	Sauf avec la lercanidipine (association déconseillée) : risque majoré d'effets indésirables notamment d'oedèmes, par diminution du métabolisme hépatique de la dihydropyridine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la dihydropyridine pendant le traitement par l'antifongique azolé et après son arrêt.
+ EBASTINE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets prédisposés (syndrome du QT long congénital).	Association DECONSEILLEE
+ FESOTEROD	DINE	
	Augmentation des concentrations de fésotérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ IMMUNOSUP	PPRESSEURS	
	Augmentation très importante des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE  En cas d'association, contrôle strict de la fonction rénale, dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur et adaptation éventuelle de la posologie.
+ INHIBITEURS	S DE LA PHOSPHODIESTERASE DE TYPE 5 (SAUF VARDE	ENAFIL)
	Augmentation des concentrations plasmatiques de l'inhibiteur de la PDE5, avec risque d'hypotension.	Précaution d'emploi
	FDE3, avec risque u riypoterision.	Débuter le traitement par l'inhibiteur de la PDE5 à la dose minimale en cas d'association avec le kétoconazole.
+ INHIBITEURS	S DES TYROSINE KINASES	
	Risque de majoration des effets indésirables de l'inhibiteur de tyrosine kinase par diminution de son métabolisme.	Précaution d'emploi Surveillance clinique.
+ IRINOTECAN	1	
	Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif.	Association DECONSEILLEE
+ ISONIAZIDE		
	Diminution des concentrations plasmatiques de kétoconazole.	Précaution d'emploi
		Espacer les prises des deux anti-infectieux d'au moins 12 heures.
		Surveiller les concentrations plasmatiques du kétoconazole et adapter éventuellement sa posologie.
+ LERCANIDIP	PINE	

Afssaps - Septembre 2011 124/212

+ LUMEFANTRINE		
	que majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de cades de pointes.	Association DECONSEILLEE Si cela est possible, interrompre le torsadogène associé. Si l'association ne peut être évitée, contrôle préalable du QT et surveillance ECG monitorée.
+ MIZOLASTINE		
	que de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades pointes.	CONTRE-INDICATION
+ NEVIRAPINE		
dim d'ur kéto	gmentation des concentrations plasmatiques de névirapine par inution de son métabolisme hépatique par le kétoconazole, ne part, et diminution des concentrations plasmatiques du oconazole par augmentation de son métabolisme hépatique par iévirapine, d'autre part.	CONTRE-INDICATION
+ QUETIAPINE		
Aug	gmentation importante des concentrations de quétiapine, avec ue de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ RIFAMPICINE		
deu	ninution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des ux anti-infectieux (induction enzymatique par la rifampicine et inution de l'absorption intestinale par l'azolé antifongique).	Association DECONSEILLEE
+ SALMETEROL		
Aug dim	gmentation importante des concentrations de salmétérol par inution de son métabolisme hépatique par le kétoconazole.	A prendre en compte
+ SERTINDOLE		
Rise	que majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de sades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ SIMVASTATINE		
Rise	que majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à e de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de pocholestérolémiant).	CONTRE-INDICATION  Utiliser une statine non concernée par ce type d'interaction.
+ SOLIFENACINE		
	gmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de dosage.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.
+ TICAGRELOR		
dim	gmentation importante des concentrations de ticagrelor par inution de son métabolisme hépatique, avec baisse des centrations de son métabolite actif.	CONTRE-INDICATION
+ TOLTERODINE		
	gmentation des concentrations de toltérodine chez les taboliseurs lents, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ TOPIQUES GASTI	RO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS	
Dim	ninution de l'absorption digestive du kétoconazole par élévation pH gastrique.	Précaution d'emploi  Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance du kétoconazole (plus de 2 heures, si possible).
+ TRIAZOLAM		GET TO THE STATE OF THE STATE O
Aug	gmentation des concentrations plasmatiques de triazolam par inution de son métabolisme hépatique, avec majoration ortante de la sédation.	CONTRE-INDICATION
+ VARDENAFIL		
	gmentation très importante des concentrations plasmatiques de dénafil, avec risque d'hypotension sévère.	CI - ASDEC Contre-indication : - chez l'homme de plus de 75 ans.
		Association déconseillée : - chez l'homme jusqu'à 75 ans.

Afssaps - Septembre 2011 125/212

	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de	A prendre en compte
	surdosage.	•
ZOLPIDEM		
	Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
+ ZOPICLONE		
	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone.	A prendre en compte
AMIVUDINE		
CLADRIBINE		
	Diminution de l'efficacité de la cladribine par la lamivudine.	Association DECONSEILLEE
+ ZALCITABINE		
	Risque de diminution de l'efficacité de chaque antiviral par antagoniste compétitif de la réaction de phosphorylation à l'origine des métabolites actifs.	Association DECONSEILLEE
AMOTRIGIN	E	
	nvulsivants métabolisés	
+ CARBAMAZEI		Defending discoult
	Risque d'augmentation des effets neurologiques (vertiges, ataxie, diplopie) de la carbamazépine lors de l'introduction de la lamotrigine.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la carbamazépine.
+ ESTROPROGL	ESTATIFS CONTRACEPTIFS	
	Risque de diminution des concentrations et de l'efficacité de la lamotrigine par augmentation de son métabolisme hépatique.	ASDEC - PE  Association déconseillée : - éviter de mettre en route une contraception orale pendant la période d'ajustement posologique de la lamotrigine.
		Précaution d'emploi : - surveillance clinique et adaptation de la posologie de la lamotrigine lors de la mise en route d'une contraception orale et après son arrêt.
OXCARBAZE		
	Diminution des concentrations de la lamotrigine avec risque de moindre efficacité, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques, avec adaptation de la posologie de la lamotrigine si besoin.
+ RITONAVIR		
	Risque de diminution des concentrations et de l'efficacité de la lamotrigine par augmentation de son métabolisme hépatique par le ritonavir.	ASDEC - PE Association déconseillée - Eviter de mettre en route le traitement par ritonavir pendant la période d'ajustement posologique de la lamotrigine.
		Précaution d'emploi - Surveillance clinique et adaptation de la posologie de la lamotrigine lors de la mise en route du traitement par ritonavir.
· VALPROÏQUE	(ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPROMIDE	
	Risque majoré de réactions cutanées graves (syndrome de Lyell). Par ailleurs, augmentation des concentrations plasmatiques de lamotrigine (diminution de son métabolisme hépatique par le valproate de sodium).	Association DECONSEILLEE Si l'association s'avère nécessaire, surveillance clinique étroite.
ANSOPRAZO	DLE	
Voir aussi : antiséo	crétoires inhibiteurs de la pompe à protons	
+ TACROLIMUS		
	Augmentation des concentrations sanguines du tacrolimus.	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines du tacrolimus, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt.
+ TOPIQUES GA	ASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS	
	Diminution de l'absorption digestive du lansoprazole.	Précaution d'emploi  Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance du lansoprazole (plus de deux heures, si possible).

Afssaps - Septembre 2011 126/212

PINE	
gonistes des canaux calciques - antihypertenseurs - antihypertenseurs sa	auf alpha-bloquants - dihydropyridines - médicaments abaissant la pression
MPLEMOUSSE	
Risque majoré d'effets indésirables, notamment d'oedèmes, par diminution du métabolisme hépatique de la dihydropyridine.	A prendre en compte
!!NE	
Augmentation modérée des concentrations sanguines de	Précaution d'emploi
l'immunosuppresseur et augmentation plus notable des concentrations de lercanidipine.	Décaler les prises des deux médicaments. Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, et adaptation si nécessaire de sa posologie pendant l'association et après son arrêt.
OLE	
Risque majoré d'effets indesirables, notamment d'oedèmes, par diminution du métabolisme hépatique de la dihydropyridine.	Association DECONSEILLEE
ZOLE	
Risque majoré d'effets indesirables, notamment d'oedèmes, par diminution du métabolisme hépatique de la dihydropyridine.	Association DECONSEILLEE
Diminution de l'absorption digestive de la lévodopa.	Précaution d'emploi  Prendre les sels de fer à distance de la lévodopa (plus de 2 heures si possible).
SÉLECTIFS	
Potentialisation des effets pharmacologiques, et notamment tensionnels, par inhibition du métabolisme des catécholamines formées dans le secteur extra-cérébral. L'association de la L-dopa avec des inhibiteurs de la dopa-décarboxylase (IDC) rend cette interaction peu probable.	A prendre en compte
ECTIFS	
Augmentation du risque d'hypotension orthostatique.	A prendre en compte
PA	
Augmentation des effets de la lévodopa mais également de ses effets indésirables. Majoration de l'effet antihypertenseur de la méthyldopa.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement diminution des doses de lévodopa.
TIQUES ANTIÉMÉTIQUES	
Antagonisme réciproque entre la lévodopa et le neuroleptique.	CONTRE-INDICATION  Utiliser un antiémétique dénué d'effets extrapyramidaux.
TIQUES ANTIPSYCHOTIQUES (SAUF CLOZAPINE)	
Antagonisme réciproque de la lévodopa et des neuroleptiques.	Association DECONSEILLEE  Chez le patient parkinsonien, utiliser les doses minimales efficaces de chacun des deux médicaments.
Inhibition des effets de la lévodopa.	CONTRE-INDICATION
NE	
En cas d'association avec la carbidopa : inhibition de l'absorption de la carbidopa avec diminution des concentrations plasmatiques de la lévodopa.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la lévodopa.
AZINE	
	gonistes des canaux calciques - antihypertenseurs - antihypertenseurs s  MPLEMOUSSE  Risque majoré d'effets indésirables, notamment d'oedèmes, par diminution du métabolisme hépatique de la dihydropyridine.  Augmentation modérée des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur et augmentation plus notable des concentrations de lercanidipine.  OLE  Risque majoré d'effets indesirables, notamment d'oedèmes, par diminution du métabolisme hépatique de la dihydropyridine.  ZOLE  Risque majoré d'effets indesirables, notamment d'oedèmes, par diminution du métabolisme hépatique de la dihydropyridine.  Diminution de l'absorption digestive de la lévodopa.  Diminution de l'absorption digestive de la lévodopa.  EÉLECTIFS  Potentialisation des effets pharmacologiques, et notamment tensionnels, par inhibition du métabolisme des catécholamines formées dans le secteur extra-cérébral. L'association de la Ldopa avec des inhibiteurs de la dopa-décarboxylase (IDC) rend cette interaction peu probable.  ECTIFS  Augmentation du risque d'hypotension orthostatique.  Augmentation du risque d'hypotension orthostatique.  Augmentation des effets de la lévodopa mais également de ses effets indésirables. Majoration de l'effet antihypertenseur de la méthyldopa.  TIQUES ANTIÈMÉTIQUES  Antagonisme réciproque entre la lévodopa et le neuroleptique.  Inhibition des effets de la lévodopa et des neuroleptiques.

Afssaps - Septembre 2011 127/212

IDOCAINE	
Voir aussi : antiarythmiques	
+ AMIODARONE	
Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de lidocaïne, avec possibilité d'effets indésirables neurologiques et cardiaques, par diminution de son métabolisme hépatique par l'amiodarone.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement contrôle des concentrations plasmatiques de lidocaïne. Si besoin, adaptation de la posologie de la lidocaïne pendant le traitement par amiodarone et après son arrêt.
+ BÊTA-BLOQUANTS (SAUF ESMOLOL)	
Avec la lidocaïne utilisée par voie IV : augmentation des concentrations plasmatiques de lidocaïne avec possibilité d'effets indésirables neurologiques et cardiaques (diminution de la clairance hépatique de la lidocaïne).	Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement contrôle des concentrations plasmatiques de lidocaïne pendant l'association et après l'arrêt du bêta-bloquant. Adaptation si besoin de la posologie de la lidocaïne.
+ BÊTA-BLOQUANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE	
Effet inotrope négatif avec risque de décompensation cardiaque.	A prendre en compte
+ CIMETIDINE	
Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations plasmatiques de lidocaïne avec risque d'effets indésirables neurologiques et cardiaques (inhibition du métabolisme hépatique de la lidocaïne).	Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement des concentrations plasmatiques de la lidocaïne ; s'il y a lieu, adaptation de la posologie de la lidocaïne pendant le traitement par la cimétidine et après son arrêt.
+ FLUVOXAMINE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de la lidocaïne avec possibilités d'effets indésirables neurologiques et cardiaques (diminution de la clairance hépatique de la lidocaïne).	Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement contrôle des concentrations plasmatiques de la lidocaïne pendant et après l'arrêt de l'association. Adaptation, si besoin, de la posologie de la lidocaïne.
LINCOSANIDES	
(clindamycine, lincomycine)	
+ CURARES	
Potentialisation des curares lorque l'antibiotique est administré par voie parentérale et/ou péritonéale avant, pendant ou après l'agent curarisant.	Précaution d'emploi Surveiller le degré de curarisation en fin d'anesthésie.
+ TOPIQUES GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS	
Diminution de l'absorption digestive des lincosanides.	Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance des lincosanides (plus de 2 heures avant, si possible).
INEZOLIDE	
+ BUPROPIONE	
Risque de crises hypertensives.	CONTRE-INDICATION
+ DEXTROMETHORPHANE	
Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	CONTRE-INDICATION
+ IMAO-B SÉLECTIFS	
Risque de poussée hypertensive par perte de sélectivité sur la monoamine oxydase, notamment en cas d'alimentation riche en tyramine (fromage, bière).	CONTRE-INDICATION
+ INHIBITEURS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE	
Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique très étroite. Débuter l'association aux posologies minimales recommandées.
+ MÉDICAMENTS MIXTES ADRÉNERGIQUES-SÉROTONINERGIQUES	
Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueur, confusion voire coma.	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique très étroite. Débuter l'association aux posologies minimales recommandées.
+ MILLEPERTUIS	
Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.

Afssaps - Septembre 2011 128/212

	Par extrapolation à partir des IMAO non sélectifs : risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique (diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma).	CONTRE-INDICATION
RIFAMPICINE	=	
	Risque de diminution de l'efficacité du linézolide par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et augmentation éventuelle de la posologie du linézolide pendant le traitement par la rifampicine.
+ SYMPATHON	MIMÉTIQUES ALPHA ET BÊTA (VOIE IM ET IV)	
	Par extrapolation à partir des IMAO non sélectifs : risque d'augmentation de l'action pressive.	Précaution d'emploi A n'utiliser que sous contrôle médical strict.
+ SYMPATHON	MIMÉTIQUES INDIRECTS	
	Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	Association DECONSEILLEE
+ TRAMADOL		
TRAMADOL	Par extrapolation à partir des IMAO non sélectifs : risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	CONTRE-INDICATION
+ TRIPTANS M	ÉTABOLISÉS PAR LA MAO	
	Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	CONTRE-INDICATION
+ TRIPTANS N	ON MÉTABOLISÉS PAR LA MAO	
	Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	Association DECONSEILLEE
_ITHIUM		
<b>▲ ∧ՐΕΤΛ7ΩΙΛ</b>	MIDE	
+ ACETAZOLA	MIDE  Diminution de la lithémie avec risque de baisse de l'efficacité	Précaution d'emploi
+ ACETAZOLA		Précaution d'emploi Surveillance stricte de la lithémie et adaptation éventuelle de la posologie du lithium.
	Diminution de la lithémie avec risque de baisse de l'efficacité	Surveillance stricte de la lithémie et adaptation éventuelle de la
	Diminution de la lithémie avec risque de baisse de l'efficacité thérapeutique.	Surveillance stricte de la lithémie et adaptation éventuelle de la
+ ANTAGONIS	Diminution de la lithémie avec risque de baisse de l'efficacité thérapeutique.  TES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II  Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques	Surveillance stricte de la lithémie et adaptation éventuelle de la posologie du lithium.  Association DECONSEILLEE Si l'usage d'un IEC ou d'un antagoniste de l'angiotensine II est indispensable, surveillance stricte de la lithémie et adaptation de la
+ ANTAGONIS	Diminution de la lithémie avec risque de baisse de l'efficacité thérapeutique.  TES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II  Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques (diminution de l'excrétion rénale du lithium).	Surveillance stricte de la lithémie et adaptation éventuelle de la posologie du lithium.  Association DECONSEILLEE Si l'usage d'un IEC ou d'un antagoniste de l'angiotensine II est indispensable, surveillance stricte de la lithémie et adaptation de la
+ ANTAGONIS + ANTI-INFLAN	Diminution de la lithémie avec risque de baisse de l'efficacité thérapeutique.  TES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II  Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques (diminution de l'excrétion rénale du lithium).  MMATOIRES NON STÉROÏDIENS  Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques	Surveillance stricte de la lithémie et adaptation éventuelle de la posologie du lithium.  Association DECONSEILLEE Si l'usage d'un IEC ou d'un antagoniste de l'angiotensine II est indispensable, surveillance stricte de la lithémie et adaptation de la posologie.  Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveiller étroitement la lithémie et adapter la posologie du lithium pendant l'association et après l'arrêt de
+ ANTAGONIS + ANTI-INFLAN	Diminution de la lithémie avec risque de baisse de l'efficacité thérapeutique.  TES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II  Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques (diminution de l'excrétion rénale du lithium).  MMATOIRES NON STÉROÏDIENS  Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques	Surveillance stricte de la lithémie et adaptation éventuelle de la posologie du lithium.  Association DECONSEILLEE Si l'usage d'un IEC ou d'un antagoniste de l'angiotensine II est indispensable, surveillance stricte de la lithémie et adaptation de la posologie.  Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveiller étroitement la lithémie et adapter la posologie du lithium pendant l'association et après l'arrêt de
+ ANTAGONIS + ANTI-INFLAN + CAFEINE	Diminution de la lithémie avec risque de baisse de l'efficacité thérapeutique.  TES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II  Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques (diminution de l'excrétion rénale du lithium).  MMATOIRES NON STÉROÏDIENS  Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques (diminution de l'excrétion rénale du lithium).  En cas d'arrêt brutal de la consommation de café ou de médicaments contenant de la caféine, risque d'augmentation de la lithémie.	Surveillance stricte de la lithémie et adaptation éventuelle de la posologie du lithium.  Association DECONSEILLEE Si l'usage d'un IEC ou d'un antagoniste de l'angiotensine II est indispensable, surveillance stricte de la lithémie et adaptation de la posologie.  Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveiller étroitement la lithémie et adapter la posologie du lithium pendant l'association et après l'arrêt de l'anti-inflammatoires non stéroïdiens.
+ ANTAGONIS + ANTI-INFLAN + CAFEINE	Diminution de la lithémie avec risque de baisse de l'efficacité thérapeutique.  TES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II  Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques (diminution de l'excrétion rénale du lithium).  MMATOIRES NON STÉROÏDIENS  Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques (diminution de l'excrétion rénale du lithium).  En cas d'arrêt brutal de la consommation de café ou de médicaments contenant de la caféine, risque d'augmentation de la lithémie.	Surveillance stricte de la lithémie et adaptation éventuelle de la posologie du lithium.  Association DECONSEILLEE Si l'usage d'un IEC ou d'un antagoniste de l'angiotensine II est indispensable, surveillance stricte de la lithémie et adaptation de la posologie.  Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveiller étroitement la lithémie et adapter la posologie du lithium pendant l'association et après l'arrêt de l'anti-inflammatoires non stéroïdiens.
+ ANTAGONIS  + ANTI-INFLAM  + CAFEINE  + CALCITONIN	Diminution de la lithémie avec risque de baisse de l'efficacité thérapeutique.  TES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II  Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques (diminution de l'excrétion rénale du lithium).  MMATOIRES NON STÉROÏDIENS  Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques (diminution de l'excrétion rénale du lithium).  En cas d'arrêt brutal de la consommation de café ou de médicaments contenant de la caféine, risque d'augmentation de la lithémie.  EE  Risque de baisse de l'efficacité du lithium par augmentation de son élimination rénale par la calcitonine.	Surveillance stricte de la lithémie et adaptation éventuelle de la posologie du lithium.  Association DECONSEILLEE Si l'usage d'un IEC ou d'un antagoniste de l'angiotensine II est indispensable, surveillance stricte de la lithémie et adaptation de la posologie.  Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveiller étroitement la lithémie et adapter la posologie du lithium pendant l'association et après l'arrêt de l'anti-inflammatoires non stéroïdiens.  A prendre en compte  Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début
+ ANTAGONIS  + ANTI-INFLAM  + CAFEINE  + CALCITONIN	Diminution de la lithémie avec risque de baisse de l'efficacité thérapeutique.  TES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II  Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques (diminution de l'excrétion rénale du lithium).  MMATOIRES NON STÉROÏDIENS  Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques (diminution de l'excrétion rénale du lithium).  En cas d'arrêt brutal de la consommation de café ou de médicaments contenant de la caféine, risque d'augmentation de la lithémie.  EE  Risque de baisse de l'efficacité du lithium par augmentation de son élimination rénale par la calcitonine.	Surveillance stricte de la lithémie et adaptation éventuelle de la posologie du lithium.  Association DECONSEILLEE Si l'usage d'un IEC ou d'un antagoniste de l'angiotensine II est indispensable, surveillance stricte de la lithémie et adaptation de la posologie.  Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveiller étroitement la lithémie et adapter la posologie du lithium pendant l'association et après l'arrêt de l'anti-inflammatoires non stéroïdiens.  A prendre en compte  Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début
	Diminution de la lithémie avec risque de baisse de l'efficacité thérapeutique.  TES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II  Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques (diminution de l'excrétion rénale du lithium).  MMATOIRES NON STÉROÏDIENS  Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques (diminution de l'excrétion rénale du lithium).  En cas d'arrêt brutal de la consommation de café ou de médicaments contenant de la caféine, risque d'augmentation de la lithémie.  E  Risque de baisse de l'efficacité du lithium par augmentation de son élimination rénale par la calcitonine.  EPINE  Risque de neurotoxicité se manifestant par des troubles cérébelleux, confusion, somnolence, ataxie. Ces troubles sont réversibles à l'arrêt du traitement par le lithium.	Surveillance stricte de la lithémie et adaptation éventuelle de la posologie du lithium.  Association DECONSEILLEE Si l'usage d'un IEC ou d'un antagoniste de l'angiotensine II est indispensable, surveillance stricte de la lithémie et adaptation de la posologie.  Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveiller étroitement la lithémie et adapter la posologie du lithium pendant l'association et après l'arrêt de l'anti-inflammatoires non stéroïdiens.  A prendre en compte  Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.

Afssaps - Septembre 2011 129/212

+ CLOZAPINE		
	roubles neuropsychiques (myoclonies, désorientation,	Précaution d'emploi
		Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
DIURÉTIQUES		
	on de la lithémie avec signes de surdosage, comme gime désodé (diminution de l'excrétion uniraire du	Association DECONSEILLEE
lithium).		Si l'association ne peut être évitée, surveillance stricte de la lithémie et adaptation de la posologie du lithium.
DIURÉTIQUES DE L'ANS	E	
	on de la lithémie avec signes de surdosage en lithium, d'un régime désodé (diminution de l'excrétion urinaire	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance stricte de la lithémie et adaptation de la posologie du lithium. Si l'association ne peut être évitée, surveillance stricte de la lithémie et adaptation de la posologie du lithium.
DIURÉTIQUES ÉPARGNI	EURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉS)	
	on de la lithémie avec signes de surdosage en lithium, d'un régime désodé (diminution de l'excrétion urinaire	Précaution d'emploi Surveillance stricte de la lithémie et adaptation éventuelle de la posologie du lithium.
DIURÉTIQUES THIAZIDIO	QUES ET APPARENTÉS	
	on de la lithémie avec signes de surdosage en lithium, d'un régime désodé (diminution de l'excrétion urinaire	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance stricte de la lithémie et adaptation de la posologie du lithium.
+ FLUPHENAZINE		
	confusionnel, hypertonie, hyperréflexivité, avec parfois on rapide de la lithémie.	Association DECONSEILLEE
+ GLYCEROL		
Diminution thérapeutique	de la lithémie avec risque de baisse de l'efficacité ue.	Précaution d'emploi Surveillance stricte de la lithémie et adaptation éventuelle de la posologie du lithium.
+ HALOPERIDOL		
	confusionnel, hypertonie, hyperréflectivité, avec parfois on de la lithémie.	Association DECONSEILLEE
+ INHIBITEURS DE L'ENZY	ME DE CONVERSION	
	on de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques de l'excrétion rénale du lithium).	Association DECONSEILLEE Si l'usage d'un IEC est indispensable, surveillance stricte de la lithémie et adaptation de la posologie du lithium.
+ INHIBITEURS SÉLECTIF	S DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE	
Risque d'ap	parition d'un syndrome sérotoninergique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ MANNITOL		
Diminution thérapeutique	de la lithémie avec risque de baisse de l'efficacité ue.	Précaution d'emploi Surveillance stricte de la lithémie et adaptation éventuelle de la posologie du lithium.
+ METHYLDOPA		
	on de la lithémie pouvant atteindre des valeurs vec signes de surdosage en lithium.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation de la posologie de lithium.
+ NEUROLEPTIQUES		
	parition de signes neuropsychiques évocateurs d'un nalin des neuroleptiques ou d'une intoxication au lithium.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique (lithémie) régulière, notamment en début d'association.
+ SODIUM (BICARBONATE	E DE)	
-	paisse de l'efficacité du lithium par augmentation de son	Précaution d'emploi
i vioque de L		

Afssaps - Septembre 2011 130/212

SODIUM (CHLORURE DE)	
Risque de baisse de l'efficacité du lithium par augmentation de son élimination rénale par les sels de sodium.	Précaution d'emploi  Eviter les surcharges sodées et tenir compte de la présence de sodium
·	dans certains médicaments comme les antiacides.
THEOPHYLLINE	
Diminution de la lithémie avec risque de baisse de l'efficacité	Précaution d'emploi
thérapeutique.	Surveillance stricte de la lithémie et adaptation éventuelle de la posologie du lithium.
- TOPIRAMATE	<u> </u>
Pour des doses de topiramatre >= 200 mg par jour : augmentation	Précaution d'emploi
de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques, avec signes de surdosage en lithium.	Surveillance clinique et biologique. Adaptation de la posologie du lithium.
OMUSTINE	
Voir aussi : cytotoxiques	
CIMETIDINE	
Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : toxicité médullaire accrue (inhibition du métabolisme de la lomustine).	Association DECONSEILLEE
OSARTAN	
Voir aussi : antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II - antihypertenseurs - antihype	ertenseurs sauf alpha-bloquants - hyperkaliémiants - médicaments abaissan
la pression artérielle	
FIUCONAZOLE  Picque de diminution de l'efficacité du legaten, par inhibition de la	A prondro on compto
Risque de diminution de l'efficacité du losartan, par inhibition de la formation de son métabolite actif par le fluconazole.	A prendre en compte
UMEFANTRINE	
Voir aussi : antiparasitaires susceptibles de donner des torsades de pointes - médicamen CYP3A4	ts susceptibles de donner des torsades de pointes - substrats à risque du
CLARITHROMYCINE	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Association DECONSEILLEE
torsades de pointes.	Si cela est possible, interrompre le torsadogène associé. Si l'association ne peut être évitée, contrôle préalable du QT et surveillance ECG monitorée.
- ERYTHROMYCINE	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Association DECONSEILLEE
torsades de pointes.	Si cela est possible, interrompre le torsadogène associé. Si l'association ne peut être évitée, contrôle préalable du QT et surveillance ECG monitorée.
INHIBITEURS DE PROTÉASES	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE
- ITRACONAZOLE	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Association DECONSEILLEE
torsades de pointes.	Si cela est possible, interrompre le torsadogène associé. Si l'association ne peut être évitée, contrôle préalable du QT et
//FT000W470V5	surveillance ECG monitorée.
· KETOCONAZOLE	Accesisting DECONSEIL   FE
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE Si cela est possible, interrompre le torsadogène associé. Si l'association ne peut être évitée, contrôle préalable du QT et
	surveillance ECG monitorée.
IACROLIDES (SAUF SPIRAMYCINE)	
(azithromyoine elerithromyoine dirithromyoine en thromyoine iceamyoine mideemyoine	e, roxithromycine, telithromycine)
(azithromycine, clarithromycine, dirithromycine, erythromycine, josamycine, midecamycine	
	Association DECONSEILLEE
ALCALOÏDES DE L'ERGOT DE SEIGLE DOPAMINERGIQUES  Augmentation des concentrations plasmatiques du dopaminergique avec accroissement possible de son activité ou apparition de signes de surdosage.	Association DECONSEILLEE
Augmentation des concentrations plasmatiques du dopaminergique avec accroissement possible de son activité ou apparition de	Association DECONSEILLEE  Précaution d'emploi

Afssaps - Septembre 2011 131/212

+ CISAPRIDE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ COLCHICINE		
	Augmentation des effets indésirables de la colchicine, aux conséquences potentiellement fatales.	CONTRE-INDICATION
+ DIHYDROERO	GOTAMINE	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition de l'élimination hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
+ ERGOTAMINE		
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (diminution de l'élimination hépatique de l'ergotamine).	CONTRE-INDICATION
MANNITOL		
+ LITHIUM		
	Diminution de la lithémie avec risque de baisse de l'efficacité thérapeutique.	Précaution d'emploi Surveillance stricte de la lithémie et adaptation éventuelle de la posologie du lithium.
MÉDICAMEN	TS À RISQUE LORS DU SEVRAGE TABAGIQU	
(clozapine, ropinir	ole, theophylline)	
+ TRAITEMENT	S DE SUBSTITUTION NICOTINIQUE	
	Risque de surdosage lors du remplacement du tabac par le traitement substitutif.	A prendre en compte

## MÉDICAMENTS ABAISSANT LA PRESSION ARTÉRIELLE

(acebutolol, acepromazine, aceprometazine, alfuzosine, alimemazine, aliskiren, alizapride, amifostine, amiloride, amisulpride, amitriptyline, amlodipine, amoxapine, aripiprazole, atenolol, baclofene, barnidipine, befunolol, benazepril, bendroflumethiazide, bepridil, betaxolol, bisoprolol, bumetanide, candesartan cilexetil, canrenoate de potassium, captopril, carpipramine, carteolol, carvedilol, celiprolol, chlorproethazine, chlorpromazine, chlortalidone, cicletanine, cilazapril, clomipramine, clonidine, clopamide, clozapine, cyamemazine, cyclothiazide, desipramine, dihydralazine, dilitiazem, dosulepine, doxazosine, doxepine, droperidol, enalapril, eplerenone, eprosartan, felodipine, fluanisone, flupentixol, fluphenazine, fosinopril, furosemide, guanfacine, haloperidol, hydrochlorothiazide, imidapril, imipramine, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine, lercanidipine, levobunolol, levomepromazine, lisinopril, losartan, loxapine, manidipine, maprotiline, methyclothiazide, methyldopa, metipranolol, metoclopramide, metoprimazine, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolol, nicardipine, nifedipine, nimodipine, nitrendipine, nortriptyline, olanzapine, olmesartan, opipramol, oxomemazine, oxprenolol, penfluridol, perindopril tert-butylamine, perphenazine, pimozide, pimozide, pimozide, pimozide, pirapril, ripipramile, piportazine, propranolol, quinapril, rilmenidine, risperidone, sertindole, sotalol, spirapril, spironolactone, sulpiride, sultopride, tamsulosine, telmisartan, terazosine, tertatolol, thioproperazine, tiapride, timolol, torasemide, trandolapril, triamterene, trifluoperazine, trifluoperazine, trimipramine, urapidil, valsartan, verapamil, xipamide, zofenopril, zuclopenthixol)

# + DÉRIVÉS NITRÉS ET APPARENTÉS

Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.

A prendre en compte

## MÉDICAMENTS ABAISSANT LE SEUIL ÉPILEPTOGÈNE

L'utilisation conjointe de médicaments proconvulsivants, ou abaissant le seuil épileptogène, devra être soigneusement pesée, en raison de la sévérité du risque encouru. Ces médicaments sont représentés notamment par la plupart des antidépresseurs (imipraminiques, inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine), les neuroleptiques (phénothiazines et butyrophénones), la méfloquine, la chloroquine, le bupropion, le tramadol.

(acepromazine, aceprometazine, alimemazine, alpha-pinene, amitriptyline, amoxapine, beta-pinene, bupropione, cajeput, camphre, chloroquine, chlorproethazine, chlorpromazine, cineole, citalopram, clomipramine, cyamemazine, desipramine, dosulepine, doxepine, droperidol, escitalopram, eucalyptus, eugenol, fluoxetine, fluphenazine, fluvoxamine, haloperidol, imipramine, levomenthol, levomepromazine, maprotiline, mefloquine, menthol racemique, niaouli, nortriptyline, opipramol, oxomemazine, paroxetine, penfluridol, perphenazine, pipamperone, piperazine, pipotiazine, prochlorperazine, promethazine, propericiazine, sertraline, terpineol, terpinol, thioproperazine, thymol, tramadol, trifluoperazine, trifluperidol, trimipramine)

## + AUTRES MÉDICAMENTS ABAISSANT LE SEUIL ÉPILEPTOGÈNE

Risque accru de convulsions.	A prendre en compte

Afssaps - Septembre 2011 132/212

## MÉDICAMENTS ATROPINIQUES

Il faut prendre en compte le fait que les substances atropiniques peuvent additionner leurs effets indésirables et entraîner plus facilement une rétention urinaire, une poussée aiguë de glaucome, une constipation, une sécheresse de la bouche, etc...

Les divers médicaments atropiniques sont représentés par les antidèpresseurs imipraminiques, la plupart des antihistaminiques H1 atropiniques, les antiparkinsoniens anticholinergiques, les antispasmodiques atropiniques, le disopyramide, les neuroleptiques phénothiaziniques ainsi que la clozapine.

(acepromazine, aceprometazine, alimemazine, alverine, amitriptyline, amoxapine, atropine, azatadine, azelastine, biperidene, brompheniramine, buclizine, chlorproethazine, chlorpromazine, clidinium, clomipramine, clozapine, cyamemazine, cyclopentolate, cyproheptadine, darifenacine, desipramine, dexchlorpheniramine, di(acefylline) diphenhydramine, dihexyverine, dimenhydrinate, diphenhydramine, dosulepine, doxepine, doxylamine, fesoterodine, flavoxate, flunarizine, fluphenazine, histapyrrodine, homatropine, hydroxyzine, imipramine, indoramine, ipratropium, isothipendyl, levomepromazine, maprotiline, mefenidramium, mepyramine, metopimazine, mizolastine, niaprazine, nortriptyline, opipramol, oxatomide, oxitropium, oxomemazine, oxybutynine, perphenazine, pheniramine, phenyltoloxamine, pimethixene, piperazine, pipotiazine, pizotifene, prochlorperazine, promethazine, propericiazine, quinidine, scopolamine, solifenacine, thenyldiamine, thioproperazine, tolterodine, trifluoperazine, trihexyphenidyle, trimipramine, triprolidine, tropatepine, tropicamide, trospium, viloxazine)

## + AUTRES MÉDICAMENTS ATROPINIQUES

Addition des effets indésirables atropiniques à type de rétention urinaire, constipation, sécheresse de la bouche....

A prendre en compte

# MÉDICAMENTS MIXTES ADRÉNERGIQUES-SÉROTONINERGIQUES

(amitriptyline, atomoxetine, clomipramine, duloxetine, imipramine, milnacipran, oxitriptan, sibutramine, venlafaxine)

## + ADRÉNALINE (VOIE BUCCO-DENTAIRE OU SOUS-CUTANÉE)

Troubles du rythme ventriculaire graves par augmentation de
l'excitabilité cardiaque.

#### Précaution d'emploi

Limiter l'apport, par exemple : moins de 0,1 mg d'adrénaline en 10 minutes ou 0,3 mg en 1 heure chez l'adulte.

### + IMAO NON SÉLECTIFS

Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.

### CONTRE-INDICATION

Respecter un délai de deux semaines entre l'arrêt de l'IMAO et le début de l'autre traitement, et d'au moins une semaine entre l'arrêt de l'autre traitement et le début de l'IMAO.

## + IMAO-A SÉLECTIFS

Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueur, confusion voire coma.

### Association DECONSEILLEE

Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique très étroite. Débuter l'association aux posologies minimales recommandées.

## + LINEZOLIDE

Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueur, confusion voire coma.

### Association DECONSEILLEE

Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique très étroite. Débuter l'association aux posologies minimales recommandées.

# + SYMPATHOMIMÉTIQUES ALPHA ET BÊTA (VOIE IM ET IV)

Hypertension paroxystique avec possibilité de troubles du rythme (inhibition de l'entrée du sympathomimétique dans la fibre sympathique).

## Association DECONSEILLEE

## MÉDICAMENTS NÉPHROTOXIQUES

L'utilisation conjointe de médicaments ayant une toxicité rénale propre augmente le risque de néphrotoxicité. Si une telle association est nécessaire, il faut renforcer la surveillance biologique rénale.

Les médicaments concernés sont représentés notamment par les produits de contraste iodés, les aminosides, les organoplatines, le méthotrexate à fortes doses, certains antiviraux tels que la pentamidine, le foscarnet, les "ciclovirs", la ciclosporine ou le tacrolimus.

(aciclovir, acide amidotrizoïque, acide clodronique, acide ioxaglique, acide ioxitalamique, adefovir, amikacine, amphotericine b, carboplatine, ciclosporine, cidofovir, cisplatine, colistine, dibekacine, foscarnet, ganciclovir, gentamicine, ifosfamide, iobitridol, iodixanol, iohexol, iomeprol, iopamidol, iopentol, iopromide, ioversol, isepamicine, kanamycine, methotrexate, netilmicine, oxaliplatine, pentamidine, spectinomycine, streptomycine, streptozocine, tacrolimus, tenofovir disoproxil, tobramycine, valaciclovir, valganciclovir, vancomycine)

## + AUTRES MÉDICAMENTS NÉPHROTOXIQUES

Risque de majoration de la néphrotoxicité.

A prendre en compte

Afssaps - Septembre 2011 133/212

## **MÉDICAMENTS SÉDATIFS**

Il faut prendre en compte le fait que de nombreux médicaments ou substances peuvent additionner leurs effets dépresseurs du système nerveux central et contribuer à diminuer la vigilance. Il s'agit des dérivés morphiniques (analgésiques, antitussifs et traitements de substitution), des neuroleptiques, des barbituriques, des benzodiazépines, des anxiolytiques autres que les benzodiazépines (par exemple, le méprobamate), des hypnotiques, des antidépresseurs sédatifs (amitriptyline, doxépine, miansérine, mirtazapine, trimipramine), des antihistaminiques H1 sédatifs, des antihypertenseurs centraux, du baclofène et du thalidomide.

(acepromazine, aceprometazine, alfentanil, alimemazine, alizapride, allobarbital, alprazolam, amantadine, amisulpride, amitriptyline, amobarbital, apomorphine, aripiprazole, avizafone, azelastine, baclofene, barbital, bromazepam, bromocriptine, brompheniramine, brotizolam, buclizine, buprenorphine, butalbital, butobarbital, cabergoline, camazepam, carbidiame, carbinoxamine, chlordiazepam, clorphenamine, chlorphenoxamine, chlorpromazine, clobazam, clocinizine, clonazepam, clonidine, clorazepate, clotiazepam, cloxazolam, clozapine, codeine, cyamemazine, cyclizine, cyclobarbital, cyproheptadine, delorazepam, dexchlorpheniramine, dextromethorphane, dextromoramide, dextropropoxyphene, di(acefylline) diphenhydramine, diazepam, dihydrocodeine, dimenhydrinate, diphenhydramine, doxepine, doxylamine, droperidol, entacapone, estazolam, ethylmorphine, etifoxine, fentanyl, fluanisone, fludiazepam, flunarizine, flunitrazepam, flupentixol, fluphenazine, flurazepam, guanfacine, halazepam, haloperidol, haloxazolam, histapyrrodine, hydromorphone, hydroxyzine, indoramine, isothipendyl, ketazolam, ketotifene, levomepromazine, lisuride, loprazolam, lorazepam, lormetazepam, loxapine, medazepam, mefenidramium, meprobamate, mepyramine, methadone, methyldopa, methylphenobarbital, metoclopramide, metopimazine, mianserine, midazolam, mirtazapine, mizolastine, morphine, moxonidine, nalbuphine, nalorphine, naloxone, naltrexone, nefopam, niaprazine, nimetazepam, nitrazepam, nordazepam, noscapine, okatomide, oxazepam, oxazolam, oxetorone, oxomemazine, oxycodone, penfluridol, pentazocine, pentobarbital, pergolide, perphenazine, pethidine, pheniramine, phenobarbital, phenyltoloxamine, phoclodine, pimethixene, pimozide, pinazepam, pipamperone, piperazine, pipotiazine, piribedil, pizotifene, pramipexole, prazepam, pregabaline, primidone, prochlorperazine, promethazine, propericazine, quinagolide, rasagiline, remifentanil, rilmenidine, risperidone, ropinirole, rupatadine, secbutabarbital, selegiline, sertindole, sufentanil, sulpiride, sultopride,

### + AUTRES MÉDICAMENTS SÉDATIFS

Majoration de la dépression centrale. ☐ L'altération de la vigilance peut rendre dangereuses la conduite de véhicules et l'utilisation de machines.

A prendre en compte

### + CONSOMMATION D'ALCOOL

Majoration par l'alcool de l'effet sédatif de ces substances. L'altération de la vigilance peut rendre dangeureuses la conduite de véhicules et l'utilisation de machines.

#### Association DECONSEILLEE

Eviter la prise de boissons alcoolisées et de médicaments contenant de l'alcool.

## MÉDICAMENTS SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORSADES DE POINTES

Ce trouble du rythme cardiaque grave peut être provoqué par un certain nombre de médicaments, antiarythmiques ou non. L'hypokaliémie (cf. médicaments hypokaliémiants) est un facteur favorisant, de même que la bradycardie (cf. médicaments bradycardisants) ou un allongement préexistant de l'intervalle QT, congénital ou acquis.

Les médicaments concernés sont notamment des antiarythmiques de classe la et III, certains neuroleptiques

Pour le dolasétron, l'érythromycine, la spiramycine et la vincamine, seules les formes administrées par voie intraveineuses sont concernées par cette interaction.

L'utilisation d'un médicament torsadogène avec un autre médicament torsadogène est contre-indiquée en règle générale.

Toutefois, la méthadone, ainsi que certaines sous-classes, font exception à cette règle

torsade de pointes.

- -des antiparasitaires (halofantrine, luméfantrine, pentamidine) sont seulement déconseillés avec les autres torsadogènes ;
- -les neuroleptiques susceptibles de donner des torsades de pointes sont également déconseillés, et non contre-indiqués, avec les autres torsadogènes.

(amiodarone, amisulpride, arsenieux, bepridil, chlorpromazine, cisapride, cyamemazine, diphemanil, disopyramide, dofetilide, dolasetron, dronedarone, droperidol, erythromycine, flupentixol, fluphenazine, halofantrine, haloperidol, hydroquinidine, ibutilide, levomepromazine, lumefantrine, mequitazine, methadone, mizolastine, moxifloxacine, pentamidine, pimozide, pipamperone, pipotiazine, quinidine, sertindole, sotalol, spiramycine, sulpiride, sultopride, tiapride, toremifene, vincamine, zuclopenthixol)

## + ANTIPARASITAIRES SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORSADES DE POINTES

	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE	
		Si cela est possible, interrompre l'un des deux traitements. Si l'association ne peut être évitée, contrôle préalable du QT et surveillance ECG monitorée.	
+ AZITHROMYCI	INE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Précaution d'emploi	
	torsades de pointes.	Surveillance clinique et électrocardiographique pendant l'association.	
+ BÊTA-BLOQU	ANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Précaution d'emploi	
	torsades de pointes.	Surveillance clinique et électrocardiographique.	
+ BRADYCARDI	SANTS		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Précaution d'emploi	
	torsades de pointes.	Surveillance clinique et électrocardiographique.	
+ CLARITHROM	YCINE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Précaution d'emploi	
	torsades de pointes.	Surveillance clinique et électrocardiographique pendant l'association.	
+ DRONEDAROI	NE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION	

Afssaps - Septembre 2011 134/212

	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Précaution d'emploi
	torsades de pointes.	Corriger toute hypokaliémie avant d'administrer le produit et réaliser une surveillance clinique, électrolytique et électrocardiographique.
MEQUITAZIN	IE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsade de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ METHADONI	E	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE
+ NEUROLEP1	□ □ FIQUES SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORSADES DE	POINTES
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE
+ ROXITHROM	IYCINE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et électrocardiographique pendant l'association.
MEFLOQUIN		
	ycardisants - médicaments abaissant le seuil épileptogène	
+ QUININE	Pour le guirine administré : : : : : : : : : : : : : : : : : : :	Acceptation DECONORIUSE
	Pour la quinine administrée par voie IV : Risque majoré de survenue de crises épileptiques par addition des effets proconvulsivants.	Association DECONSEILLEE  Respecter un délai minimum de 12 heures entre la fin de l'administration IV de quinine et le début de l'administration de méfloquine.
+ VAI PROÏQU	E (ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPROMIDE	
,	E (AODE) ET, TAK EXTRAI OLATION, VALI KOMIDE	
· man mongo	Risque de survenue de crises épileptiques par augmentation du métabolisme du valproate de sodium et effet proconvulsivant de la méfloquine.	CONTRE-INDICATION
	Risque de survenue de crises épileptiques par augmentation du métabolisme du valproate de sodium et effet proconvulsivant de la méfloquine.	CONTRE-INDICATION
MEQUITAZIN	Risque de survenue de crises épileptiques par augmentation du métabolisme du valproate de sodium et effet proconvulsivant de la méfloquine.	
<b>MEQUITAZIN</b> Voir aussi : médi	Risque de survenue de crises épileptiques par augmentation du métabolisme du valproate de sodium et effet proconvulsivant de la méfloquine.  NE  caments susceptibles de donner des torsades de pointes - torsadogènes	
<b>MEQUITAZIN</b> Voir aussi : médi	Risque de survenue de crises épileptiques par augmentation du métabolisme du valproate de sodium et effet proconvulsivant de la méfloquine.  NE  caments susceptibles de donner des torsades de pointes - torsadogènes	
<b>MEQUITAZIN</b> Voir aussi : médi + <i>BUPROPION</i>	Risque de survenue de crises épileptiques par augmentation du métabolisme du valproate de sodium et effet proconvulsivant de la méfloquine.  NE  caments susceptibles de donner des torsades de pointes - torsadogènes  //E  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.	s (sauf antiparasitaires, neuroleptiques, méthadone)
<b>/IEQUITAZIN</b> Voir aussi : médi + <i>BUPROPION</i>	Risque de survenue de crises épileptiques par augmentation du métabolisme du valproate de sodium et effet proconvulsivant de la méfloquine.  NE  caments susceptibles de donner des torsades de pointes - torsadogènes  //E  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.	s (sauf antiparasitaires, neuroleptiques, méthadone)
MEQUITAZIN Voir aussi : médi + BUPROPION + CINACALCE	Risque de survenue de crises épileptiques par augmentation du métabolisme du valproate de sodium et effet proconvulsivant de la méfloquine.  NE  caments susceptibles de donner des torsades de pointes - torsadogènes  E  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.  T  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.	s (sauf antiparasitaires, neuroleptiques, méthadone)  Association DECONSEILLEE
MEQUITAZIN	Risque de survenue de crises épileptiques par augmentation du métabolisme du valproate de sodium et effet proconvulsivant de la méfloquine.  NE  caments susceptibles de donner des torsades de pointes - torsadogènes  E  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.  T  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.	s (sauf antiparasitaires, neuroleptiques, méthadone)  Association DECONSEILLEE
MEQUITAZIN Voir aussi : médi + BUPROPION + CINACALCE + DULOXETINI	Risque de survenue de crises épileptiques par augmentation du métabolisme du valproate de sodium et effet proconvulsivant de la méfloquine.  NE  caments susceptibles de donner des torsades de pointes - torsadogènes de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.  T  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.  E  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.	s (sauf antiparasitaires, neuroleptiques, méthadone)  Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE
MEQUITAZIN Voir aussi : médi + BUPROPION + CINACALCE + DULOXETINI	Risque de survenue de crises épileptiques par augmentation du métabolisme du valproate de sodium et effet proconvulsivant de la méfloquine.  NE  caments susceptibles de donner des torsades de pointes - torsadogènes  E  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.  T  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.  E  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.	Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE
MEQUITAZIN Voir aussi : médi + BUPROPION + CINACALCE + DULOXETINI	Risque de survenue de crises épileptiques par augmentation du métabolisme du valproate de sodium et effet proconvulsivant de la méfloquine.  NE  caments susceptibles de donner des torsades de pointes - torsadogènes de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.  T  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.  E  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.	s (sauf antiparasitaires, neuroleptiques, méthadone)  Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE
MEQUITAZIN Voir aussi : médi + BUPROPION + CINACALCE + DULOXETINI + FLUOXETINI	Risque de survenue de crises épileptiques par augmentation du métabolisme du valproate de sodium et effet proconvulsivant de la méfloquine.  NE  caments susceptibles de donner des torsades de pointes - torsadogènes  E  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.  T  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.  E  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.	Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE
WEQUITAZIN Voir aussi : médi + BUPROPION + CINACALCE + DULOXETINI + FLUOXETINI	Risque de survenue de crises épileptiques par augmentation du métabolisme du valproate de sodium et effet proconvulsivant de la méfloquine.  NE  caments susceptibles de donner des torsades de pointes - torsadogènes de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.  T  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.  E  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.  E  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.	Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE
MEQUITAZIN Voir aussi : médi + BUPROPION + CINACALCE + DULOXETINI + FLUOXETINI + MÉDICAMEN	Risque de survenue de crises épileptiques par augmentation du métabolisme du valproate de sodium et effet proconvulsivant de la méfloquine.  NE  caments susceptibles de donner des torsades de pointes - torsadogènes de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.  T  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.  E  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.  E  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.  E  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.  E  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.	Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE
WEQUITAZIN Voir aussi : médi + BUPROPION + CINACALCE + DULOXETINI + FLUOXETINI	Risque de survenue de crises épileptiques par augmentation du métabolisme du valproate de sodium et effet proconvulsivant de la méfloquine.  NE  caments susceptibles de donner des torsades de pointes - torsadogènes de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.  T  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.  E  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.  E  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.  E  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.  E  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.	Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE
MEQUITAZIN Voir aussi : médi + BUPROPION + CINACALCE + DULOXETINI + FLUOXETINI + MÉDICAMEN	Risque de survenue de crises épileptiques par augmentation du métabolisme du valproate de sodium et effet proconvulsivant de la méfloquine.  NE  caments susceptibles de donner des torsades de pointes - torsadogènes de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.  T  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.  E  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.  E  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.  ITS SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORSADES DE POI  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsade de pointes.  E  Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.	Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE  CONTES  CONTRE-INDICATION

Afssaps - Septembre 2011 135/212

IERCAPTO		
Voir aussi : cytot	•	
+ ALLOPURIN		
	Insuffisance médullaire réversible mais éventuellement grave (surdosage par diminution du métabolisme hépatique de la mercaptopurine).	Association DECONSEILLEE  Surveillance hématologique renforcée et adapatation de la posologie de la mercaptopurine.
+ ANTIVITAMII	NES K	
	Diminution de l'effet de l'antivitamine K par augmentation de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K à la mise en route du traitement par l'immunosuppresseur (ou le cytotoxique) et après son arrêt.
+ DÉRIVÉS DE	L'ACIDE AMINOSALICYLIQUE (ASA)	
	Risque de majoration de l'effet myélosuppresseur de la mercaptopurine par inhibition de son métabolisme hépatique par la mésalazine, notamment chez les sujets présentant un déficit partiel en thiopurine méthyltransférase (TPMT).	A prendre en compte
METFORMIN	NE .	
+ CONSOMMA	ATION D'ALCOOL	
	Risque majoré d'acidose lactique lors d'intoxication alcoolique aiguë, particulièrement en cas de jeûne ou dénutrition, ou bien d'insuffisance hépatocellulaire.	Association DECONSEILLEE  Eviter la prise de boissons alcoolisées et de médicaments contenant de l'alcool.
+ DIURÉTIQUE	ES DE L'ANSE	
	Acidose lactique due à la metformine, déclenchée par une éventuelle insuffisance rénale fonctionnelle, liée aux diurétiques de l'anse.	Précaution d'emploi  Ne pas utiliser la metformine lorsque la créatininémie dépasse 15 mg/l (135 μmol/l) chez l'homme, et 12 mg/l (110 μmol/l) chez la femme.
+ PRODUITS D	DE CONTRASTE IODÉS	
	Acidose lactique liée aux concentrations élevées de metformine en rapport avec l'insuffisance rénale fonctionnelle induite par l'examen radiologique.	Précaution d'emploi  Le traitement par la metformine doit être suspendu au moment de l'examen radiologique pour n'être repris que 2 jours après.
+ AMPRÉNAVI	IR (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSAMPRÉNAVIR)  Diminution des concentrations plasmatiques de méthadone avec risque d'apparition d'un syndrome de sevrage par augmentation de	Précaution d'emploi
	son métabolisme hépatique par l'amprénavir.	Surveillance clinique régulière et adaptation éventuelle de la posologie de méthadone.
+ ANTITUSSIF	S MORPHINE-LIKE	
	Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage.	A prendre en compte
+ ANTITUSSIF	S MORPHINIQUES VRAIS	
	Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage.	A prendre en compte
+ CIMETIDINE		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de méthadone avec surdosage et risque majoré d'allongement de l'intervalle QT et de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de	Précaution d'emploi Surveillance clinique et électrocardiographique renforcée ; si besoin,
	pointes.	adaptation de la posologie de la méthadone pendant le traitement par la cimétidine et après son arrêt.
+ FLUVOXAMI		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de méthadone avec surdosage et risque majoré d'allongement de l'intervalle QT et de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et électrocardiographique renforcée; si besoin, adaptation de la posologie de la méthadone pendant le traitement par la fluvoxamine et après son arrêt.
+ INDUCTEUR	S ENZYMATIQUES	
	Diminution des concentrations plasmatiques de méthadone avec risque d'apparition d'un syndrome de sevrage, par augmentation de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Augmenter la fréquence des prises de méthadone (2 à 3 fois par jour au lieu d'une fois par jour).
+ MÉDICAMEN	NTS SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORSADES DE POI	NTES

Afssaps - Septembre 2011 136/212

Diminution de l'effet de la méthadone par blocage compétitif des	CONTRE-INDICATION
récepteurs.	CONTRE-INDICATION
NELFINAVIR	
Diminution des concentrations plasmatiques de méthadone avec risque d'apparition d'un syndrome de sevrage par augmentation o son métabolisme hépatique par le nelfinavir.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique régulière et adaptation éventuelle de la posologie de méthadone.
RITONAVIR	
Diminution des concentrations plasmatiques de méthadone avec risque d'apparition d'un syndrome de sevrage par augmentation c son métabolisme hépatique par le ritonavir.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique régulière et adaptation éventuelle de la posologie de méthadone.
IETHENAMINE	
SULFAMETHIZOL	
Précipitation cristalline dans les voies urinaires (favorisée par l'acidification des urines).	Association DECONSEILLEE
IETHOTREXATE	
Voir aussi : cytotoxiques - médicaments néphrotoxiques  • ACIDE ACETYLSALICYLIQUE	
Majoration de la toxicité, notamment hématologique, du	CI - PE
méthotrexate (diminution de sa clairance rénale par les anti- inflammatoires).	Avec le méthotrexate utilisé à des doses > 20 mg/semaine : - contre-indication avec l'acide acétylsalicylique utilisé à doses antalgiques, antipyrétiques ou anti-inflammatoires - précaution d'emploi avec des doses antiagrégantes plaquettaires d'acide acétylsalicylique. Contrôle hebdomadaire de l'hémogramme durant les premières semaines de l'association. Surveillance accrue en cas d'altération (même légère) de la fonction rénale, ainsi que chez le sujet âgé.  Avec le méthotrexate utilisé à des doses =< 20 mg/semaine : - précaution d'emploi avec l'acide acétylsalicylique utilisé à doses
· ACITRETINE	antalgiques, antipyrétiques ou anti-inflammatoires. Contrôle hebdomadaire de l'hémogramme durant les premières semaines de l'association. Surveillance accrue en cas d'altération (même légère) de la fonction rénale, ainsi que chez le sujet âgé.
Risque de majoration de l'hépatotoxicité du méthotrexate.	Association DECONSEILLEE Si l'association est jugée nécessaire, renforcer la surveillance du bilan hépatique.
- ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS	
Augmentation de la toxicité hématologique du méthotrexate	CI - ASDEC - PE
(diminution de la clairance rénale du méthotrexate par les anti- inflammatoires).	Association contre-indiquée avec : - la phénylbutazone, quelle que soit la dose de méthotrexate et pour toutes les formes de phénylbutazone, y compris locales.
	Associations déconseillées: - avec les autres anti-inflammatoires non-stéroidiens et pour des doses de méthotrexate supérieures à 20 mg par semaine avec le kétoprofène et le méthotrexate à des doses supérieures à 20 mg par semaines, respecter un intervalle d'au moins 12 heures entre l'arrêt ou le début d'un traitement par kétoprofène et la prise de méthotrexate.
	Association nécessitant une précaution d'emploi : - avec les autres AINS et le méthotrexate utilisé à faibles doses (inférieures ou égales à 20 mg par semaine), contrôle hebdomadaire de l'hémogramme durant les premières semaines de l'association. Surveillance accrue en cas d'altération (même légère) de la fonction rénale, ainsi que chez le sujet âgé.
ANTISÉCRÉTOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS	
Risque d'augmentation de la toxicité du méthotrexate par diminution de son élimination.	ASDEC - APEC Association déconseillée : - avec le méthotrexate aux doses > 20 mg / semaine
	A prendre en compte : - pour des doses inférieures
CICLOSPORINE	
Augmentation de la toxicité du méthotrexate et de la ciclosporine avec augmentation de la créatininémie : diminution réciproque de clairances des deux médicaments.	Précaution d'emploi  S Dosage des concentrations sanguines de ciclosporine et de méthotrexate. Adaptation posologique si nécessaire pendant

Afssaps - Septembre 2011 137/212

+ CIPROFLOXA	CINE	
	Augmentation de la toxicité du méthotrexate par inhibition de sa sécrétion tubulaire rénale par la ciprofloxacine.	Association DECONSEILLEE
+ PÉNICILLINES		
. I EMOLEME	Augmentation des effets et de la toxicité hématologique du méthotrexate : inhibition de la sécrétion tubulaire rénale du méthotrexate par les pénicillines.	Association DECONSEILLEE
+ PROBENECID	E	
	Augmentation de la toxicité du méthotrexate : inhibition de la sécrétion tubulaire rénale du méthotrexate par le probénécide.	CONTRE-INDICATION
+ SULFAMIDES	ANTIBACTÉRIENS	
	Augmentation de la toxicité hématologique du méthotrexate.	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations de méthotrexate. Adapatation posologique si nécessaire pendant l'association et après son arrêt.
+ TRIMETHOPR	IME	
	Augmentation de la toxicité hématologique du méthotrexate (diminution de son excrétion rénale ainsi qu'inhibition de la dihydrofolate réductase).	CONTRE-INDICATION
METHYLDOP	<b>∆</b>	
		a-bloquants - médicaments abaissant la pression artérielle - médicaments
+ FER		
	Diminution de l'absorption digestive de la méthyldopa (formation de	Précaution d'emploi
	complexes).	Prendre les sels de fer à distance de la méthyldopa (plus de deux heures, si possible).
+ LEVODOPA		
	Augmentation des effets de la lévodopa mais également de ses effets indésirables. Majoration de l'effet antihypertenseur de la méthyldopa.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement diminution des doses de lévodopa.
+ LITHIUM		
	Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques, avec signes de surdosage en lithium.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation de la posologie de lithium.
METLIVI EDC	OMETRINE	
METHYLERG		A.4
+ SULPROSTON	des de l'ergot de seigle vasoconstricteurs - substrats à risque du CYP3	A4
+ SOLFROSTON	Risque de vasoconstriction coronaire pouvant être fatale.	CONTRE-INDICATION
METHYLPREI	DNISOLONE	
Voir aussi : glucoc	orticoïdes (sauf hydrocortisone en traitement substitutif) - hypokaliémia	nts
+ ANTIVITAMINE		
	Pour des doses de 0,5 à 1g de méthylprednisolone administrées en bolus : augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi  Contrôle de l'INR 2 à 4 jours après le bolus de méthylprednisolone ou en présence de tous signes hémorragiques.
+ CICLOSPORIN	IE	
	Avec la méthylprednisolone administrée par voie IV : augmentation possible des concentrations sanguines de ciclosporine et de la créatininémie. Mécanisme invoqué : diminution de l'élimination hépatique de la ciclosporine.	A prendre en compte
METOCLOPR		
	aments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - neurole	eptiques - neuroleptiques antiémétiques
+ PRILOCAINE		
	Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulier chez le nouveau-né.	A prendre en compte

Afssaps - Septembre 2011 138/212

ET				

Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - bêta-bloquants (sauf esmolol et sotalol) - bêta-bloquants (sauf esmolol) - bêta-bloquants dans l'insuffisance cardiaque - bradycardisants - médicaments abaissant la pression artérielle

#### **+** RUPROPIONE

Avec le métoprolol utilisé dans l'insuffisance cardiaque : risque d'augmentation des effets indésirables du métoprolol par diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion.

#### Précaution d'emploi

Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du métoprolol pendant le traitement par le bupropion.

## + CIMETIDINE

Avec le métoprolol utilisé dans l'insuffisance cardiaque, et la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations du métoprolol, pouvant être préjudiciables dans le cas du traitement de l'insuffisance cardiaque, par diminution de son métabolisme hépatique par la cimétidine.

## CONTRE-INDICATION

Utiliser un autre antisécrétoire gastrique.

### + CINACALCET

Augmentation des concentrations plasmatiques de métroprolol avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet.

#### Précaution d'emploi

Surveillance clinique et réduction de la posologie du métroprolol pendant le traitement par cinacalcet.

## + DARIFENACINE

Augmentation des concentrations plasmatiques du métoprolol, avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la darifénacine.

## Précaution d'emploi

Surveillance clinique et réduction de la posologie du métoprolol pendant le traitement par darifénacine.

#### + DULOXETINE

Augmentation des concentrations plasmatiques de métoprolol avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la duloxétine.

#### Précaution d'emploi

Surveillance clinique et réduction de la posologie du métoprolol pendant le traitement par la duloxéine et après son arrêt.

#### + FLUOXETINE

Avec le métoprolol utilisé dans l'insuffisance cardiaque : risque de majoration de ses effets indésirables, avec notamment bradycardie excessive, par inhibition de son métabolisme par la fluoxétine.

#### CONTRE-INDICATION

### + PAROXETINE

Risque de majoration des effets indésirables du métoprolol, avec notamment bradycardie excessive, par inhibition de son métabolisme par la paroxétine.

### CI - PE

Contre-indication:

- avec le métoprolol utilisé dans l'insuffisance cardiaque.

## Précaution d'emploi :

- avec le métoprolol dans ses autres indications.

Surveillance c<sup>i</sup>inique accrue ; si besoin, adaptation de la posologie du métoprolol pendant la durée du traitement par la paroxétine et après son arrêt.

## + PHÉNOBARBITAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE)

Diminution des concentrations plasmatiques du métoprolol avec réduction de ses effets cliniques (augmentation de son métabolisme hépatique).

## A prendre en compte

## + RIFAMPICINE

Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du bêta-bloquant (augmentation de son métabolisme hépatique).

## A prendre en compte

## + TERBINAFINE

Chez l'insuffisant cardiaque, risque d'augmentation des effets indésirables du métoprolol, par diminution de son métabolisme hépatique par la terbinafine.

# Précaution d'emploi

Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du métoprolol pendant le traitement par la terbinafine.

# + TOPIQUES GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS

Diminution de l'absorption digestive du bêta-bloquant.

## Précaution d'emploi

Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance du bêtabloquant (plus de 2 heures, si possible).

## **METRONIDAZOLE**

Voir aussi : antabuse (réaction)

## + ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES

Diminution des concentrations plasmatiques du métronidazole par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.

## Précaution d'emploi

Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de métronidazole pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.

Afssaps - Septembre 2011 139/212

+ BUSULFAN		
	Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par le métronidazole.	Association DECONSEILLEE
FLUOROURA	CILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCIT	ABINE)
	Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance.	A prendre en compte
RIFAMPICINE		
	Diminution des concentrations plasmatiques du métronidazole par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de métronidazole pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.
ETYRAPON	IE	
PHÉNYTOÏNE	(ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
	Risque de faux négatif du test à la métyrapone, dû à une diminution de ses concentrations plasmatiques, par augmentation de son métabolisme hépatique par la phénytoïne	Précaution d'emploi  Doubler la posologie de métyrapone.
EXILETINE		
	ythmiques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne)	
- CAFEINE	Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, par inhibition de son métabolisme hépatique par la méxilétine.	A prendre en compte
+ FLUVOXAMIN	  E	
	Risque de majoration des effets indésirables de la méxilétine, par inhibition de son métabolisme par la fluvoxamine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG. Adaptation de la posologie de la méxilétine pendant le traitement par la fluvoxamine et après son arrêt.
- PHÉNYTOÏNE	(ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
	Diminution de l'activité antiarythmique, des concentrations plasmatiques et de la demi-vie de la méxilétine (augmentation de son métabolisme hépatique).	Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement des concentrations plasmatiques de la mexilétine ; s'il y a lieu, adaptation de la posologie de la mexilétine pendant le traitement par la phénytoïne et après son
		arrêt.
+ THEOPHYLLI	NE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)  Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage	Précaution d'emploi
	(diminution du métabolisme hépatique de la théophylline).	Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a lieu, adaptation de la posologie de la théophylline pendant le traitement par la mexilétine et après son arrêt.
IIANSERINE		
Voir aussi : médio		
· INDUCTEURS	R ENZYMATIQUES  Risque d'inefficacité de la miansérine.	Association DECONSEILLEE
	risque d'inenicacité de la finalisetine.	ASSOCIATION DECONSEILLEE
MICONAZOLI		
- ANTIVITAMIN		
ANTITAMIN	Avec le miconazole par voie générale et gel buccal : hémorragies imprévisibles, éventuellement graves.	CONTRE-INDICATION
CICADDIDE		
+ CISAPRIDE	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
· HALOFANTRI	  NE	
er mirni	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE Si cela est possible, interrompre l'azolé antifongique. Si l'association ne peut être évitée, contrôle préalable du QT et surveillance ECG monitorée.
+ PHÉNYTOÏNE	(ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoïne pouvant atteindre des valeurs toxiques. Mécanisme invoqué : inhibition du métabolisme hépatique de la phénytoïne.	Précaution d'emploi Surveillance clinique étroite.

Afssaps - Septembre 2011 140/212

PIMOZIDE	Diagram	CONTRE INDICATION
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
SULFAMIDES	S HYPOGLYCÉMIANTS	
	Avec le miconazole par voie générale et gel buccal : augmentation de l'effet hypoglycémiant avec survenue possible de manifestations hypoglycémiques, voire de coma.	CONTRE-INDICATION
IIDAZOLAM		
Voir aussi : benz	odiazépines et apparentés - médicaments sédatifs - substrats à risque d	u CYP3A4
+ ANTICONVU	LSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
	Risque de diminution des concentrations plasmatiques du midazolam par l'anticonvulsivant.	A prendre en compte
+ ANTIFONGIG	QUES AZOLÉS	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation.	ASDEC - PE Précaution d'emploi avec : - le midazolam IV Surveillance clinique et réduction de la posologie de midazolam en cas de traitement par l'azolé antifongique.  Association déconseillée avec : - le midazolam per os.
+ CLARITHROI	MYCINE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par diminution de son métabolisme hépatique avec majoration de la sédation.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie du midazolam pendant le traitement par la clarithromycine.
+ DILTIAZEM		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par le diltiazem.
+ ERYTHROMY	YCINE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation, notamment chez l'enfant.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par l'érythromycine.
+ INHIBITEURS	S DE PROTÉASES	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par	ASDEC - PE
	diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation.	Précaution d'emploi avec : - le midazolam IV Surveillance clinique et réduction de la posologie de midazolam en cas de traitement par l'azolé antifongique.  Association déconseillée avec : - le midazolam per os.
+ MILLEPERTU	IIS	- le midazolam per os.
· WILLEY EXT	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de midazolam par le millepertuis.	A prendre en compte
+ RIFAMPICINI	_	
	Risque d'absence d'effet du midazolam, avec diminution très importante de ses concentrations plasmatiques, par augmentation de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE
+ ROXITHROM	YCINE	
	Majoration légère de la sédation.	A prendre en compte
+ STIRIPENTO		
	Augmentation des concentrations plasmatiques du midazolam par diminution de son métabolisme hépatique avec majoration de la	Précaution d'emploi
	diminution de son metabolisme nepatique avec majoration de la sédation.	Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par le stiripentol.
+ VERAPAMIL		
TENNI AMIL	Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam (diminution de son métabolisme hépatique avec majoration de la	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie de midazolam

Afssaps - Septembre 2011 141/212

MIDECAMYCINE	
Voir aussi : macrolides (sauf spiramycine)	
+ CICLOSPORINE	
Risque d'augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine et de la créatininémie.	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines de la ciclosporine, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après l'arrêt du macrolide.
MIDODRINE	
Voir aussi : sympathomimétiques alpha (voies orale et/ou nasale)	
+ DIGITALIQUES	
Troubles de l'automatisme (majoration de l'effet bradycardisant de la midodrine) et troubles de la conduction auriculo-ventriculaire.	Association DECONSEILLEE Si cette association ne peut être évitée, renforcer la surveillance clinique et ECG.
+ IMAO NON SÉLECTIFS	
Crises hypertensives (inhibition du métabolisme des amines pressives). Du fait de la durée d'action des IMAO, cette interaction est encore possible 15 jours après l'arrêt de l'IMAO.	CONTRE-INDICATION
MILLEPERTUIS	
+ ANTICONVULSIVANTS MÉTABOLISÉS	
Risque de diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de l'anticonvulsivant.	CONTRE-INDICATION
+ ANTISÉCRÉTOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS	
Risque d'inefficacité du traitement antisécrétoire par diminution de son métabolisme par le millepertuis.	A prendre en compte
+ ANTIVITAMINES K	
Diminution des concentrations plasmatiques de l'antivitamine K, en raison de son effet inducteur enzymatique, avec risque de baisse d'efficacité voire d'annulation de l'effet dont les conséquences peuvent être éventuellement graves (évènement thrombotique).	CONTRE-INDICATION  En cas d'association fortuite, ne pas interrompre brutalement la prise de millepertuis mais contrôler l'INR avant puis après l'arrêt du millepertuis.
+ CARBAMAZEPINE	
Risque de diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la carbamazepine.	Association DECONSEILLEE
+ CYPROTERONE	
Diminution de l'efficacité du progestatif, par augmentation de son métabolisme hépatique par le millepertuis.	Association DECONSEILLEE
+ DIGOXINE	
Diminution de la digoxinémie, en raison de l'effet inducteur enzymatique du millepertuis, avec risque de baisse d'efficacité voire d'annulation de l'effet, dont les conséquences peuvent être éventuellement graves (décompensation d'une insuffisance cardiaque).	CONTRE-INDICATION  En cas d'association fortuite, ne pas interrompre brutalement la prise de millepertuis mais contrôler les concentrations plasmatiques (ou l'efficacité) de la digoxine avant puis après l'arrêt du millepertuis.
+ DRONEDARONE	
Diminution importante des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme, sans modification notable du métabolite actif.	Association DECONSEILLEE
+ ESTROPROGESTATIFS CONTRACEPTIFS	1
Diminution des concentrations plasmatiques du contraceptif hormonal, en raison de l'effet inducteur enzymatique du millepertuis, avec risque de baisse d'efficacité voire d'annulation de l'effet dont les conséquences peuvent être éventuellement graves (survenue d'une grossesse).	CONTRE-INDICATION
+ IMAO NON SÉLECTIFS	
Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ IMAO-A SÉLECTIFS	
Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.

Afssaps - Septembre 2011 142/212

- IMMUNOSUPPRESSEURS	
Diminution des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur en raison de l'effet inducteur enzymatique du millepertuis, avec risque de baisse d'efficacité voire d'annulation de l'effet dont les conséquences peuvent être éventuellement graves (rejet de greffe	
+ INHIBITEURS DE PROTÉASES	
Diminution des concentrations plasmatiques de l'inhibiteur de protéases, en raison de l'effet inducteur enzymatique du millepertuis, avec risque de baisse d'efficacité voire d'annulation de l'effet dont les conséquences peuvent être éventuellement graves (baisse de l'efficacité antirétrovirale).	CONTRE-INDICATION  En cas d'association fortuite, ne pas interrompre brutalement la prise de millepertuis mais contrôler les concentrations plasmatiques (ou l'efficacité) de l'inhibiteur de protéasess avant puis après l'arrêt du millepertuis.
+ INHIBITEURS DES TYROSINE KINASES	
Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de l'inhibiteur de tyrosine kinase, par augmentation de son métabolisme par le millepertuis.	CONTRE-INDICATION
+ INHIBITEURS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE	
Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ IRINOTECAN	
Diminution des concentrations plasmatiques du métabolite actif de l'irinotécan, avec risque d'échec du traitement cytotoxique.	CONTRE-INDICATION
+ IVABRADINE	
Risque de diminution de l'efficacité de l'ivabradine, par augmentation de son métabolisme par le millepertuis.	Association DECONSEILLEE
+ LINEZOLIDE	
Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ MIDAZOLAM	
Risque de diminution des concentrations plasmatiques de midazolam par le millepertuis.	A prendre en compte
+ PROGESTATIFS CONTRACEPTIFS	
Diminution des concentrations plasmatiques du contraceptif hormonal, en raison de l'effet inducteur enzymatique du millepertuis, avec risque de baisse d'efficacité voire d'annulation de l'effet dont les conséquences peuvent être éventuellement graves (survenue d'une grossesse).	CONTRE-INDICATION 9
+ PROPAFENONE	
Diminution des concentrations plasmatiques de la propafénone pa augmentation de son métabolisme hépatique par le millepertuis.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et ECG. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la propafénone pendant l'association et après l'arrêt du millepertuis.
+ SIMVASTATINE	
Diminution de l'efficacité de l'hypocholestérolémiant par augmentation de son métabolisme hépatique par le millepertuis.	Association DECONSEILLEE
+ TELITHROMYCINE	
Diminution des concentrations plasmatiques de la télithromycine, avec risque d'échec du traitement anti-infectieux, par augmentation du métabolisme hépatique de la télithromycine par le millepertuis.	Association DECONSEILLEE
+ THÉOPHYLLINE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	-
Diminution des concentrations plasmatiques de la théophylline, en raison de l'effet inducteur enzymatique du millepertuis, avec risque de baisse d'efficacité voire d'annulation de l'effet dont les conséquences peuvent être éventuellement graves (survenue d'un trouble ventilatoire obstructif).	En cas d'association fortuite, ne pas interrompre brutalement la prise de millenertuis mais contrôler les concentrations plasmatiques (ou
+ ULIPRISTAL	
Risque de diminution de l'effet de l'ulipristal, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	Association DECONSEILLEE Préférer une alternative thérapeutique peu ou pas métabolisée.

Afssaps - Septembre 2011 143/212

+ VERAPAMIL	Réduction importante des concentrations de vérapamil, avec risque de perte de son effet thérapeutique.	CONTRE-INDICATION
MINÉRALOC		
(desoxycortone, fl	,	
+ ANTICONVUL	SIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	Duá caution diamenta:
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des corticoïdes par augmentation de leur métabolisme hépatique par l'inducteur : les conséquences sont particulièrement importantes chez les addisoniens traités par l'hydrocortisone et en cas de transplantation.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie des corticoïdes pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.
+ RIFAMPICINE	:	
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des corticoïdes par augmentation de leur métabolisme hépatique par la rifampicine ; les conséquences sont particulièrement importantes chez les addisoniens traités par l'hydrocortisone et en cas de transplantation.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie des corticoïdes pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.
MITOMYCINE	E C	
Voir aussi : cytoto		
+ VINCA-ALCA	LOÏDES CYTOTOXIQUES	
	Risque de majoration de la toxicité pulmonaire de la mitomycine et des vinca-alcaloïdes.	A prendre en compte
neuroleptiques, m	caments atropiniques - médicaments sédatifs - médicaments susceptible áthadone)	es de donner des torsades de pointes - torsadogènes (sauf antiparasitaires,
+ CLARITHRON		CONTRE INDICATION
	Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ ERYTHROMY	CINE	
	Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ INHIBITEURS	DE PROTÉASES	
	Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ ITRACONAZO	 DLE	
	Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ KETOCONAZ	OLE	
	Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ TELITHROMY	CINE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
MOCLOBEMI		
Voir aussi : IMAO	-A selectifs	
+ CIMETIDINE	Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations du moclobémide, par diminution de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique avec adaptation éventuelle de la posologie de moclobémide.
MODAFINIL		
+ CICLOSPORII	NE	
	Risque de diminution des concentrations sanguines et de l'efficacité de l'immunosuppresseur.	Association DECONSEILLEE

Afssaps - Septembre 2011 144/212

+ ESTROPROGE	STATIFS CONTRACEPTIFS	
	Risque de diminution de l'efficacité contraceptive, pendant le traitement et un cycle après l'arrêt du traitement par le modafinil, en raison de son potentiel inducteur enzymatique.	Association DECONSEILLEE  Utiliser des contraceptifs oraux normodosés ou une autre méthode contraceptive.
MONTELUKAS	ST	
+ ANTICONVULS	SIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
	Risque de baisse de l'efficacité du montélukast par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de l'anti- asthmatique pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.
+ RIFAMPICINE	Risque de baisse de l'efficacité du montélukast par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de l'antiasthmatique pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.
MORPHINE		
Voir aussi : analgés	siques morphiniques agonistes - analgésiques morphiniques de palier	III - médicaments sédatifs - morphiniques
+ RIFAMPICINE		
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la morphine et de son métabolite actif.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la morphine pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.
MORPHINIQUI	ES	
morphine, nalbuphi	ne, nalorphine, naloxone, naltrexone, noscapine, oxycodone, pentazoo	ohene, dihydrocodeine, ethylmorphine, fentanyl, hydromorphone, methadone, cine, pethidine, phenoperidine, pholcodine, remifentanil, sufentanil, tramadol)
+ BARBITURIQU		A way day on sounds
	Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage.	A prendre en compte
+ BENZODIAZÉF	PINES ET APPARENTÉS	
	Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage.	A prendre en compte
MORPHINIQUI	ES AGONISTES-ANTAGONISTES	
	Ibuphine, pentazocine)	
+ ANALGESIQUE	ES MORPHINIQUES DE PALIER II  Diminution de l'effet antalgique par blocage compétitif des récepteurs, avec risque d'apparition d'un syndrome de sevrage.	Association DECONSEILLEE
+ ANAI GÉSIQUE	ES MORPHINIQUES DE PALIER III	
	Diminution de l'effet antalgique par blocage compétitif des récepteurs, avec risque d'apparition d'un syndrome de sevrage.	CONTRE-INDICATION
+ ANTITUSSIFS	MORPHINIQUES VRAIS	
	Diminution de l'effet antalgique ou antitussif du morphinique, par blocage compétitif des récepteurs, avec risque d'apparition d'un syndrome de sevrage.	Association DECONSEILLEE
+ METHADONE		
	Diminution de l'effet de la méthadone par blocage compétitif des récepteurs.	CONTRE-INDICATION
+ NAI TREXONE		
+ NALTREXONE	Risque de diminution de l'effet antalgique et/ou d'apparition d'un syndrome de sevrage.	CONTRE-INDICATION
MORPHINIQUI	Risque de diminution de l'effet antalgique et/ou d'apparition d'un syndrome de sevrage.  ES EN TRAITEMENT DE SUBSTITUTION	CONTRE-INDICATION
	Risque de diminution de l'effet antalgique et/ou d'apparition d'un syndrome de sevrage.  ES EN TRAITEMENT DE SUBSTITUTION ethadone)	CONTRE-INDICATION

Afssaps - Septembre 2011 145/212

MYCOPHENOLATE MOFETIL	
+ ANTISÉCRÉTOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS	
Diminution des concentrations de l'acide mycophénolique d'environ un tiers, avec risque potentiel de baisse d'efficacité.	A prendre en compte
NALTREXONE	
Voir aussi : médicaments sédatifs - morphiniques	
+ ANALGÉSIQUES MORPHINIQUES AGONISTES	
Risque de diminution de l'effet antalgique.	CONTRE-INDICATION
+ MORPHINIQUES AGONISTES-ANTAGONISTES	
Risque de diminution de l'effet antalgique et/ou d'apparition d'un syndrome de sevrage.	CONTRE-INDICATION
+ MORPHINIQUES EN TRAITEMENT DE SUBSTITUTION	
Risque d'apparition d'un syndrome de sevrage.	CONTRE-INDICATION
NEBIVOLOL  Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - bêta-bloquants	(sauf esmolol et sotalol) - bêta-bloquants (sauf esmolol) - bêta-bloquants dans
l'insuffisance cardiaque - bradycardisants - médicaments abaissant la pression artérielle	
+ FLUOXETINE  Risque de majoration des effets indésirables du nébivolol avec	Précaution d'emploi
notamment bradycardie excessive, par inhibition de son métabolisme par l'antidépresseur.	Surveillance clinique accrue ; si besoin, adaptation de la posologie du nébivolol pendant la durée du traitement par l'antidépresseur et après son arrêt.
+ PAROXETINE	
Risque de majoration des effets indésirables du nébivolol avec notamment bradycardie excessive, par inhibition de son métabolisme par l'antidépresseur.	Précaution d'emploi Surveillance clinique accrue ; si besoin, adaptation de la posologie du nébivolol pendant la durée du traitement par l'antidépresseur et après son arrêt.
NELFINAVIR	
Voir aussi : inhibiteurs de protéases - inhibiteurs de protéases (sauf ritonavir) - inhibiteurs	s puissants du CYP3A4
+ ALCALOÏDES DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS	
Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.	CONTRE-INDICATION
+ BUPRENORPHINE	
Risque de majoration ou de diminution des effets de la buprénorphine, à la fois par inhibition et accélération de son métabolisme par l'inhibiteur de protéases.	A prendre en compte
+ DARIFENACINE	
Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de majoration de ses effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine.
+ DEXAMETHASONE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.	A prendre en compte
+ ESTROPROGESTATIFS CONTRACEPTIFS	
Risque de diminution de l'efficacité contraceptive par diminution des concentrations en contraceptif hormonal.	Association DECONSEILLEE  Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique (préservatif ou stérilet), pendant la durée de l'association et un cycle suivant.
+ IMMUNOSUPPRESSEURS	
Augmentation très importante des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE  En cas d'association, contrôle strict de la fonction rénale, dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur et adaptation éventuelle de la posologie.

Afssaps - Septembre 2011 146/212

	Risque de majoration des effets indésirables de l'inhibiteur de	Précaution d'emploi
	tyrosine kinase par diminution de son métabolisme.	Surveillance clinique.
- IRINOTECAN		
	Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif.	Association DECONSEILLEE
+ METHADONE		
	Diminution des concentrations plasmatiques de méthadone avec risque d'apparition d'un syndrome de sevrage par augmentation de son métabolisme hépatique par le nelfinavir.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique régulière et adaptation éventuelle de la posologie de méthadone.
+ OMEPRAZOL	E	
	Risque de diminution importante des concentrations plasmatiques du nelfinavir et de son métabolite actif par diminution de son absorption digestive par l'oméprazole.	CONTRE-INDICATION
PHÉNYTOÏNE	(ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de la phénytoïne par augmentation de son métabolisme hépatique par le nelfinavir.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique. Adaptation éventuelle de la posologie de la phénytoine pendant le traitement par nelfinavir.
+ PROGESTATI	IFS CONTRACEPTIFS	
	Risque de diminution de l'efficacité contraceptive par diminution des concentrations en contraceptif hormonal.	Association DECONSEILLEE  Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique (préservatif ou stérilet), pendant la durée de l'association et un cycle suivant.
+ QUETIAPINE	Ta	A DECOMOTIVE
	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ SOLIFENACIN	NE	
	Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de surdosage.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.
+ VENLAFAXIN	E	
	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de surdosage.	A prendre en compte
+ ZOLPIDEM		
	Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
+ ZOPICLONE	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone.	A prendre en compte
		• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •
IEUROLEPT	IQUES	
(acepromazine, ac droperidol, fluanis perphenazine, pin	ceprometazine, alimemazine, alizapride, amisulpride, aripiprazole, carpi	metoclopramide, metopimazine, olanzapine, oxomemazine, penfluridol,
+ ANTIHYPERT	ENSEURS	
	Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.	A prendre en compte
+ BÊTA-BLOQU	JANTS (SAUF ESMOLOL ET SOTALOL)	
	Effet vasodilatateur et risques d'hypotension, notamment orthostatique (effet additif).	A prendre en compte
+ BÊTA-BLOQL	JANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE	

Afssaps - Septembre 2011 147/212

LITHIUM	Risque d'apparition de signes neuropsychiques évocateurs d'un	Prácaution d'amploi
	Risque d'appartion de signes neuropsychiques evocateurs d'un syndrome malin des neuroleptiques ou d'une intoxication au lithium.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et biologique (lithémie) régulière, notamment en début d'association.
	QUES ANTIÉMÉTIQUES	
	opramide, metopimazine)	
+ DOPAMINERG	-	
	Antagonisme réciproque entre le dopaminergique et le neuroleptique.	CONTRE-INDICATION Utiliser un antiémétique dénué d'effets extrapyramidaux.
+ LEVODOPA		
	Antagonisme réciproque entre la lévodopa et le neuroleptique.	CONTRE-INDICATION Utiliser un antiémétique dénué d'effets extrapyramidaux.
NEUROLEPTI	QUES ANTIPSYCHOTIQUES (SAUF CLOZAPIN	IE)
penfluridol, perphe		ntixol, fluphenazine, haloperidol, levomepromazine, loxapine, olanzapine, iazine, risperidone, sertindole, sulpiride, sultopride, thioproperazine, tiapric
+ ANTIPARKINS	ONIENS DOPAMINERGIQUES	
	Antagonisme réciproque du dopaminergique et des neuroleptiques. Le dopaminergique peut provoquer ou aggraver les troubles psychotiques. En cas de nécessité d'un traitement par neuroleptiques chez le patient parkinsonien traité par dopaminergique, ces derniers doivent être diminués progressivement jusqu'à l'arrêt (leur arrêt brutal expose à un risque de "syndrome malin des neuroleptiques").	Association DECONSEILLEE
+ DOPAMINERG	IQUES, HORS PARKINSON	
	Antagonisme réciproque de l'agoniste dopaminergique et des neuroleptiques.	CONTRE-INDICATION
+ LEVODOPA		
	Antagonisme réciproque de la lévodopa et des neuroleptiques.	Association DECONSEILLEE Chez le patient parkinsonien, utiliser les doses minimales efficaces de chacun des deux médicaments.
NEUROLEPTI	QUES PHÉNOTHIAZINIQUES	
perphenazine, pipe	razine, pipotiazine, prochlorperazine, promethazine, propericiazine, thic	mazine, fluphenazine, levomepromazine, metopimazine, oxomemazine, oproperazine, trifluoperazine)
+ TOPIQUES GA	STRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS	
	Diminution de l'absorption digestive des neuroleptiques phénothiaziniques.	Précaution d'emploi  Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance des neuroleptiques phénothiaziniques (plus de 2 heures, si possible).
NEUROLEPTI	QUES SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TOR	
(amisulpride, chlor		ridol, levomepromazine, pimozide, pipamperone, pipotiazine, sertindole,
+ MÉDICAMENT	S SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORSADES DE POI	NTES
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE
NEVIRAPINE  Voir aussi : inducte	eurs enzymatiques	
	(ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSAMPRÉNAVIR)	
	Risque de baisse de l'efficacité de l'amprénavir.	Précaution d'emploi
		Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ ANTIVITAMINE	ES K	
	Diminution de l'effet de l'antivitamine K par augmentation de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K.
+ ATAZANAVIR		
	Risque de baisse de l'efficacité de l'atazanavir par augmentation de	Association DECONSEILLEE
	son métabolisme hépatique.	Si l'association s'avère nécessaire, adaptation posologique de l'atazanavir avec surveillance clinique et biologique régulière,

Afssaps - Septembre 2011 148/212

+ FLUCONAZOL	.E	
	Doublement des concentrations de névirapine avec risque d'augmentation de ses effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la névirapine.
+ INDINAVIR		
	Risque de baisse de l'efficacité de l'indinavir.	Précaution d'emploi
		Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ KETOCONAZO	OLE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de névirapine par diminution de son métabolisme hépatique par le kétoconazole, d'une part, et diminution des concentrations plasmatiques du kétoconazole par augmentation de son métabolisme hépatique par la névirapine, d'autre part.	CONTRE-INDICATION
+ RIFAMPICINE		
	Diminution des concentrations plasmatiques de la névirapine par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Association DECONSEILLEE
+ VORICONAZO	) LE	
	Risque de baisse de l'efficacité du voriconazole par augmentation	Association DECONSEILLEE
	de son métabolisme hépatique par la névirapine.	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite et adaptation éventuelle de la posologie du voriconazole pendant l'association.
NICARDIPINE		
Voir aussi : antago artérielle	onistes des canaux calciques - antihypertenseurs - antihypertenseurs sa	auf alpha-bloquants - dihydropyridines - médicaments abaissant la pression
+ IMMUNOSUPF	PRESSEURS	
	Augmentation des concentrations sanguines de l'immunodépresseur, par inhibition de son métabolisme.	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de sa posologie pendant le traitement et après l'arrêt.
+ CICLOSPORIN	<b>IE</b> Risque d'addition d'effets indésirables à type de gingivopathies.	Association DECONSEILLEE
	rasque d'addition d'eners indesnables à type de gingivopatilles.	Utiliser une autre dihydropyridine.
+ CIMETIDINE		
	Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation de l'effet hypotenseur de la nifédipine par inhibition de son métabolisme hépatique par la cimétidine.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique accrue : adapter la posologie de la nifédipine pendant le tratiement par la cimétidine et après son arrêt.
+ DILTIAZEM		
	Augmentation importantes des concentrations de nifédipine par diminution de son métabolisme hépatique par le diltiazem, avec risque d'hypotension sévère.	CONTRE-INDICATION
NIMODIPINE		
	pertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - dihydropyridines	s - medicaments avaissant la pression artenelle
T ANTICONVUL	SIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES  Diminution des concentrations plasmatiques de l'antagoniste du	Association DECONSEILLEE
	Calcium par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de l'antagoniste du calcium pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.
+ RIFAMPICINE		
	Diminution des concentrations plasmatiques de l'antagoniste du calcium par augmentation de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE  Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de l'antagoniste du calcium pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.
+ VALPROÏQUE	(ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPROMIDE	
	Avec la nimodipine par voie orale, et par extrapolation, par voie injectable : risque de majoration de l'effet hypotenseur de la nimodipine par augmentation de ses concentrations plasmatiques (diminution de son métabolisme par l'acide valproïque).	A prendre en compte

Afssaps - Septembre 2011 149/212

NORFLOXAC	INE	
Voir aussi : fluoro	quinolones	
+ CAFEINE		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, par diminution du métabolisme hépatique de la caféine.	A prendre en compte
+ THÉOPHYLLI	NE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	
	Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage (diminution du métabolisme de la théophylline).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie.
NORTRIPTYL		
		le - médicaments abaissant le seuil épileptogène - médicaments atropiniques
+ BUPROPIONE	Risque d'augmentation des effets indésirables de la nortriptyline par diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion.	Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la nortriptyline pendant le traitement par le bupropion.
NOSCAPINE	ssifs morphine-like - médicaments sédatifs - morphiniques	
+ ANTIVITAMIN		
· ANTIVITABILA	Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Association DECONSEILLEE
OLANZAPINE Voir aussi : médic + CARBAMAZE	caments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - neurole	Précaution d'emploi Surveillance clinique, et si besoin, adaptation posologique de l'olanzapine.
OMEDDA ZOL	-	· Galleaphio
OMEPRAZOL		
	crétoires inhibiteurs de la pompe à protons	
+ DIGOXINE	Augmentation modérée de la digoxinémie par majoration de son absorption par l'oméprazole.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et de la digoxinémie, particulièrement chez le sujet âgé.
+ NELFINAVIR		
	Risque de diminution importante des concentrations plasmatiques du nelfinavir et de son métabolite actif par diminution de son absorption digestive par l'oméprazole.	CONTRE-INDICATION
+ TACROLIMUS	3	
	Augmentation des concentrations sanguines du tacrolimus.	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines du tacrolimus, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt.
ONDANSETR	ON	
+ TRAMADOL		
	Diminution de l'intensité et de la durée de l'effet analgésique du tramadol et risque de diminution de l'effet antiémétique de l'ondansétron.	A prendre en compte
OR		
+ INHIBITEURS	DE L'ENZYME DE CONVERSION	
	Avec les sels d'or administrés par voie IV : risque de réaction «nitritoïde» à l'introduction de l'IEC (nausées, vomissements, effets vasomoteurs à type de flush, hypotension, éventuellement collapsus).	A prendre en compte
ORGANOPLA	ATINES	
(carboplatine, cisp	platine, oxaliplatine)	
+ AMINOSIDES		
	Addition des effets néphrotoxiques et/ou ototoxiques, notamment en cas d'insuffisance rénale préalable.	A prendre en compte

Afssaps - Septembre 2011 150/212

DIUKETIQUE	ES DE L'ANSE	
	Risque d'addition des effets ototoxiques et/ou néphrotoxiques.	A prendre en compte
RLISTAT		
AMIODAROI	VF	
7.11.1102711101	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de	Précaution d'emploi
	l'amiodarone et de son métabolite actif.	Surveillance clinique et, si besoin, ECG.
+ ANTIVITAMII	NES K	
	Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi
	nemonagique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par l'orlistat et après son arrêt.
+ CICLOSPOR	INE	
	Diminution des concentrations sanguines de ciclosporine par	Association DECONSEILLEE
	diminution de son absorption intestinale, avec risque de perte de l'activité immunosuppressive.	Prendre l'orlistat à distance de la ciclosporine (au moins 3 heures). Contrôle renforcé des dosages sanguins de ciclosporine, notamment en début d'association, et lors d'augmentation éventuelle de la posologie de l'orlistat.
+ HORMONES	THYROÏDIENNES	
	Risque de déséquilibre du traitement thyroïdien substitutif en cas de traitement par orlistat.	A prendre en compte
+ VITAMINE D		
	Diminution de l'absorption de la vitamine D.	A prendre en compte
Voir aussi : anta		TABINE)
	buse (réaction)	TABINE) A prendre en compte
Voir aussi : anta + FLUOROURA	buse (réaction)  ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCIT  Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance.	,
Voir aussi : anta + FLUOROURA  DXCARBAZI	buse (réaction)  ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCIA  Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance.  EPINE	,
Voir aussi : anta  + FLUOROURA  DXCARBAZI  Voir aussi : antic	buse (réaction)  ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCIT  Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance.  EPINE  convulsivants métabolisés - hyponatrémiants - inducteurs enzymatiques	,
Voir aussi : anta + FLUOROURA  DXCARBAZI Voir aussi : antic	buse (réaction)  ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCIT  Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance.  EPINE  convulsivants métabolisés - hyponatrémiants - inducteurs enzymatiques  ES NON CONTRACEPTIFS	A prendre en compte
Voir aussi : anta  + FLUOROURA  DXCARBAZI  Voir aussi : antic	buse (réaction)  ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCIT  Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance.  EPINE  convulsivants métabolisés - hyponatrémiants - inducteurs enzymatiques	,
Voir aussi : anta + FLUOROURA  DXCARBAZI Voir aussi : antic + ESTROGÈNI	ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCIT  Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance.  EPINE  convulsivants métabolisés - hyponatrémiants - inducteurs enzymatiques ES NON CONTRACEPTIFS  Risque de diminution de l'efficacité du traitement hormonal, par	A prendre en compte  Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant le traitement par l'oxcarbazépine et après
Voir aussi : anta  + FLUOROURA  DXCARBAZI  Voir aussi : antic  + ESTROGÈNI	ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCIT Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance.  EPINE convulsivants métabolisés - hyponatrémiants - inducteurs enzymatiques ES NON CONTRACEPTIFS Risque de diminution de l'efficacité du traitement hormonal, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.  GESTATIFS CONTRACEPTIFS Diminution de l'efficacité de l'estroprogestatif par augmentation de	A prendre en compte  Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant le traitement par l'oxcarbazépine et après
Voir aussi : anta  + FLUOROURA  DXCARBAZI  Voir aussi : antic  + ESTROGÈNI	ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCIT Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance.  EPINE convulsivants métabolisés - hyponatrémiants - inducteurs enzymatiques ES NON CONTRACEPTIFS  Risque de diminution de l'efficacité du traitement hormonal, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.  GESTATIFS CONTRACEPTIFS	A prendre en compte  Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant le traitement par l'oxcarbazépine et après son arrêt.
Voir aussi : anta + FLUOROURA  DXCARBAZI Voir aussi : antic + ESTROGÈNI	ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCIT Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance.  EPINE Convulsivants métabolisés - hyponatrémiants - inducteurs enzymatiques ES NON CONTRACEPTIFS Risque de diminution de l'efficacité du traitement hormonal, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.  GESTATIFS CONTRACEPTIFS Diminution de l'efficacité de l'estroprogestatif par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.	A prendre en compte  Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant le traitement par l'oxcarbazépine et après son arrêt.  Association DECONSEILLEE Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier
Voir aussi : anta + FLUOROURA  DXCARBAZI Voir aussi : antic + ESTROGÈNI + ESTROPROC	ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCIT Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance.  EPINE Convulsivants métabolisés - hyponatrémiants - inducteurs enzymatiques ES NON CONTRACEPTIFS Risque de diminution de l'efficacité du traitement hormonal, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.  GESTATIFS CONTRACEPTIFS Diminution de l'efficacité de l'estroprogestatif par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.  NE Diminution des concentrations de la lamotrigine avec risque de	A prendre en compte  Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant le traitement par l'oxcarbazépine et après son arrêt.  Association DECONSEILLEE Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier
Voir aussi : anta + FLUOROURA  DXCARBAZI Voir aussi : antic + ESTROGÈNI + ESTROPROC	ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCIT Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance.  EPINE convulsivants métabolisés - hyponatrémiants - inducteurs enzymatiques ES NON CONTRACEPTIFS Risque de diminution de l'efficacité du traitement hormonal, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.  GESTATIFS CONTRACEPTIFS Diminution de l'efficacité de l'estroprogestatif par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant le traitement par l'oxcarbazépine et après son arrêt.  Association DECONSEILLEE Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique.
Voir aussi : anta + FLUOROURA  DXCARBAZI Voir aussi : antic + ESTROGÈNI + ESTROPROC + LAMOTRIGII	ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCIT Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance.  EPINE Convulsivants métabolisés - hyponatrémiants - inducteurs enzymatiques ES NON CONTRACEPTIFS Risque de diminution de l'efficacité du traitement hormonal, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.  GESTATIFS CONTRACEPTIFS Diminution de l'efficacité de l'estroprogestatif par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.  NE Diminution des concentrations de la lamotrigine avec risque de moindre efficacité, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.  TIFS CONTRACEPTIFS	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant le traitement par l'oxcarbazépine et après son arrêt.  Association DECONSEILLEE Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques, avec adaptation de la posologie de la lamotrigine si besoin.
Voir aussi : anta + FLUOROURA  DXCARBAZI Voir aussi : antic + ESTROGÈNI + ESTROPROC + LAMOTRIGII	ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCIT Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance.  EPINE Convulsivants métabolisés - hyponatrémiants - inducteurs enzymatiques ES NON CONTRACEPTIFS Risque de diminution de l'efficacité du traitement hormonal, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.  GESTATIFS CONTRACEPTIFS Diminution de l'efficacité de l'estroprogestatif par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.  NE  Diminution des concentrations de la lamotrigine avec risque de moindre efficacité, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.  TIFS CONTRACEPTIFS  Diminution de l'efficacité du progestatif par augmentation de son	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant le traitement par l'oxcarbazépine et après son arrêt.  Association DECONSEILLEE Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques, avec adaptation de la posologie de la lamotrigine si besoin.  Association DECONSEILLEE
Voir aussi : anta + FLUOROURA  DXCARBAZI Voir aussi : antic + ESTROGÈNI + ESTROPROC + LAMOTRIGII	ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCIT Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance.  EPINE Convulsivants métabolisés - hyponatrémiants - inducteurs enzymatiques ES NON CONTRACEPTIFS Risque de diminution de l'efficacité du traitement hormonal, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.  GESTATIFS CONTRACEPTIFS Diminution de l'efficacité de l'estroprogestatif par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.  NE Diminution des concentrations de la lamotrigine avec risque de moindre efficacité, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.  TIFS CONTRACEPTIFS	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant le traitement par l'oxcarbazépine et après son arrêt.  Association DECONSEILLEE Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques, avec adaptation de la posologie de la lamotrigine si besoin.
Voir aussi : anta + FLUOROURA  DXCARBAZI Voir aussi : antic + ESTROGÈNI + ESTROPROC + LAMOTRIGII	ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCIT Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance.  EPINE Convulsivants métabolisés - hyponatrémiants - inducteurs enzymatiques ES NON CONTRACEPTIFS Risque de diminution de l'efficacité du traitement hormonal, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.  GESTATIFS CONTRACEPTIFS  Diminution de l'efficacité de l'estroprogestatif par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.  NE  Diminution des concentrations de la lamotrigine avec risque de moindre efficacité, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.  TIFS CONTRACEPTIFS  Diminution de l'efficacité du progestatif par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant le traitement par l'oxcarbazépine et après son arrêt.  Association DECONSEILLEE Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques, avec adaptation de la posologie de la lamotrigine si besoin.  Association DECONSEILLEE Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier
Voir aussi : anta + FLUOROURA  DXCARBAZI  Voir aussi : antic + ESTROGÈNI  + ESTROPROC  + LAMOTRIGII  + PROGESTA	ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCIT Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance.  EPINE Convulsivants métabolisés - hyponatrémiants - inducteurs enzymatiques ES NON CONTRACEPTIFS Risque de diminution de l'efficacité du traitement hormonal, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.  GESTATIFS CONTRACEPTIFS  Diminution de l'efficacité de l'estroprogestatif par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.  NE  Diminution des concentrations de la lamotrigine avec risque de moindre efficacité, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.  TIFS CONTRACEPTIFS  Diminution de l'efficacité du progestatif par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant le traitement par l'oxcarbazépine et après son arrêt.  Association DECONSEILLEE Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques, avec adaptation de la posologie de la lamotrigine si besoin.  Association DECONSEILLEE Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier

Afssaps - Septembre 2011 151/212

OXPRENOLOL		
Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - bêta-bloquants médicaments abaissant la pression artérielle	(sauf esmolol et sotalol) - bêta-bloquants (sauf esmolol) - bradycardisants -	
+ ERGOTAMINE		
Ergotisme : quelques cas de spasme artériel avec ischémie des extrémités ont été observés (addition d'effets vasculaires).	Précaution d'emploi Surveillance clinique renforcée, en particulier pendant les premières semaines de l'association.	
OXYCODONE		
Voir aussi : analgésiques morphiniques agonistes - analgésiques morphiniques de palier	III - médicaments sédatifs - morphiniques - substrats à risque du CYP3A4	
+ INHIBITEURS PUISSANTS DU CYP3A4	· ·	
Augmentation des concentrations plasmatiques de l'oxycodone.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie d'oxycodone pendant la durée du traitement par l'inhibiteur enzymatique.	
PARACETAMOL		
+ ANTIVITAMINES K		
Risque d'augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique en cas de prise de paracétamol aux doses maximales (4 g/j) pendant au moins 4 jours.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par le paracétamol et après son arrêt.	
PAROXETINE		
Voir aussi : hyponatrémiants - inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine - méd	caments abaissant le seuil épileptogène	
+ ATOMOXETINE		
Risque d'augmentation des effets indésirables de l'atomoxétine, par diminution importante de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique et adaptation de la posologie de l'atomoxétine pendant le traitement par l'inhibiteur et après son arrêt.	
+ BUFLOMEDIL		
Risque d'augmentation des effets indésirables neurologiques (convulsions) du buflomédil en cas d'insuffisance rénale.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, plus particulièrement chez le sujet âgé.	
+ CARBAMAZEPINE		
Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine avec signes de surdosage.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, contrôle des concentrations plasmatiques de carbamazépine et réduction éventuelle de la posologie de la carbamazépine pendant le traitement par l'antidépresseur sérotoninergique et après son arrêt.	
+ MEQUITAZINE		
Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.	Association DECONSEILLEE	
+ METOPROLOL		
Risque de majoration des effets indésirables du métoprolol, avec notamment bradycardie excessive, par inhibition de son métabolisme par la paroxétine.	CI - PE Contre-indication: - avec le métoprolol utilisé dans l'insuffisance cardiaque.	
	Précaution d'emploi : - avec le métoprolol dans ses autres indications. Surveillance clinique accrue ; si besoin, adaptation de la posologie du métoprolol pendant la durée du traitement par la paroxétine et après son arrêt.	
+ NEBIVOLOL		
Risque de majoration des effets indésirables du nébivolol avec notamment bradycardie excessive, par inhibition de son métabolisme par l'antidépresseur.	Précaution d'emploi Surveillance clinique accrue ; si besoin, adaptation de la posologie du nébivolol pendant la durée du traitement par l'antidépresseur et après son arrêt.	
+ PIMOZIDE		
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION	

# Augmentation de la fraction active de la rispéridone par diminution de son métabolisme hépatique par la paroxétine, avec risque de majoration des effets indésirables. Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique de la rispéridone.

+ RISPERIDONE

Afssaps - Septembre 2011 152/212

Précaution d'emploi

+ SERTINDOLE		
	Risque de survenue de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE  Débuter le traitement aux posologies minimales recommandées.  Surveillance clinique, électrocardiographique et de la kaliémie à l'instauration de l'association puis en cas d'augmentation des posologies de l'un des traitements.
+ TAMOXIFENE		
	Baisse de l'efficacité du tamoxifène, par inhibition de la formation de son métabolite actif par la paroxétine.	Association DECONSEILLEE
PEFLOXACIN	E	
Voir aussi : fluoroq		
+ THÉOPHYLLII	NE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	
	Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage (diminution du métabolisme de la théophylline).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie.
PEG-INTERFE	ERON ALFA-2A	
+ TELBIVUDINE		
	Risque majoré de neuropathies périphériques.	Association DECONSEILLEE
PEMETREXE	)	
+ ACIDE ACETY		
	Risque de majoration de la toxicité du pemetrexed (diminution de	ASDEC - PE
	sa clairance rénale par l'acide acétylsalicylique à doses anti- inflammatoires).	Association déconseillée : Chez les patients ayant une fonction rénale faible à modérée (clairance de la créatinine comprise entre 45 ml/min et 80 ml/min).
		Précaution d'emploi : Chez les patients ayant une fonction rénale normale. Surveillance biologique de la fonction rénale.
+ ANTI-INFLAMI	MATOIRES NON STÉROÏDIENS	
	Risque de majoration de la toxicité du pemetrexed (diminution de sa clairance rénale par les AINS).	ASDEC - PE Association déconseillée : Chez les patients ayant une fonction rénale faible à modérée (clairance de la créatinine comprise entre 45 ml/min et 80 ml/min).
		Précaution d'emploi : Chez les patients ayant une fonction rénale normale. Surveillance biologique de la fonction rénale.
PÉNEMS		
(ertapenem, imipe	nem, meropenem)	
+ VALPROÏQUE	(ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPROMIDE	
	Risque de survenue de crises convulsives, par diminution rapide des concentrations plasmatiques de l'acide valproïque, pouvant devenir indétectables.	Association DECONSEILLEE
PENICILLAMI	NE	
+ FER		
	Diminution de l'absorption digestive de la pénicillamine.	Précaution d'emploi Prendre les sels de fer à distance de la pénicillamine (plus de 2 heures, si possible).
+ TOPIQUES GA	ASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS	
	Diminution de l'absorption digestive de la pénicillamine.	Précaution d'emploi  Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance de la pénicillamine (plus de 2 heures, si possible).
PÉNICILLINES		
(amoxicilline, ampi		acilline, dicloxacilline, mezlocilline, oxacilline, phenoxymethylpenicilline,
+ METHOTREXA		
	Augmentation des effets et de la toxicité hématologique du méthotrexate : inhibition de la sécrétion tubulaire rénale du méthotrexate par les pénicillines.	Association DECONSEILLEE

Afssaps - Septembre 2011 153/212

ÉNICILLINES (amoxicilline, amp	icilline, bacampicilline, pivampicilline, ticarcilline)	
+ ALLOPURINOL		
	Risque accru de réactions cutanées.	A prendre en compte
ENTAMIDINI		
· ·	rasitaires susceptibles de donner des torsades de pointes - médicame	nts néphrotoxiques - médicaments susceptibles de donner des torsades de
pointes  • DIDANOSINE		
	Risque majoré de survenue de pancréatite par addition d'effets	Précaution d'emploi
	indésirables.	Surveillance de l'amylasémie. Ne pas associer si l'amylasémie est à la limite supérieure de la normale.
+ FOSCARNET		
	Risque d'hypocalcémie sévère.	Précaution d'emploi Surveillance de la calcémie et supplémentation si nécessaire.
CTAVUDINE		
+ STAVUDINE	Risque majoré de survenue de neuropathies périphériques par	Précaution d'emploi
	addition d'effets indésirables.	Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ ZALCITABINE		
	Risque accru de neuropathies périphériques par addition d'effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
NEL IT 0 0 - 1 - 1	N-	น สวรปปสมเปา!.
PENTOSTATI  Voir aussi : cytotox		
+ CYCLOPHOSI		
	Majoration du risque de toxicité pulmonaire pouvant être fatale.	Association DECONSEILLEE
+ FLUDARABIN	 <b>E</b>	
	Majoration du risque de toxicité pulmonaire pouvant être fatale.	Association DECONSEILLEE
PENTOXIFYL	LINE	
+ ANTIVITAMINI		
	Augmentation du risque hémorragique.	Précaution d'emploi
		Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par la pentoxifylline et 8 jours après son arrêt.
+ THÉOPHYLLII	NE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	
	Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage (compétition au niveau du métabolisme hépatique de la	Précaution d'emploi
	théophylline).	Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a lieu, adaptation de la posologie de la théophylline pendant le traitement par la pentoxifylline et après son arrêt.
PETHIDINE		
	esiques morphiniques agonistes - analgésiques morphiniques de palie	r III - médicaments sédatifs - morphiniques
+ IMAO NON SÉ		CONTRE-INDICATION
	Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	CONTRE-INDICATION
+ IMAO-A SÉLE	CTIFS	
	Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée,	CONTRE-INDICATION
	tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	
+ IMAO-B SÉLE	CTIFS	
	Manifestations d'excitation centrale évoquant un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements,	CONTRE-INDICATION

Afssaps - Septembre 2011 154/212

#### + LINEZOLIDE Par extrapolation à partir des IMAO non sélectifs : risque CONTRE-INDICATION d'apparition d'un syndrome sérotoninergique (diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma). PHÉNOBARBITAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE) (phenobarbital, primidone) + CARBAMAZEPINE Diminution progressive des concentrations plasmatiques de A prendre en compte carbamazépine et de son métabolite actif sans modification Prudence quant à l'interprétation des concentrations plasmatiques. apparente de l'efficacité anticomitiale. + DIGITOXINE Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la Précaution d'emploi digitoxine (augmentation de son métabolisme hépatique). Surveillance clinique. ECG et. éventuellement, de la digitoxinémie. S'il v a lieu, adaptation de la posologie de la digitoxine pendant l'association et après l'arrêt du phénobarbital, ou bien préférer la digoxine, moins métabolisée par le foie. + FELBAMATE Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du Précaution d'emploi felbamate et augmentation des concentrations plasmatiques du Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de phénobarbital, avec risque de surdosage. phénobarbital avec adaptation de la posologie si besoin. + FOLATES Diminution des concentrations plasmatiques du phénobarbital, par Précaution d'emploi augmentation de son métabolisme dont les folates représentent un Surveillance clinique, contrôle des concentrations plasmatiques, et des cofacteurs adaptationn, s'il y a lieu, de la posologie du phénobarbital pendant la supplémentation folique et après son arrêt. + IFOSFAMIDE Risque de majoration de la neurotoxicité de l'ifosfamide par Association DECONSEILLEE augmentation de son métabolisme hépatique par le phénobarbital. + METOPROLOL Diminution des concentrations plasmatiques du métoprolol avec A prendre en compte réduction de ses effets cliniques (augmentation de son métabolisme hépatique). + PHÉNYTOÏNE (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) En cas de traitement antérieur par le phénobarbital ou la primidone, A prendre en compte et adjonction de phénytoïne, augmentation des concentrations plasmatiques de phénobarbital pouvant entraîner des signes toxiques (inhibition du métabolisme par compétition). En cas de traitement antérieur par la phénytoïne et adjonction de phénobarbital ou de primidone, variations imprévisibles : - les concentrations plasmatiques de phénytoïne sont le plus souvent diminuées (augmentation du métabolisme) sans que cette diminution affecte défavorablement l'activité anticonvulsivante. A l'arrêt du phénobarbital ou de la primidone, possibilité d'effets toxiques de la phénytoïne - il peut arriver que les concentrations de phénytoïne soient augmentées (inhibition du métabolisme par compétition). + PROPRANOLOL Diminution des concentrations plasmatiques du propranolol avec A prendre en compte réduction de ses effets cliniques (augmentation de son métabolisme hépatique). + VALPROÏQUE (ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPROMIDE Augmentation des concentrations plasmatiques du phénobarbital, Précaution d'emploi avec signes de surdosages, par inhibition du métabolisme Surveillance clinique pendant les 15 premiers jours de l'association et hépatique, le plus souvent chez les enfants. De plus, diminution réduction immédiate des doses de phénobarbital dès l'apparition des

# **PHENYLBUTAZONE**

Voir aussi : anti-inflammatoires non stéroïdiens - hyperkaliémiants

## + ANTIVITAMINES K

Pour toutes les formes de phénylbutazone, y compris locales : augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire et agression de la muqueuse gastroduodénale par les anti -inflammatoires non stéroïdiens).

augmentation de son métabolisme hépatique par le phénobabital.

des concentrations plasmatiques d'acide valproïque par

### CONTRE-INDICATION

signes de sédation, contrôler notamment les concentrations

plasmatiques des deux anticonvulsivants.

Afssaps - Septembre 2011 155/212

+ SODIUM (AUROTHIOPROPANOLSULFONATE DE)	
Pour toutes les formes de phénylbutazone, y cor majoration du risque d'aplasie médullaire.	mpris locales : Association DECONSEILLEE  Utiliser de préférence un autre AINS moins interactif.
SULFAMIDES HYPOGLYCÉMIANTS	
Pour toutes les formes de phénylbutazone, y cor augmentation de l'effet hypoglycémiant des sulfa diminution de leur métabolisme hépatique.	
PHÉNYTOÏNE (ET, PAR EXTRAPOLATION, FO	SPHÉNYTOÏNE)
(fosphenytoine, phenytoine)	
AMIODARONE	
Augmentation des concentrations plasmatiques avec signes de surdosage, en particulier neurolo du métabolisme hépatique de la phénytoïne).	
- CARBAMAZEPINE	
Réduction réciproque des concentrations plasma (augmentation du métabolisme sans modification l'efficacité anticomitiale).	
- CIMETIDINE	·
Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieu 800 mg/j : augmentation des concentrations plas phénytoïne avec possibilité d'apparition des sign surdosage.	smatiques de Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite, dosage
- CLOPIDOGREL	
Augmentation des concentrations plasmatiques avec signes de surdosage (inhibition du métabol phénytoïne).	
CLOZAPINE	
Risque d'inefficacité du traitement antipsychotique concentrations plasmatiques de clozapine par au métabolisme hépatique).	
CYTOTOXIQUES	
Risque de survenue de convulsions par diminution digestive de la seule phénytoïne par le cytotoxique de majoration de la toxicité ou de perte d'efficaci par augmentation de son métabolisme hépatique ou la fosphénytoïne.	ue, ou bien risque té du cytotoxique
+ DIAZEPAM	
Variations imprévisibles : les concentrations plas phénytoïne peuvent augmenter, avec signes de aussi diminuer ou rester stables.	
DISULFIRAME	
Augmentation importante et rapide des concentr plasmatiques de phénytoïne avec signes toxique métabolisme).	
FELBAMATE	
Augmentation des concentrations plasmatiques avec risque de surdosage, par inhibition de son i felbamate.	
+ FLUCONAZOLE	
Augmentation des concentrations plasmatiques pouvant atteindre des valeurs toxiques. Mécanis inhibition du métabolisme hépatique de la phény	me invoqué : Surveillance clinique et biologique étroite
FLUOXETINE	<u>'</u>
Augmentation des concentrations plasmatiques avec signes de surdosage, par inhibition du méta phénytoïne.	

Afssaps - Septembre 2011 156/212

FLUVOXAMII	NE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoïne avec signes de surdosage, par inhibition du métabolisme hépatique de la phénytoïne.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement contröle des concentrations plamatiques de phénytoïne. Si besoin, adaptation posologique de la phénytoïne pendant le traitement par la fluvoxamine et après son arrët.
FOLATES		
	Diminution des concentrations plasmatiques de phénytoïne par augmentation de son métabolisme dont les folates représentent un des cofacteurs.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne. Adaptation éventuelle de la posologie de la phénytoïne pendant la supplémentation folique et après son arrêt.
+ FUROSEMIDI	E	
	Diminution de l'effet diurétique pouvant atteindre 50 %.	Précaution d'emploi Utiliser éventuellement des doses plus élevées de furosémide.
+ ISONIAZIDE		
	Surdosage en phénytoïne (diminution de son métabolisme).	Précaution d'emploi Surveillance clinique étroite, dosage des concentrations plasmatiques de phénytoïne et adaptation éventuelle de sa posologie pendant le traitement par l'isoniazide et après son arrêt.
METYRAPON	NE	
	Risque de faux négatif du test à la métyrapone, dû à une diminution de ses concentrations plasmatiques, par augmentation de son métabolisme hépatique par la phénytoïne	Précaution d'emploi  Doubler la posologie de métyrapone.
+ MEXILETINE		
	Diminution de l'activité antiarythmique, des concentrations plasmatiques et de la demi-vie de la méxilétine (augmentation de son métabolisme hépatique).	Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement des concentrations plasmatiques de la mexilétine ; s'il y a lieu, adaptation de la posologie de la mexilétine pendant le traitement par la phénytoïne et après son arrêt.
+ MICONAZOL	E	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoïne pouvant atteindre des valeurs toxiques. Mécanisme invoqué : inhibition du métabolisme hépatique de la phénytoïne.	Précaution d'emploi Surveillance clinique étroite.
+ NELFINAVIR		
· NELI IIVAVIII	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de la phénytoïne par augmentation de son métabolisme hépatique par le nelfinavir.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique. Adaptation éventuelle de la posologie de la phénytoïne pendant le traitement par nelfinavir.
+ PHÉNOBARE	BITAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE)	
	En cas de traitement antérieur par le phénobarbital ou la primidone, et adjonction de phénytoïne, augmentation des concentrations plasmatiques de phénobarbital pouvant entraîner des signes toxiques (inhibition du métabolisme par compétition).  En cas de traitement antérieur par la phénytoïne et adjonction de phénobarbital ou de primidone, variations imprévisibles :	A prendre en compte
	<ul> <li>les concentrations plasmatiques de phénytoïne sont le plus souvent diminuées (augmentation du métabolisme) sans que cette diminution affecte défavorablement l'activité anticonvulsivante. A l'arrêt du phénobarbital ou de la primidone, possibilité d'effets toxiques de la phénytoïne</li> <li>il peut arriver que les concentrations de phénytoïne soient augmentées (inhibition du métabolisme par compétition).</li> </ul>	
+ SUCRALFAT	E	
	Diminution de l'absorption digestive de la phénytoïne.	Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance de la phénytoïne (plus de 2 heures, si possible).
+ SULFAFURA	ZOL	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoïne jusqu'à des valeurs toxiques (inhibition de son métabolisme).	Association DECONSEILLEE  Utiliser de préférence une autre classe d'anti-infectieux, sinon surveillance clinique étroite, dosage des concentrations de phénytoïne et adaptation éventuelle de sa posologie pendant le traitement par le sulfamide anti-infectieux et après son arrêt.
+ SULFAMETH	IIZOL	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoïne jusqu'à des valeurs toxiques (inhibition de son métabolisme).	Association DECONSEILLEE  Utiliser de préférence une autre classe d'anti-infectieux, sinon surveillance clinique étroite, dosage des concentrations de phénytoïne et adaptation éventuelle de sa posologie pendant le traitement par le sulfamide anti-infectieux et après son arrêt.

Afssaps - Septembre 2011 157/212

	Augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoïne	Association DECONSEILLEE
	jusqu'à des valeurs toxiques (inhibition de son métabolisme).	Utiliser de préférence une autre classe d'anti-infectieux, sinon surveillance clinique étroite, dosage des concentrations de phénytoïne et adaptation éventuelle de sa posologie pendant le traitement par le sulfamide anti-infectieux et après son arrêt.
TICLOPIDINE		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoïne avec signes de surdosage (inhibition du métabolisme de la phénytoïne).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne.
+ VALPROÏQUE	(ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPROMIDE	
	Variation des concentrations plasmatiques de phénytoïne. De plus, risque de diminution des concentrations plasmatiques d'acide valproïque par augmentation de son métabolisme hépatique par la phénytoïne.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, dosages plasmatiques et adaptation éventuelle de la posologie des deux anticonvulsivants.
PHOSPHORE		
+ TOPIQUES G	ASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS	
	Diminution de l'absorption digestive du phosphore.	Précaution d'emploi  Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance du phosphore (plus de 2 heures, si possible).
PILOCARPIN	E	
Voir aussi : brady	cardisants	
+ ANTICHOLINI	ESTÉRASIQUES	
	Risque d'addition des effets indésirables cholinergiques, notamment digestifs.	A prendre en compte
+ BRADYCARD	ISANTS	
	Risque de bradycardie excessive (addition des effets	A prendre en compte
		aments susceptibles de donner des torsades de pointes - neuroleptiques -
Voir aussi : médic	caments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - médic htipsychotiques (sauf clozapine) - neuroleptiques susceptibles de donne	aments susceptibles de donner des torsades de pointes - neuroleptiques -
Voir aussi : médic neuroleptiques an	caments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - médic titipsychotiques (sauf clozapine) - neuroleptiques susceptibles de donne UES AZOLÉS	aments susceptibles de donner des torsades de pointes - neuroleptiques - r des torsades de pointes - substrats à risque du CYP3A4
Voir aussi : médic neuroleptiques an	caments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - médic titipsychotiques (sauf clozapine) - neuroleptiques susceptibles de donne UES AZOLÉS  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	aments susceptibles de donner des torsades de pointes - neuroleptiques - r des torsades de pointes - substrats à risque du CYP3A4  CONTRE-INDICATION
Voir aussi : médic neuroleptiques an + ANTIFONGIQ	caments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - médicaments sédatifs - médicaments sédatifs - médicaments sedatifs - médicaments (sauf clozapine) - neuroleptiques susceptibles de donne <b>UES AZOLÉS</b> Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	aments susceptibles de donner des torsades de pointes - neuroleptiques - r des torsades de pointes - substrats à risque du CYP3A4
Voir aussi : médic neuroleptiques an + ANTIFONGIQ	caments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - médicaments sedatifs se de donne sur se de de donne se de de donne se de se de donne se de se de donne se de se de se de donne se de	aments susceptibles de donner des torsades de pointes - neuroleptiques - r des torsades de pointes - substrats à risque du CYP3A4  CONTRE-INDICATION
Voir aussi : médic neuroleptiques an + ANTIFONGIQ + APREPITANT	caments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - médicaments sedatifs se de donne sur se de de donne se de de donne se de se de donne se de se de donne se de se de se de donne se de	aments susceptibles de donner des torsades de pointes - neuroleptiques - r des torsades de pointes - substrats à risque du CYP3A4  CONTRE-INDICATION
Voir aussi : médic neuroleptiques an + ANTIFONGIQ + APREPITANT	caments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - médicatipsychotiques (sauf clozapine) - neuroleptiques susceptibles de donne   UES AZOLÉS  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	aments susceptibles de donner des torsades de pointes - neuroleptiques - r des torsades de pointes - substrats à risque du CYP3A4  CONTRE-INDICATION  CONTRE-INDICATION
Voir aussi : médic neuroleptiques an + ANTIFONGIQ + APREPITANT + CITALOPRAM	caments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - médicatipsychotiques (sauf clozapine) - neuroleptiques susceptibles de donne   UES AZOLÉS  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	aments susceptibles de donner des torsades de pointes - neuroleptiques - r des torsades de pointes - substrats à risque du CYP3A4  CONTRE-INDICATION  CONTRE-INDICATION
Voir aussi : médic neuroleptiques an + ANTIFONGIQ + APREPITANT + CITALOPRAM	raments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - médicatipsychotiques (sauf clozapine) - neuroleptiques susceptibles de donne   WES AZOLÉS  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.  RYCINE  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	aments susceptibles de donner des torsades de pointes - neuroleptiques - r des torsades de pointes - substrats à risque du CYP3A4  CONTRE-INDICATION  CONTRE-INDICATION  CONTRE-INDICATION
Voir aussi : médic neuroleptiques an + ANTIFONGIQ: + APREPITANT + CITALOPRAM + CLARITHROM	raments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - médicatipsychotiques (sauf clozapine) - neuroleptiques susceptibles de donne   WES AZOLÉS  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.  RYCINE  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	aments susceptibles de donner des torsades de pointes - neuroleptiques - r des torsades de pointes - substrats à risque du CYP3A4  CONTRE-INDICATION  CONTRE-INDICATION  CONTRE-INDICATION
Voir aussi : médic neuroleptiques an + ANTIFONGIQ + APREPITANT + CITALOPRAM + CLARITHROM + DALFOPRIST	raments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - médicatipsychotiques (sauf clozapine) - neuroleptiques susceptibles de donne   UES AZOLÉS  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	aments susceptibles de donner des torsades de pointes - neuroleptiques - r des torsades de pointes - substrats à risque du CYP3A4  CONTRE-INDICATION  CONTRE-INDICATION  CONTRE-INDICATION  CONTRE-INDICATION
Voir aussi : médic neuroleptiques an + ANTIFONGIQ: + APREPITANT + CITALOPRAM + CLARITHROM	raments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - médicatipsychotiques (sauf clozapine) - neuroleptiques susceptibles de donne   UES AZOLÉS  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	aments susceptibles de donner des torsades de pointes - neuroleptiques - r des torsades de pointes - substrats à risque du CYP3A4  CONTRE-INDICATION  CONTRE-INDICATION  CONTRE-INDICATION  CONTRE-INDICATION
Voir aussi : médic neuroleptiques an + ANTIFONGIQ + APREPITANT + CITALOPRAM + CLARITHROM + DALFOPRIST	raments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - médicatipsychotiques (sauf clozapine) - neuroleptiques susceptibles de donne   WES AZOLÉS  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.  Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	aments susceptibles de donner des torsades de pointes - neuroleptiques - r des torsades de pointes - substrats à risque du CYP3A4  CONTRE-INDICATION  CONTRE-INDICATION  CONTRE-INDICATION  CONTRE-INDICATION  Association DECONSEILLEE

Afssaps - Septembre 2011 158/212

+ ERYTHROMYCINE	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
· INHIBITEURS DE PROTÉASES	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ JOSAMYCINE	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ MICONAZOLE	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ PAROXETINE	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ QUINUPRISTINE	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE
+ SERTRALINE	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ STIRIPENTOL	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ TELITHROMYCINE	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ TRICLABENDAZOLE	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes (inhibition du métabolisme hépatique du médicament torsadogène).	CONTRE-INDICATION  Respecter un délai de 24 heures entre l'arrêt du triclabendazole et la prise du médicament torsadogène, et inversement.
POLYMYXINE B	
+ AMINOSIDES	
Addition des effets néphrotoxiques.	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance stricte avec une justification bactériologique indiscutable.
+ CURARES	1
Potentialisation des curares lorque l'antibiotique est administré par voie parentérale et/ou péritonéale avant, pendant ou après l'agent curarisant.	Précaution d'emploi Surveiller le degré de curarisation en fin d'anesthésie.
POSACONAZOLE	
Voir aussi : antifongiques azolés - inhibiteurs puissants du CYP3A4	
+ ALCALOÏDES DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS	
Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.	CONTRE-INDICATION
+ ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du posaconazole.	Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques du posaconazole et adaptation éventuelle de sa posologie.

Afssaps - Septembre 2011 159/212

	Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par	Association DECONSEILLEE
	augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	
ANTISÉCRÉT	OIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS	
	Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	Association DECONSEILLEE
· ATORVASTA	 TINE	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'inhibiteur de l'HMG-CoA reductase).	CONTRE-INDICATION
· DARIFENACII	NE	
	Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de majoration de ses effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine.
+ DEXAMETHA	SONE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.	A prendre en compte
+ DIGOXINE		
	Augmentation de la digoxinémie avec nausées, vomissements, troubles du rythme.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et, s'il y a lieu, de l'ECG et de la digoxinémie, avec adaptation de la posologie de la digoxine pendant le traitement par le posaconazole et après son arrêt.
+ IMMUNOSUPI	PRESSEURS	
	Augmentation très importante des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE  En cas d'association, contrôle strict de la fonction rénale, dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur et adaptation éventuelle de la posologie.
+ IRINOTECAN		
	Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif.	Association DECONSEILLEE
+ QUETIAPINE		
	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ RIFABUTINE		
	Risque d'accroissement des effets indésirables de la rifabutine (uvéites), par augmentation de ses concentrations et de celles de son métabolite actif.	Association DECONSEILLEE  Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ RIFAMPICINE		
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des deux anti-infectieux (induction enzymatique par la rifampicine et diminution de l'absorption intestinale par l'azolé antifongique).	Association DECONSEILLEE
+ SIMVASTATIN	IE	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'inhibiteur de l'HMG-CoA reductase).	CONTRE-INDICATION
+ SOLIFENACIN	IE	
	Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de surdosage.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.
+ TRIAZOLAM		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de triazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation.	Association DECONSEILLEE
+ VINCA-ALCAI	LOÏDES CYTOTOXIQUES	
	Majoration de la neurotoxicité de l'antimitotique, par diminution de son métabolisme hépatique par le posaconazole.	Association DECONSEILLEE

Afssaps - Septembre 2011 160/212

Voir aussi : hype	rkaliémiants	
ANTAGONIS	TES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II	
	Hyperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants).	Association DECONSEILLEE  Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable.
CICLOSPOR	ine.	
CICLOSFOR	Hyperkaliémie essentiellement létale, surtout lors d'une	Association DECONSEILLEE
	insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants).	Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable.
DIURÉTIQUE	S ÉPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉS)	
	Hyperkaliémie potentiellement létale, notamment chez l'insuffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants).	CONTRE-INDICATION  Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie ou en cas d'utilisation parentérale des sels de potassium.
INHIBITEURS	S DE L'ENZYME DE CONVERSION	
	Hyperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants).	Association DECONSEILLEE Sauf s'il existe une hypokaliémie.
TACROLIMU		
	Hyperkaliémie essentiellement létale, surtout lors d'une insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants).	Association DECONSEILLEE  Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable.
OVIDONE		
ANTISEPTIQ	UES MERCURIELS	
	Erythèmes, phlyctènes, voire nécrose cutanéo-muqueuse (formation d'un complexe caustique en cas d'utilisation concomitante d'antiseptiques iodés et mercuriels). L'interaction dépend de la stabilité de l'organo-mercuriel au niveau cutané et de la sensibilité individuelle.	Association DECONSEILLEE
RAVASTAT		
· ACIDE FUSIL	iteurs de l'HMG-CoA réductase (statines)	
F ACIDE FUSIL	DIQUE	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à	CI - ASDEC
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	CI - ASDEC  Contre-indication : - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.
	type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique	Contre-indication :
· CLARITHRO	type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	Contre-indication : - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.  Association déconseillée :
CLARITHRO	type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	Contre-indication : - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.  Association déconseillée :
	type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.   MYCINE  Augmentation de la concentration plasmatique de la pravastatine par la clarithromycine.	Contre-indication : - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.  Associatiion déconseillée : - Dans les indications ostéo-articulaires.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique pendant le traitement par
	type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.   MYCINE  Augmentation de la concentration plasmatique de la pravastatine par la clarithromycine.	Contre-indication : - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.  Associatiion déconseillée : - Dans les indications ostéo-articulaires.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique pendant le traitement par
COLCHICINE	type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.   MYCINE  Augmentation de la concentration plasmatique de la pravastatine par la clarithromycine.  Risque de majoration des effets indésirables musculaires de ces substances, et notamment de rhabdomyolyse.	Contre-indication: - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.  Association déconseillée: - Dans les indications ostéo-articulaires.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique pendant le traitement par l'antibiotique.  Précaution d'emploi
COLCHICINE	type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.  MYCINE  Augmentation de la concentration plasmatique de la pravastatine par la clarithromycine.  Risque de majoration des effets indésirables musculaires de ces substances, et notamment de rhabdomyolyse.  YCINE  Avec l'érythromycine utilisée par voie orale : augmentation de la	Contre-indication: - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.  Association déconseillée: - Dans les indications ostéo-articulaires.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique pendant le traitement par l'antibiotique.  Précaution d'emploi
COLCHICINE	type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.   MYCINE  Augmentation de la concentration plasmatique de la pravastatine par la clarithromycine.  Risque de majoration des effets indésirables musculaires de ces substances, et notamment de rhabdomyolyse.	Contre-indication: - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.  Association déconseillée: - Dans les indications ostéo-articulaires.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique pendant le traitement par l'antibiotique.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique, notamment au début de l'association.
COLCHICINE	type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.  MYCINE  Augmentation de la concentration plasmatique de la pravastatine par la clarithromycine.  Risque de majoration des effets indésirables musculaires de ces substances, et notamment de rhabdomyolyse.  YCINE  Avec l'érythromycine utilisée par voie orale : augmentation de la	Contre-indication: - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.  Association déconseillée: - Dans les indications ostéo-articulaires.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique pendant le traitement par l'antibiotique.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique, notamment au début de l'association.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique pendant le traitement par
- COLCHICINE - ERYTHROMY	type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.  MYCINE  Augmentation de la concentration plasmatique de la pravastatine par la clarithromycine.  Risque de majoration des effets indésirables musculaires de ces substances, et notamment de rhabdomyolyse.  YCINE  Avec l'érythromycine utilisée par voie orale : augmentation de la concentration plasmatique de la pravastatine par l'érythromycine.	Contre-indication: - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.  Association déconseillée: - Dans les indications ostéo-articulaires.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique pendant le traitement par l'antibiotique.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique, notamment au début de l'association.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique pendant le traitement par
CLARITHRON COLCHICINE FIBRATES (S	type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.  MYCINE  Augmentation de la concentration plasmatique de la pravastatine par la clarithromycine.  Risque de majoration des effets indésirables musculaires de ces substances, et notamment de rhabdomyolyse.  YCINE  Avec l'érythromycine utilisée par voie orale : augmentation de la concentration plasmatique de la pravastatine par l'érythromycine.  SAUF GEMFIBROZIL)  Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse.	Contre-indication: - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.  Association déconseillée: - Dans les indications ostéo-articulaires.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique pendant le traitement par l'antibiotique.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique, notamment au début de l'association.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique pendant le traitement par l'antibiotique.

Afssaps - Septembre 2011 161/212

PRAZIQUANTEL	
+ ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
Diminution très importante des concentrations plasmatiques du praziquantel, avec risque d'échec du traitement, par augmenta de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	
+ DEXAMETHASONE	
Diminution des concentrations plasmatiques du praziquantel, a risque d'échec du traitement, par augmentation du métabolism hépatique du praziquantel par la dexaméthasone.	
+ RIFAMPICINE  Diminution très importante des concentrations plasmatiques du praziquantel, avec risque d'échec du traitement, par augmenta du métabolisme hépatique du praziquantel par la rifampicine.	
PREDNISOLONE	
Voir aussi : glucocorticoïdes (sauf hydrocortisone en traitement substitutif) - hypoka	aliémiants
+ CICLOSPORINE	
Augmentation des effets de la prednisolone : aspect cushingoï réduction de la tolérance aux glucides (diminution de la clairan de la prednisolone).	
PRÉSERVATIFS EN LATEX	
+ HUILES MINÉRALES	
Risque de rupture du préservatif lors de l'utilisation avec des congras ou des lubrifiants contenant des huiles minérales (huile de paraffine, huile de silicone, etc).	
PRILOCAINE	
+ DAPSONE	
Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulie chez le nouveau-né.	A prendre en compte
+ FLUTAMIDE  Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulie chez le nouveau-né.	er A prendre en compte
+ METOCLOPRAMIDE	
Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulie chez le nouveau-né.	er A prendre en compte
+ SODIUM (NITROPRUSSIATE DE)	
En particulier, chez le nouveau-né : risque d'addition des effets méthémoglobinisants.	A prendre en compte
+ SULFAMIDES ANTIBACTÉRIENS	
Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulie chez le nouveau-né.	er A prendre en compte
PRISTINAMYCINE	
+ COLCHICINE	
Augmentation des effets indésirables de la colchicine aux conséquences potentiellement fatales.	CONTRE-INDICATION
+ IMMUNOSUPPRESSEURS	
Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépati	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de sa posologie pendant l'association et après son arrêt.

Afssaps - Septembre 2011 162/212

PROBENECIDE		
Voir aussi : uricosuriques		
+ DIPROPHYLLINE		
	ar augmentation des concentrations nylline (inhibition de sa sécrétion tubulaire	Précaution d'emploi  Réduire la posologie de diprophylline pendant le traitement par le probénécide.
+ METHOTREXATE  Augmentation de la toxi	cité du méthotrexate : inhibition de la	CONTRE-INDICATION
	e du méthotrexate par le probénécide.	
ROCARBAZINE		
Voir aussi : antabuse (réaction) - cytotoxiqu		
+ ANTICONVULSIVANTS INDUCTEU	·	A nucudus ou comute
	ions d'hypersensibilité (hyperéosinophilie, du métabolisme de la procarbazine par	A prendre en compte
PRODUITS DE CONTRASTE I		
(acide amidotrizoïque, acide ioxaglique, acide + ALDESLEUKINE	de ioxitalamique, iobitridol, iodixanol, iohexol,	iomeprol, iopamidol, iopentol, iopromide, ioversol)
de traitement antérieur	réaction aux produits de contraste en cas par interleukine 2 : éruption cutanée ou plus oligurie voire insuffisance rénale.	A prendre en compte
+ DIURÉTIQUES		
majoré d'insuffisance ré	on provoquée par les diurétiques, risque nale fonctionnelle aiguë, en particulier lors portantes de produits de contraste iodés.	Précaution d'emploi Réhydratation avant administration du produit iodé.
+ METFORMINE		
Acidose lactique liée au	x concentrations élevées de metformine en	Précaution d'emploi
rapport avec l'insuffisan radiologique.	ce rénale fonctionnelle induite par l'examen	Le traitement par la metformine doit être suspendu au moment de l'examen radiologique pour n'être repris que 2 jours après.
PROGESTATIFS CONTRACEF	TIFS	
	gestrel, levonorgestrel, lynestrenol, medroxyp	progesterone, norethisterone, norgestrienone)
+ BOSENTAN	Pofficacité contracantina par augmentation	Préscution diametri
	e l'efficacité contraceptive par augmentation que du contraceptif hormonal.	Précaution d'emploi  Utiliser une méthode contraceptive fiable, additionnelle ou alternative,
		pendant la durée de l'association et un cycle suivant.
+ GRISEOFULVINE		
	e l'efficacité du contraceptif hormonal par	Précaution d'emploi
augmentation de son m	etabolisme nepatique.	Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique, pendant la durée de l'association et un cycle suivant.
INDUCTEURS ENZYMATIQUES		
	e contraceptive du contraceptif hormonal, n métabolisme hépatique par l'inducteur.	Association DECONSEILLEE  Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique, pendant la durée de l'association et un cycle suivant.
+ MILLEPERTUIS		
hormonal, en raison de millepertuis, avec risque	rations plasmatiques du contraceptif l'effet inducteur enzymatique du e de baisse d'efficacité voire d'annulation de ences peuvent être éventuellement graves sse).	CONTRE-INDICATION
+ NELFINAVIR		
Risque de diminution de des concentrations en c	e l'efficacité contraceptive par diminution ontraceptif hormonal.	Association DECONSEILLEE  Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique (préservatif ou stérilet), pendant la durée de
		l'association et un cycle suivant.
+ OXCARBAZEPINE		A
Diminution de l'efficacite métabolisme hépatique	è du progestatif par augmentation de son par l'oxcarbazépine.	Association DECONSEILLEE  Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique.

Afssaps - Septembre 2011 163/212

+ RITONAVIR	Diagna de diminution de l'-ffitéte	Association DECONSEILLEE
	Risque de diminution de l'efficacité contraceptive par diminution des concentrations en contraceptif hormonal.	Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique (préservatif ou stérilet), pendant la durée de l'association et un cycle suivant.
PROGESTATI	FS NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NO	N À UN ESTROGÈNE
(chlormadinone, dy	drogesterone, hydroxyprogesterone, lynestrenol, medrogestone, medr	roxyprogesterone, nomegestrol, norethisterone, progesterone, promegestone
+ INDUCTEURS	ENZYMATIQUES	
	Diminution de l'efficacité du progestatif.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant l'administration de l'anticonvulsivant inducteur et après son arrêt.
PROGUANIL		
+ ANTIVITAMINE	ES K	
	Risque d'augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par le proguanil et après son
		arrêt.
+ HORMONES T	HYROÏDIENNES	
	Risque d'hypothyroïdie clinique chez les patients substitués par hormones thyroïdiennes.	Précaution d'emploi Surveillance des concentrations sériques de T3 et de T4 et adaptation, si besoin, de la posologie de l'hormone thyroïdienne pendant le traitement par l'antipaludique et après son arrêt.
PROPAFENOI	NE	
Voir aussi : antiary	thmiques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne)	
+ ANTICONVUL	SIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
	Diminution des concentrations plasmatiques de la propafénone par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la propafénone pendant l'association et après l'arrêt de l'inducteur.
+ ANTIVITAMINE	ES K	
	Augmentation de l'effet anticoagulant et du risque hémorragique. Mécanisme invoqué : inhibition du métabolisme de l'antivitamine K.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par la propafénone et après son arrêt.
+ BÊTA-BLOQU	ANTS (SAUF ESMOLOL)	
	Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.
+ BUPROPIONE		
	Risque d'augmentation des effets indésirables de la propafénone par diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion.	Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la propafénone pendant le traitement par le bupropion.
+ CINACALCET		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de propafénone avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie de la propafénone pendant le traitement par cinacalcet.
+ DARIFENACIN	E	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de propafénone, avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la darifénacine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie de la propafénone pendant le traitement par darifénacine.
+ DIGOXINE		
	Risque d'augmentation de la digoxinémie, notamment chez le sujet âgé.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et éventuellement de la digoxinémie pendant le traitement par propafénone et après son arrêt.
+ DULOXETINE		
BOLOXETINE	Augmentation des concentrations plasmatiques de propafénone avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la duloxétine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie de la propafénone pendant le traitement par la duloxétine et après son arrêt.
+ ESMOLOL		
	Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.

Afssaps - Septembre 2011 164/212

+ MILLEPERTU	IS	
	Diminution des concentrations plasmatiques de la propafénone par augmentation de son métabolisme hépatique par le millepertuis.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la propafénone pendant l'association et après l'arrêt du millepertuis.
+ RIFAMPICINE		
	Diminution des concentrations plasmatiques de la propafénone, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la propafénone pendant l'association et après l'arrêt de la rifampicine.
+ TERBINAFINE		
	Risque d'augmentation des effets indésirables de la propafénone, par diminution de son métabolisme hépatique par la terbinafine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la propafénone pendant le traitement par la terbinafine.
+ THEOPHYLLI	NE	
	Risque d'augmentation de la théophyllinémie par diminution de son métabolisme hépatique par la propafénone.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie.
PROPRANOL	O	
		(sauf esmolol et sotalol) - bêta-bloquants (sauf esmolol) - bradycardisants -
	issant la pression artérielle	(SaureSmolor et Sotalor) - Deta-bioquants (SaureSmolor) - Drauycardisants -
+ ERGOTAMINE	<b>=</b>	
	Ergotisme : quelques cas de spasme artériel avec ischémie des extrémités ont été observés (addition d'effets vasculaires).	Précaution d'emploi Surveillance clinique renforcée, en particulier pendant les premières semaines de l'association.
+ FLUVOXAMIN	IE .	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de propranolol par inhibition de son métabolisme hépatique, avec majoration de l'activité et des effets indésirables, par exemple : bradycardie importante.	Précaution d'emploi Surveillance clinique accrue et, si besoin, adaptation de la posologie du propranolol pendant le traitement par la fluvoxamine et après son arrêt.
+ PHÉNOBARB	ITAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE)	
	Diminution des concentrations plasmatiques du propranolol avec réduction de ses effets cliniques (augmentation de son métabolisme hépatique).	A prendre en compte
+ RIFAMPICINE		
· · · · ·	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du bêta-bloquant (augmentation de son métabolisme hépatique).	A prendre en compte
+ RIZATRIPTAN	1	
· NEATHI FAN	Augmentation des concentrations plasmatiques de rizatriptan par diminution de son métabolisme hépatique par le propranolol.	Précaution d'emploi  Diminuer la posologie de rizatriptan de moitié en cas de traitement par le propranolol.
+ TOPIQUES G	ASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS	
	Diminution de l'absorption digestive du bêta-bloquant.	Précaution d'emploi  Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance du bêta- bloquant (plus de 2 heures, si possible).
YRAZINAMI	DE	
+ ISONIAZIDE		
100111111111111111111111111111111111111	Addition des effets hépatotoxiques.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique.
YRIMETHAN	MINE	
+ TRIMETHOPR		
· INMETHORK	Anémie mégaloblastique, plus particulièrement à fortes doses des deux produits (déficit en acide folique par l'association de deux 2-4	Précaution d'emploi Contrôle régulier de l'hémogramme et association d'un traitement par
	diaminopyrimidines).	l'acide folique (injections IM régulières).
QUETIAPINE	diaminopyrimidines).	racide folique (injections im regulieres).
QUETIAPINE + CLARITHRON		racide tolique (injections livi regulieres).

Afssaps - Septembre 2011 165/212

ERYTHROM		
	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
· ITRACONAZ	OLE	
	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ KETOCONA	ZOLE	
	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ NELFINAVIR	,	
	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ POSACONA	ZOLE	
	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ RITONAVIR		1
	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ TELITHROM	YCINE	
	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ VORICONAZ	OLE	
+ VORICONAZ	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
QUINIDINE  Voir aussi : antia susceptibles de o	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.	classe la - bradycardisants - médicaments atropiniques - médicaments
QUINIDINE  Voir aussi : antia susceptibles de d	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.  arythmiques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne) - antiarythmiques donner des torsades de pointes - torsadogènes (sauf antiparasitaires, no	classe la - bradycardisants - médicaments atropiniques - médicaments
QUINIDINE  Voir aussi : antia susceptibles de 6 + ALCALINISA	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.  Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.  Augmentation des concentrations plasmatiques de la quinidine et risque de surdosage (diminution de l'excrétion rénale de la	classe la - bradycardisants - médicaments atropiniques - médicaments euroleptiques, méthadone)  Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement contrôle de la quinidinémie ; si besoin, adaptation de la posologie pendant le
QUINIDINE  Voir aussi : antia susceptibles de 6  + ALCALINISA	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.  Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.  Augmentation des concentrations plasmatiques de la quinidine et risque de surdosage (diminution de l'excrétion rénale de la	classe la - bradycardisants - médicaments atropiniques - médicaments euroleptiques, méthadone)  Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement contrôle de la quinidinémie ; si besoin, adaptation de la posologie pendant le
QUINIDINE  Voir aussi : antia susceptibles de d + ALCALINISA + ALISKIREN	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.  Augmentation des concentrations et l'(sauf lidocaïne) - antiarythmiques donner des torsades de pointes - torsadogènes (sauf antiparasitaires, nunts URINAIRES  Augmentation des concentrations plasmatiques de la quinidine et risque de surdosage (diminution de l'excrétion rénale de la quinidine par alcalinisation des urines).  Augmentation des concentrations plasmatiques d'aliskirene et majoration du risque de ses effets indésirables.	classe la - bradycardisants - médicaments atropiniques - médicaments euroleptiques, méthadone)  Précaution d'emploi  Surveillance clinique, ECG et éventuellement contrôle de la quinidinémie ; si besoin, adaptation de la posologie pendant le traitement alcalinisant et après son arrêt.
QUINIDINE  Voir aussi : antia susceptibles de d + ALCALINISA + ALISKIREN	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.  Augmentation des concentrations et l'(sauf lidocaïne) - antiarythmiques donner des torsades de pointes - torsadogènes (sauf antiparasitaires, nunts URINAIRES  Augmentation des concentrations plasmatiques de la quinidine et risque de surdosage (diminution de l'excrétion rénale de la quinidine par alcalinisation des urines).  Augmentation des concentrations plasmatiques d'aliskirene et majoration du risque de ses effets indésirables.	classe la - bradycardisants - médicaments atropiniques - médicaments euroleptiques, méthadone)  Précaution d'emploi  Surveillance clinique, ECG et éventuellement contrôle de la quinidinémie ; si besoin, adaptation de la posologie pendant le traitement alcalinisant et après son arrêt.
QUINIDINE  Voir aussi : antia susceptibles de de la susceptible de	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.  Inythmiques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne) - antiarythmiques donner des torsades de pointes - torsadogènes (sauf antiparasitaires, no interpretation des concentrations plasmatiques de la quinidine et risque de surdosage (diminution de l'excrétion rénale de la quinidine par alcalinisation des urines).  Augmentation des concentrations plasmatiques d'aliskirene et majoration du risque de ses effets indésirables.  NE  Risque d'augmentation des effets indésirables de l'atomoxétine, par diminution importante de son métabolisme hépatique.	classe la - bradycardisants - médicaments atropiniques - médicaments euroleptiques, méthadone)  Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement contrôle de la quinidinémie ; si besoin, adaptation de la posologie pendant le traitement alcalinisant et après son arrêt.  CONTRE-INDICATION  Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique et adaptation de la posologie de l'atomoxétine pendant le traitement par l'inhibiteur et
QUINIDINE  Voir aussi : antia susceptibles de de la susceptible de la contraction de	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.  Inythmiques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne) - antiarythmiques donner des torsades de pointes - torsadogènes (sauf antiparasitaires, no interpretation des concentrations plasmatiques de la quinidine et risque de surdosage (diminution de l'excrétion rénale de la quinidine par alcalinisation des urines).  Augmentation des concentrations plasmatiques d'aliskirene et majoration du risque de ses effets indésirables.  NE  Risque d'augmentation des effets indésirables de l'atomoxétine, par diminution importante de son métabolisme hépatique.	classe la - bradycardisants - médicaments atropiniques - médicaments euroleptiques, méthadone)  Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement contrôle de la quinidinémie ; si besoin, adaptation de la posologie pendant le traitement alcalinisant et après son arrêt.  CONTRE-INDICATION  Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique et adaptation de la posologie de l'atomoxétine pendant le traitement par l'inhibiteur et
QUINIDINE  Voir aussi : antia susceptibles de d + ALCALINISA + ALISKIREN + ATOMOXETI + BUFLOMEDI	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.  Augmentation des concentrations plasmatiques de la quinidine et risque de surdosage (diminution de l'excrétion rénale de la quinidine par alcalinisation des urines).  Augmentation des concentrations plasmatiques de la quinidine et risque de surdosage (diminution de l'excrétion rénale de la quinidine par alcalinisation des urines).  Augmentation des concentrations plasmatiques d'aliskirene et majoration du risque de ses effets indésirables.  NE  Risque d'augmentation des effets indésirables de l'atomoxétine, par diminution importante de son métabolisme hépatique.  L  Risque d'augmentation des effets indésirables neurologiques (convulsions) du buflomédil en cas d'insuffisance rénale.	classe la - bradycardisants - médicaments atropiniques - médicaments euroleptiques, méthadone)  Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement contrôle de la quinidinémie ; si besoin, adaptation de la posologie pendant le traitement alcalinisant et après son arrêt.  CONTRE-INDICATION  Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique et adaptation de la posologie de l'atomoxétine pendant le traitement par l'inhibiteur et après son arrêt.  Précaution d'emploi
QUINIDINE  Voir aussi : antia susceptibles de d + ALCALINISA + ALISKIREN + ATOMOXETI + BUFLOMEDI	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.  Augmentation des concentrations plasmatiques de la quinidine et risque de surdosage (diminution de l'excrétion rénale de la quinidine par alcalinisation des urines).  Augmentation des concentrations plasmatiques de la quinidine et risque de surdosage (diminution de l'excrétion rénale de la quinidine par alcalinisation des urines).  Augmentation des concentrations plasmatiques d'aliskirene et majoration du risque de ses effets indésirables.  NE  Risque d'augmentation des effets indésirables de l'atomoxétine, par diminution importante de son métabolisme hépatique.  L  Risque d'augmentation des effets indésirables neurologiques (convulsions) du buflomédil en cas d'insuffisance rénale.	classe la - bradycardisants - médicaments atropiniques - médicaments euroleptiques, méthadone)  Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement contrôle de la quinidinémie ; si besoin, adaptation de la posologie pendant le traitement alcalinisant et après son arrêt.  CONTRE-INDICATION  Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique et adaptation de la posologie de l'atomoxétine pendant le traitement par l'inhibiteur et après son arrêt.  Précaution d'emploi
susceptibles de	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.  Inythmiques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne) - antiarythmiques donner des torsades de pointes - torsadogènes (sauf antiparasitaires, no inverse donner des torsades de pointes - torsadogènes (sauf antiparasitaires, no inverse de la quinidine et risque de surdosage (diminution de l'excrétion rénale de la quinidine par alcalinisation des urines).  Augmentation des concentrations plasmatiques d'aliskirene et majoration du risque de ses effets indésirables.  INE  Risque d'augmentation des effets indésirables de l'atomoxétine, par diminution importante de son métabolisme hépatique.  L  Risque d'augmentation des effets indésirables neurologiques (convulsions) du buflomédil en cas d'insuffisance rénale.	classe la - bradycardisants - médicaments atropiniques - médicaments euroleptiques, méthadone)  Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement contrôle de la quinidinémie; si besoin, adaptation de la posologie pendant le traitement alcalinisant et après son arrêt.  CONTRE-INDICATION  Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique et adaptation de la posologie de l'atomoxétine pendant le traitement par l'inhibiteur et après son arrêt.  Précaution d'emploi Surveillance clinique, plus particulièrement chez le sujet âgé.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation de la posologie du dabigatran si

Afssaps - Septembre 2011 166/212

+ DRONEDARO	ONF	
· DRONEDARO	Risque de bradycardie ou de bloc auriculo-ventriculaire, notamment	Précaution d'emploi
	chez le sujet âgé. Par ailleurs, légère augmentation des concentrations de dronédarone par augmentation de son métabolisme par l'antagoniste des canaux calciques.	Débuter le traitement par la quinidine aux posologies minimales recommandées, et ajuster les doses en fonction de l'ECG.
+ INHIBITEURS	DE PROTÉASES	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ ITRACONAZO	) DLE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes, ainsi que d'acouphènes et/ou de diminution de l'acuité auditive (cinchonisme), par diminution du métabolisme hépatique de la quinidine.	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite et ECG.
+ STIRIPENTOL		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ TAMOXIFENE		
	Risque de baisse de l'efficacité du tamoxifène, par inhibition de la foramtion de son métabolite actif par la quinidine.	Association DECONSEILLEE
+ TRICLABEND	AZOLE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes (inhibition du métabolisme hépatique du médicament torsadogène).	CONTRE-INDICATION  Respecter un délai de 24 heures entre l'arrêt du triclabendazole et la prise du médicament torsadogène, et inversement.
+ VERAPAMIL	Risque de majoration importante des effets hémodynamiques du vérapamil, avec hypotension et bradycardie sévères.	Association DECONSEILLEE
+ VORICONAZO	DLE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
QUININE		
+ MEFLOQUINE		
	Pour la quinine administrée par voie IV : Risque majoré de survenue de crises épileptiques par addition des effets proconvulsivants.	Association DECONSEILLEE  Respecter un délai minimum de 12 heures entre la fin de l'administration IV de quinine et le début de l'administration de méfloquine.
QUINUPRIST	INE	
+ BEPRIDIL		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE
+ CISAPRIDE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ DIHYDROERO	GOTAMINE	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
+ ERGOTAMINE	I	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
+ IMMUNOSUPI	PRESSEURS	
	Augmentation des concentrations sanguines de	Précaution d'emploi
	l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt.

Afssaps - Septembre 2011 167/212

+ PIMOZIDE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE
REPAGLINIDE	E	
+ ANALOGUES	DE LA SOMATOSTATINE	
	Risque d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie : diminution ou augmentation des besoins en repaglidine, par diminution ou augmentation de la sécrétion de glucagon endogène.	Précaution d'emploi  Renforcer l'autosurveillance glycémique et adapter si besoin la posologie de la repaglidine pendant le traitement par l'octréotide ou le lanréotide.
+ CICLOSPORIN	NE	
	Augmentation de plus du double des concentrations du répaglinide par augmentation de son absorption.	Association DECONSEILLEE
+ DEFERASIRO	X	
	Risque d'augmentation des concentrations plasmatique de répaglinide, par inhibition de son métabolisme hépatique par le deferasirox.	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique et biologique étroite.
+ GEMFIBROZIL		
	Risque d'hypoglycémie sévère voire de coma, par augmentation importante des concentrations plasmatiques de repaglinide par le gemfibrozil.	CONTRE-INDICATION
RESERPINE		
+ IMAO NON SÉ	ELECTIFS	
	Agitation psychomotrice, convulsions, hypertension.	CONTRE-INDICATION
+ LEVODOPA	Inhibition des effets de la lévodopa.	CONTRE-INDICATION
RÉTINOÏDES		
	noine, etretinate, isotretinoine)	
+ CYCLINES		
	Risque d'hypertension intrâcranienne.	CONTRE-INDICATION
RIBAVIRINE		
+ AZATHIOPRIN	IE	
	Risque majoré d'effets indésirables hématologiques graves, par inhibition du métabolisme de l'azathioprine par la ribavirine.	Association DECONSEILLEE
+ DIDANOSINE		
	Risque de majoration de la toxicité mitochondriale de la didanosine par augmentation de son métabolite actif.	Association DECONSEILLEE
+ STAVUDINE		
	Risque de diminution de l'efficacité de chaque antiviral, par antagonisme compétitif de la réaction de phosphorylation à l'origine des métabolites actifs.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ ZIDOVUDINE		
	Risque de diminution de l'efficacité de chaque antiviral, par antagonisme compétitif de la réaction de phosphorylation à l'origine des métabolites actifs.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.

Afssaps - Septembre 2011 168/212

	ducteurs enzymatiques	
	ROMYCINE	
OLANIITI	Risque d'augmentation des effets indésirables de la rifabutine	Précaution d'emploi
	(uvéites) par augmentation de ses concentrations et de celle de son métabolite actif par la clarithromycine. De plus, augmentation du métabolisme de la clarithromicyne par la rifabutine, avec augmentation des concentrations de son métabolite actif.	Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
FLUCONA	ZOLE	
	Risque d'accroissement des effets indésirables de la rifabutine	Précaution d'emploi
	(uvéites), par augmentation de ses concentrations et de celles de son métabolite actif.	Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
HORMON	ES THYROÏDIENNES	
	Décrit pour la phénytoïne, la rifampicine, la carbamazépine. Risque d'hypothyroïdie clinique chez les patients hypothyroïdiens, par augmentation du métabolisme de la T3 et de la T4.	Précaution d'emploi  Surveillance des concentrations sériques de T3 et de T4 et adaptation, si besoin, de la posologie des hormones thyroïdiennes pendant le traitement par la rifabutine et après son arrêt.
+ INHIBITEU	JRS DE PROTÉASES	
	Risque de baisse de l'efficacité de l'inhibiteur de protéases (ce	Précaution d'emploi
	d'autant que la posologie de la rifabutine est importante) d'une part, et risque d'augmentation des effets indésirables (uvéites) de la rifabutine, d'autre part.	Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ POSACON	NAZOLE	
	Risque d'accroissement des effets indésirables de la rifabutine (uvéites), par augmentation de ses concentrations et de celles de son métabolite actif.	Association DECONSEILLEE Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ VORICON	AZOLE	
	Diminution des concentrations plasmatiques du voriconazole avec risque de perte d'efficacité, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifabutine d'une part, et risque d'augmentation des	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation de la posologie du voriconazole (en général doublée) pendant le traitement par la rifabutine.
RIFAMPIC Voir aussi : in	effets indésirables (uvéites) de la rifabutine d'autre part.  INE  iducteurs enzymatiques	general doublee) pendant le traitement par la fillabutille.
Voir aussi : in	INE	general doublee) pendant le traitement par la fillabutine.
Voir aussi : in	INE ducteurs enzymatiques  VISTES DES CANAUX CALCIQUES  Diminution des concentrations plasmatiques de l'antagoniste du	ASDEC - PE
Voir aussi : in	INE ducteurs enzymatiques VISTES DES CANAUX CALCIQUES	
Voir aussi : in	INE ducteurs enzymatiques  VISTES DES CANAUX CALCIQUES  Diminution des concentrations plasmatiques de l'antagoniste du	ASDEC - PE
Voir aussi : in ► ANTAGON	INE ducteurs enzymatiques  VISTES DES CANAUX CALCIQUES  Diminution des concentrations plasmatiques de l'antagoniste du	ASDEC - PE Association déconseillée avec la nimodipine Précaution d'emploi : Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de l'antagoniste du calcium pendant le traitement par la rifampicine et
Voir aussi : in + ANTAGON	iducteurs enzymatiques  VISTES DES CANAUX CALCIQUES  Diminution des concentrations plasmatiques de l'antagoniste du calcium par augmentation de son métabolisme hépatique.  THMIQUES CLASSE IA  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de	ASDEC - PE Association déconseillée avec la nimodipine Précaution d'emploi : Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de l'antagoniste du calcium pendant le traitement par la rifampicine et
Voir aussi : in + ANTAGON	INE iducteurs enzymatiques  VISTES DES CANAUX CALCIQUES  Diminution des concentrations plasmatiques de l'antagoniste du calcium par augmentation de son métabolisme hépatique.	ASDEC - PE Association déconseillée avec la nimodipine Précaution d'emploi : Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de l'antagoniste du calcium pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.
Voir aussi : in + ANTAGON + ANTIARY	iducteurs enzymatiques  VISTES DES CANAUX CALCIQUES  Diminution des concentrations plasmatiques de l'antagoniste du calcium par augmentation de son métabolisme hépatique.  THMIQUES CLASSE IA  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de	ASDEC - PE Association déconseillée avec la nimodipine Précaution d'emploi : Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de l'antagoniste du calcium pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.  Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement de la concentration plasmatique de l'antiarythmique. Si besoin, adaptation de la posologie de l'antiarythmique pendant le traitement par la rifampicine et après son
Voir aussi : in + ANTAGON + ANTIARY	iducteurs enzymatiques  VISTES DES CANAUX CALCIQUES  Diminution des concentrations plasmatiques de l'antagoniste du calcium par augmentation de son métabolisme hépatique.  THMIQUES CLASSE IA  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de l'antiarythmique (augmentation de son métabolisme hépatique).	ASDEC - PE Association déconseillée avec la nimodipine Précaution d'emploi : Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de l'antagoniste du calcium pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.  Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement de la concentration plasmatique de l'antiarythmique. Si besoin, adaptation de la posologie de l'antiarythmique pendant le traitement par la rifampicine et après son
Voir aussi : in + ANTAGON + ANTIARYT + ANTIDIAB	INE ducteurs enzymatiques  VISTES DES CANAUX CALCIQUES  Diminution des concentrations plasmatiques de l'antagoniste du calcium par augmentation de son métabolisme hépatique.  THMIQUES CLASSE IA  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de l'antiarythmique (augmentation de son métabolisme hépatique).  ÉTIQUES GLITAZONES  Diminution des concentrations plasmatiques de la glitazone par augmentation de son métabolisme par la rifampicine.	ASDEC - PE Association déconseillée avec la nimodipine Précaution d'emploi : Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de l'antagoniste du calcium pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.  Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement de la concentration plasmatique de l'antiarythmique. Si besoin, adaptation de la posologie de l'antiarythmique pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt (risque de surdosage en antiarythmique).  Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie de la
Voir aussi : in + ANTAGON + ANTIARY	INE ducteurs enzymatiques  VISTES DES CANAUX CALCIQUES  Diminution des concentrations plasmatiques de l'antagoniste du calcium par augmentation de son métabolisme hépatique.  THMIQUES CLASSE IA  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de l'antiarythmique (augmentation de son métabolisme hépatique).  ÉTIQUES GLITAZONES  Diminution des concentrations plasmatiques de la glitazone par augmentation de son métabolisme par la rifampicine.	ASDEC - PE Association déconseillée avec la nimodipine Précaution d'emploi : Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de l'antagoniste du calcium pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.  Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement de la concentration plasmatique de l'antiarythmique. Si besoin, adaptation de la posologie de l'antiarythmique pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt (risque de surdosage en antiarythmique).  Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie de la
Voir aussi : in  ANTAGON  ANTIARYT  ANTIDIAB  ANTIVITAI	INE ducteurs enzymatiques  VISTES DES CANAUX CALCIQUES  Diminution des concentrations plasmatiques de l'antagoniste du calcium par augmentation de son métabolisme hépatique.  THMIQUES CLASSE IA  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de l'antiarythmique (augmentation de son métabolisme hépatique).  ÉTIQUES GLITAZONES  Diminution des concentrations plasmatiques de la glitazone par augmentation de son métabolisme par la rifampicine.  MINES K  Diminution de l'effet de l'antivitamine K par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	ASDEC - PE Association déconseillée avec la nimodipine Précaution d'emploi : Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de l'antagoniste du calcium pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.  Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement de la concentration plasmatique de l'antiarythmique. Si besoin, adaptation de la posologie de l'antiarythmique pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt (risque de surdosage en antiarythmique).  Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie de la glitazone pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.  Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par la rifampicine et 8 jours
Voir aussi : in + ANTAGON + ANTIARYT + ANTIDIAB	INE ducteurs enzymatiques  VISTES DES CANAUX CALCIQUES  Diminution des concentrations plasmatiques de l'antagoniste du calcium par augmentation de son métabolisme hépatique.  THMIQUES CLASSE IA  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de l'antiarythmique (augmentation de son métabolisme hépatique).  ÉTIQUES GLITAZONES  Diminution des concentrations plasmatiques de la glitazone par augmentation de son métabolisme par la rifampicine.  MINES K  Diminution de l'effet de l'antivitamine K par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	ASDEC - PE Association déconseillée avec la nimodipine Précaution d'emploi : Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de l'antagoniste du calcium pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.  Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement de la concentration plasmatique de l'antiarythmique. Si besoin, adaptation de la posologie de l'antiarythmique pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt (risque de surdosage en antiarythmique).  Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie de la glitazone pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.  Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par la rifampicine et 8 jours
Voir aussi : in + ANTAGON + ANTIARYT + ANTIDIAB + ANTIVITAI	Diminution des concentrations plasmatiques de l'antagoniste du calcium par augmentation de son métabolisme hépatique.  THMIQUES CLASSE IA  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de l'antiarythmique (augmentation de son métabolisme hépatique).  ÉTIQUES GLITAZONES  Diminution des concentrations plasmatiques de la glitazone par augmentation de son métabolisme par la rifampicine.  MINES K  Diminution de l'effet de l'antivitamine K par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	ASDEC - PE Association déconseillée avec la nimodipine Précaution d'emploi : Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de l'antagoniste du calcium pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.  Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement de la concentration plasmatique de l'antiarythmique. Si besoin, adaptation de la posologie de l'antiarythmique pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt (risque de surdosage en antiarythmique).  Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie de la glitazone pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.  Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par la rifampicine et 8 jours après son arrêt.

Afssaps - Septembre 2011 169/212

BUSPIRONE		
BOOT INONE	Diminution des concentrations plasmatiques de la buspirone par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la buspirone pendant le traitement par rifampicine et après son arrêt.
CARBAMAZE	PINE	
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la carbamazépine par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, contrôle des concentrations plasmatiques et adaptation de la posologie de la carbamazépine pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.
CARVEDILOL		
	Diminution importante des concentrations plasmatiques du carvédilol, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique régulière et adaptation de la posologie du carvédilol pendant le traitement par la rifampicine. A l'arrêt de la rifampicine, risque de remontée importante des concentrations plasmatiques de carvédilol imposant une réduction posologique et une surveillance clinique étroite.
CLOZAPINE		
	Risque d'inefficacité du traitement antipsychotique (diminution des concentrations plasmatiques de clozapine par augmentation de son métabolisme hépatique).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et augmentation éventuelle de la posologie de la clozapine durant le traitement par la rifampicine.
- DABIGATRAN	V	
	Diminution des concentrations plasmatiques de dabigatran, avec risque de diminution de l'effet thérapeutique.	Association DECONSEILLEE
DEFERASIRO	ox	
	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de déférasirox.	Précaution d'emploi Surveiller la ferritinémie pendant et après le traitement par l'inducteur enzymatique. Si besoin, adaptation de la posologie de déférasirox.
DIGITOXINE		
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine par augmentation de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et, éventuellement, de la digitoxinémie. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la digitoxine pendant l'association et après l'arrêt de la rifampicine ou bien préférer la digoxine, moins métabolisée par le foie.
DRONEDARO	ONE	
	Diminution importante des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme, sans modification notable du métabolite actif.	Association DECONSEILLEE
EFAVIRENZ		
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de l'éfavirenz par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
EXEMESTAN	E	
	Risque de diminution de l'efficacité de l'exemestane par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur enzymatique.	A prendre en compte
FENTANYL		
	Diminution des concentrations plasmatiques de fentanyl par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Association DECONSEILLEE Préférer un autre morphinique.
FLUCONAZO	LE	
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des deux anti-infectieux (induction enzymatique par la rifampicine et diminution de l'absorption intestinale par l'azolé antifongique).	Association DECONSEILLEE
GLUCOCORT	│ ICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT SU	IBSTITUTIF)
32300011	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des corticoïdes par augmentation de leur métabolisme hépatique par la rifampicine ; les conséquences sont particulièrement importantes chez les addisoniens traités par l'hydrocortisone et en cas de	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie des corticoïdes pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.
· HALOPERIDO	transplantation.	
MALUPERIUC	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'halopéridol et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.

Afssaps - Septembre 2011 170/212

+ HORMONES THYROÏDIENNES		
	ïdie clinique chez les patients hypothyroïdiens, lu métabolisme de la T3 et de la T4.	Précaution d'emploi Surveillance des concentrations sériques de T3 et de T4 et adaptation, si besoin, de la posologie des hormones thyroïdiennes pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.
+ INHIBITEURS DE PROTÉASES		
protéases, par aug rifampicine.	centrations plasmatiques de l'inhibiteur de mentation de son métabolisme hépatique par la	CONTRE-INDICATION  Dans l'attente de données complémentaires avec les inhibiteurs de protéases "boostés".
	saquinavir + ritonavir) : épatocellulaire sévère.	
+ INHIBITEURS DES TYROSINE	KINASES	
	centrations plasmatiques et de l'efficacité de ne kinase, par augmentation de son nducteur.	Association DECONSEILLEE
+ ISONIAZIDE		
	népatotoxicité de l'isoniazide (augmentation de abolites toxiques de l'isoniazide).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique de cette association classique. En cas d'hépatite, arrêter l'isoniazide.
+ ITRACONAZOLE		
deux anti-infectieux	centrations plasmatiques et de l'efficacité des : (induction enzymatique par la rifampicine et orption intestinale par l'azolé antifongique).	Association DECONSEILLEE
+ IVABRADINE		
	on de l'efficacité de l'ivabradine, par	Précaution d'emploi
augmentation de se	on métabolisme par la rifampicine.	Surveillance clinique et adaptation de la posologie de l'ivabradine pendant l'association et après l'arrêt de la rifampicine.
+ KETOCONAZOLE		
Diminution des con deux anti-infectieux	centrations plasmatiques et de l'efficacité des : (induction enzymatique par la rifampicine et orption intestinale par l'azolé antifongique).	Association DECONSEILLEE
+ LINEZOLIDE		
	on de l'efficacité du linézolide par augmentation e hépatique par la rifampicine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et augmentation éventuelle de la posologie du linézolide pendant le traitement par la rifampicine.
+ METOPROLOL		
	centrations plasmatiques et de l'efficacité du mentation de son métabolisme hépatique).	A prendre en compte
+ METRONIDAZOLE		
Diminution des con	centrations plasmatiques du métronidazole par on métabolisme hépatique par la rifampicine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de métronidazole pendant le traitement par la rifampicine et après son arrê
+ MIDAZOLAM		
	l'effet du midazolam, avec diminution très concentrations plasmatiques, par augmentation e hépatique.	Association DECONSEILLEE
+ MINÉRALOCORTICOÏDES		
corticoïdes par aug rifampicine ; les co	centrations plasmatiques et de l'efficacité des mentation de leur métabolisme hépatique par la nséquences sont particulièrement importantes ns traités par l'hydrocortisone et en cas de	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie des corticoïdes pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.
+ MONTELUKAST		
	e l'efficacité du montélukast par augmentation e hépatique par la rifampicine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de l'antiasthmatique pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.
+ MORPHINE		
Diminution des cor morphine et de sor	centrations plasmatiques et de l'efficacité de la métabolite actif.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la morphine pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.

Afssaps - Septembre 2011 171/212

NEVIRAPINE		
	inution des concentrations plasmatiques de la névirapine par mentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Association DECONSEILLEE
NIMODIPINE		
	inution des concentrations plasmatiques de l'antagoniste du ium par augmentation de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE  Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de l'antagoniste du calcium pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.
POSACONAZOLE		
deux	inution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des x anti-infectieux (induction enzymatique par la rifampicine et nution de l'absorption intestinale par l'azolé antifongique).	Association DECONSEILLEE
PRAZIQUANTEL		
praz	inution très importante des concentrations plasmatiques du ciquantel, avec risque d'échec du traitement, par augmentation nétabolisme hépatique du praziquantel par la rifampicine.	CONTRE-INDICATION
PROPAFENONE		
	inution des concentrations plasmatiques de la propafénone, par	Précaution d'emploi
augi	mentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Surveillance clinique et ECG. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la propafénone pendant l'association et après l'arrêt de la rifampicine.
PROPRANOLOL		
	inution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du bloquant (augmentation de son métabolisme hépatique).	A prendre en compte
RIVAROXABAN		
	inution des concentrations plasmatiques de rivaroxaban, avec ue de diminution de l'effet thérapeutique.	A prendre en compte
+ SIMVASTATINE		
	inution très importante des concentrations plasmatiques de	Association DECONSEILLEE
	astatine, par augmentation de son métabolisme hépatique par fampicine.	
+ TELITHROMYCINE	:	
télith par :	inution très importante des concentrations plasmatiques de la nromycine, avec risque d'échec du traitement anti-infectieux, augmentation du métabolisme hépatique de la télithromycine la rifampicine.	Association DECONSEILLEE
+ TERBINAFINE		
terbi	inution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la inafine, par augmentation de son métabolisme hépatique par la npicine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la terbinafine pendant le traitement par la rifampicine.
THÉOPHYLLINE (E	ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	
théo	inution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la ophylline (augmentation de son métabolisme par induction ymatique).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, de la théophyllinémie. Adapter, s'il y a lieu, la posologie de la théophylline pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.
+ TIAGABINE		F 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1
	inution des concentrations plasmatiques de la tiagabine par mentation de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Une augmentation de la posologie de la tiagabine peut s'avérer nécessaire en cas d'association à la rifampicine.
+ VALPROÏQUE (AC	IDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPROMIDE	
	que de survenue de crises convulsives, par augmentation du	Précaution d'emploi
mět	abolisme hépatique du valproate par la rifampicine.	Surveillance clinique et biologique, et adaptation éventuelle de la posologie de l'anticonvulsivant pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.
+ VORICONAZOLE		
vorio	inution importante des concentrations plasmatiques du conazole avec risque de perte d'efficacité, par augmentation de métabolisme hépatique par la rifampicine.	CONTRE-INDICATION

Afssaps - Septembre 2011 172/212

+ ZOLPIDEM		
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du zolpidem par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique. Utiliser éventuellement un autre hypnotique.
+ ZOPICLONE		
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la zopiclone par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique. Utiliser éventuellement un autre hypnotique.
RISPERIDON	E aments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - neurol	eptiques - neuroleptiques antipsychotiques (sauf clozapine)
+ CARBAMAZE	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	opinquos insuloispaquos arapojonoaiquos (caul olozapino)
	Risque de diminution de la fraction active de la rispéridone et de son efficacité thérapeutique par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, et si besoin, adaptation posologique de la rispéridone.
+ FLUOXETINE		
	Augmentation de la fraction active de la rispéridone par diminution de son métabolisme hépatique par la fluoxétine, avec risque de majoration des effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique de la rispéridone.
+ PAROXETINE		
	Augmentation de la fraction active de la rispéridone par diminution de son métabolisme hépatique par la paroxétine, avec risque de majoration des effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique de la rispéridone.
RITONAVIR		
Voir aussi : inhibite	eurs de protéases - inhibiteurs puissants du CYP3A4	
+ ALCALOÏDES	DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS	
	Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.	CONTRE-INDICATION
+ ALFUZOSINE		
7,2, 02, 0, 1, 1	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	CONTRE-INDICATION
+ ANTIVITAMINI	FS K	
	Variation de l'effet de l'antivitamine K, le plus souvent dans le sens d'une diminution.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant la durée du traitement.
+ AUTRES COR	TICOÏDES, NOTAMMENT INHALÉS	
	En cas d'utilisation prolongée par voie orale ou inhalée : augmentation des concentrations plasmatiques du corticoïde par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde, voire d'une insuffisance surrénalienne.	A prendre en compte
+ BUPRENORP	HINE	
	Risque de majoration ou de diminution des effets de la buprénorphine, à la fois par inhibition et accélération de son métabolisme par l'inhibiteur de protéases.	A prendre en compte
+ CLARITHROM	IYCINE	
	Augmentation des concentrations de la clarithromycine et de son métabolite actif par diminution de son métabolisme hépatique par le ritonavir.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ DARIFENACIN	NE	
	Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de majoration de ses effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine.
+ DEXAMETHAS	SONE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.	A prendre en compte

Afssaps - Septembre 2011 173/212

DIGOXINE		B. (1)
i	Augmentation de la digoxinémie, plus marquée pour la voie ntraveineuse, par augmentation de l'absorption de la digoxine ou diminution de sa clairance rénale.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, s'il y a lieu, de l'ECG et de la digoxinémie, avec adaptation éventuelle de la posologie de digoxine.
ESTROPROGES	STATIFS CONTRACEPTIFS	
	Risque de diminution de l'efficacité contraceptive par diminution des concentrations en contraceptif hormonal.	Association DECONSEILLEE  Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique (préservatif ou stérilet), pendant la durée de l'association et un cycle suivant.
IMMUNOSUPPR	RESSEURS	,
,	Augmentation très importante des concentrations sanguines de	Association DECONSEILLEE
I	'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	En cas d'association, contrôle strict de la fonction rénale, dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur et adaptation éventuelle de la posologie.
INHIBITEURS D	E LA PHOSPHODIESTERASE DE TYPE 5 (SAUF VARDE	ENAFIL)
	Augmentation importante des concentrations plasmatiques de l'inhibiteur de la PDE5, avec risque d'hypotension sévère.	CI - ASDEC Contre-indication : - en cas d'hypertension artérielle pulmonaire.  Association déconseillée : - ne pas dépasser la posologie minimale de l'inhibiteur de la PDE5 toutes les 48 heures.
INHIBITEURS D	ES TYROSINE KINASES	
	Risque de majoration des effets indésirables de l'inhibiteur de yrosine kinase par diminution de son métabolisme.	Précaution d'emploi Surveillance clinique.
- IRINOTECAN		
	Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif.	Association DECONSEILLEE
- LAMOTRIGINE		
	Risque de diminution des concentrations et de l'efficacité de la	ASDEC - PE
	amotrigine par augmentation de son métabolisme hépatique par le itonavir.	Association déconseillée - Eviter de mettre en route le traitement par ritonavir pendant la période d'ajustement posologique de la lamotrigine.  Précaution d'emploi - Surveillance clinique et adaptation de la posologie de la lamotrigine lors de la mise en route du traitement par ritonavir.
METHADONE		
ı	Diminution des concentrations plasmatiques de méthadone avec isque d'apparition d'un syndrome de sevrage par augmentation de son métabolisme hépatique par le ritonavir.	Précaution d'emploi Surveillance clinique régulière et adaptation éventuelle de la posologie de méthadone.
PROGESTATIFS	S CONTRACEPTIFS	
	Risque de diminution de l'efficacité contraceptive par diminution des concentrations en contraceptif hormonal.	Association DECONSEILLEE  Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique (préservatif ou stérilet), pendant la durée de l'association et un cycle suivant.
QUETIAPINE		
	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec isque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
ROSUVASTATII	NE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de la rosuvastatine	Précaution d'emploi
ı	par augmentation de son absorption.	Surveillance clinique et biologique.
SOLIFENACINE		
	Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de surdosage.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.
THÉOPHYLLINE	(ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	
ı	Diminution des concentrations plasmatiques de la théophylline, par augmentation de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a lieu, adaptation de la posologie de la théophylline pendant le traitement par l'antiprotéases et après son arrêt.

Afssaps - Septembre 2011 174/212

+ ULIPRISTAL		
	Risque de diminution de l'effet de l'ulipristal, par augmentation de	Association DECONSEILLEE
	son métabolisme hépatique par l'inducteur.	Préférer une alternative thérapeutique peu ou pas métabolisée.
+ VENLAFAXINI	I	
	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de surdosage.	A prendre en compte
+ VORICONAZO	ilE	
	Baisse très importante des concentrations de l'antifongique par	CI - ASDEC
	augmentation de son métabolisme par le ritonavir, avec risque d'échec du traitement.	Association déconseillée - avec le ritonavir à doses boostées.
		Contre-indication - avec le ritonavir à doses fortes.
+ ZOLPIDEM		
· LOLI IDLIII	Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
	Legere augmentation des enets sedatifs du zoipidem.	A prendre en compte
+ ZOPICLONE		
	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone.	A prendre en compte
RIVAROXABA	N .	
+ ANTICONVUL	SIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
	Diminution des concentrations plasmatiques de rivaroxaban, avec	A prendre en compte
	risque de diminution de l'effet thérapeutique.	
+ INHIBITEURS	PUISSANTS DU CYP3A4	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de rivaroxaban, avec majoration du risque de saignement.	Association DECONSEILLEE
+ RIFAMPICINE		
	Diminution des concentrations plasmatiques de rivaroxaban, avec risque de diminution de l'effet thérapeutique.	A prendre en compte
RIZATRIPTAN		
Voir aussi : triptan	s - triptans métabolisés par la MAO	
+ PROPRANOLO	OL	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de rizatriptan par	Précaution d'emploi
	diminution de son métabolisme hépatique par le propranolol.	Diminuer la posologie de rizatriptan de moitié en cas de traitement par le propranolol.
ROPINIROLE		
Voir aussi : antipar	kinsoniens dopaminergiques - dopaminergiques - médicaments à risqu	ue lors du sevrage tabagique - médicaments sédatifs
+ CIPROFLOXA		
	Augmentation des concentrations de ropinirole avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la ciprofloxacine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie du ropinirole pendant le traitement par la ciprofloxacine et après son arrêt.
+ ENOXACINE		
LNOAROINE	Augmentation des concentrations plasmatiques de ropinirole avec signes de surdosage par diminution de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et réduction de la posologie du ropinirole pendant le traitement par l'énoxacine et après son arrêt.
	_	
+ FLUVOXAMIN		
	Augmentation des concentrations de ropinirole, avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la fluvoxamine.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et réduction de la posologie du ropinirole pendant le traitement par fluvoxamine et après son arrêt.

Afssaps - Septembre 2011 175/212

ROSUVASTATINE	-	
Voir aussi : inhibiteurs de l'HMG-CoA réductase (statines	s)	
+ ACIDE FUSIDIQUE  Risque majoré d'effets indésirables (	(concentration dépendants) à	CI - ASDEC
type de rhabdomyolyse, par diminution de l'hypocholestérolémiant.		Contre-indication : - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.
		Associatiion déconseillée : - Dans les indications ostéo-articulaires.
+ ANTIVITAMINES K		
Augmentation de l'effet de l'antivitam hémorragique.	nine K et du risque	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K.
+ CICLOSPORINE		
Risque majoré d'effets indésirables ( type de rhabdomyolyse, ou de néphr métabolisme de la rosuvastatine.		CONTRE-INDICATION
+ COLCHICINE		
Risque de majoration des effets indé substances, et notamment de rhabde		Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique, notamment au début de l'association.
+ FIBRATES (SAUF GEMFIBROZIL)		
Risque d'addition d'effets indésirable rhabdomyolyse.	es (dose-dépendants) à type de	CI - ASDEC Contre-indication: - pour des doses de rosuvastatine de 40 mg. Association déconseillée:
		- pour des doses de rosuvastatine < 40 mg.
+ GEMFIBROZIL		
Risque d'addition d'effets indésirable à type de rhabdomyolyse. En outre, de la rosuvastatine, ce qui majore le risconéphrotoxicité.	diminution du métabolisme de	CI - ASDEC  Contre-indication : - pour des doses de rosuvastatine de 40 mg.  Association déconseillée :
- DITOMANIE		- pour des doses de rosuvastatine < 40 mg.
+ RITONAVIR  Augmentation des concentrations pla	asmatiques de la rosuvastatine	Précaution d'emploi
par augmentation de son absorption.		Surveillance clinique et biologique.
ROXITHROMYCINE		
Voir aussi : macrolides (sauf spiramycine)		
+ CICLOSPORINE		
Risque d'augmentation des concentr ciclosporine et de la créatininémie.	rations sanguines de	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines de la ciclosporine, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après l'arrêt du macrolide.
+ MÉDICAMENTS SUSCEPTIBLES DE DONNEI	R DES TORSADES DE POI	INTES
Risque majoré de troubles du rythme torsades de pointes.	e ventriculaire, notamment de	Précaution d'emploi Surveillance clinique et électrocardiographique pendant l'association.
+ MIDAZOLAM		
Majoration légère de la sédation.		A prendre en compte
TUÉODUY LINE (ET DAD EVIDADO) ATION	AMINORUSE INC.	
+ THÉOPHYLLINE (ET, PAR EXTRAPOLATION  Risque d'augmentation de la théophy l'enfant.		A prendre en compte
SALMETEROL		
+ KETOCONAZOLE  Augmentation importante des concerdiminution de son métabolisme hépa		A prendre en compte
diminution de son métabolisme hépa	atique par le kétoconazole.	

Afssaps - Septembre 2011 176/212

APROPTER		
DÉRIVÉS NIT	RÉS ET APPARENTÉS	
	Risque de majoration des effets indésirables (vasodilatation, céphalées, hypotension).	A prendre en compte
ERTINDOLE		
	aments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - médic tipsychotiques (sauf clozapine) - neuroleptiques susceptibles de donne	aments susceptibles de donner des torsades de pointes - neuroleptiques - r des torsades de pointes
+ CLARITHRON	TYCINE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ DILTIAZEM		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ ERYTHROMY	CINE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ FLUOXETINE	1	
	Risque de survenue de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE  Débuter le traitement aux posologies minimales recommandées.  Surveillance clinique, électrocardiographique et de la kaliémie à l'instauration de l'association puis en cas d'augmentation des posologies de l'un des traitements.
+ INHIBITEURS	DE PROTÉASES	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ ITRACONAZO	DLE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ KETOCONAZ	OLE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ PAROXETINE		
	Risque de survenue de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE  Débuter le traitement aux posologies minimales recommandées.  Surveillance clinique, électrocardiographique et de la kaliémie à l'instauration de l'association puis en cas d'augmentation des posologies de l'un des traitements.
+ VERAPAMIL		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
SERTRALINE		
	atrémiants - inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine - médi	caments abaissant le seuil épileptogène
+ CARBAMAZE		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine avec signes de surdosage.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique, contrôle des concentrations plasmatiques de carbamazépine et réduction éventuelle de la posologie de la carbamazépine pendant le traitement par l'antidépresseur sérotoninergique et après son arrêt.
+ INDUCTEURS	ENZYMATIQUES	
	Risque d'inefficacité du traitement antidépresseur.	Association DECONSEILLEE

Afssaps - Septembre 2011 177/212

+ PIMOZIDE	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
torsades de pointes.	
SEVELAMER	
+ CICLOSPORINE	
Diminution des concentrations de ciclosporine, avec risque de	Précaution d'emploi
baisse d'efficacité.	Prendre le sévélamer à distance de la ciclosporine (plus de deux
	heures, si possible).
- OIDDOGLOVACINE	
+ CIPROFLOXACINE	
Diminution des concentrations de ciprofloxacine, avec risque de baisse d'efficacité.	Précaution d'emploi
balase a embablic.	Prendre le sévélamer à distance de la ciprofloxacine (plus de deux heures, si possible).
+ HORMONES THYROÏDIENNES	
Diminution des concentrations des hormones thyroïdiennes, avec	Précaution d'emploi
risque de baisse d'efficacité.	Prendre le sévélamer à distance des hormones thyroïdiennes (plus de
	deux heures, si possible).
+ TACROLIMUS	
Diminution des concentrations de tacrolimus, avec risque de baisse	Précaution d'emploi
d'efficacité.	Prendre le sévélamer à distance du tacrolimus (plus de deux heures, si
	possible).
SILDENAFIL	
Voir aussi : inhibiteurs de la phosphodiesterase de type 5 (sauf vardenafil)	
+ JOSAMYCINE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de sildénafil, avec	Précaution d'emploi
risque d'hypotension.	Débuter le traitement par sildénafil à la dose minimale en cas d'association avec la josamycine.
SIMVASTATINE	
Voir aussi : inhibiteurs de l'HMG-CoA réductase (statines) - substrats à risque du CYP3A4	
+ JUS DE PAMPLEMOUSSE	
Augmentation considérable des concentrations plasmatiques de	Association DECONSEILLEE
l'hypolipémiant, avec risque de survenue d'effets indésirables,	
notamment musculaires	
notamment musculaires.	
+ ACIDE FUSIDIQUE	CI - ASDEC
+ ACIDE FUSIDIQUE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique	CI - ASDEC Contre-indication:
+ ACIDE FUSIDIQUE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à	CI - ASDEC Contre-indication : - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.
+ ACIDE FUSIDIQUE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique	Contre-indication : - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.
+ ACIDE FUSIDIQUE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique	Contre-indication:
+ ACIDE FUSIDIQUE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	Contre-indication : - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.  Associatiion déconseillée :
+ ACIDE FUSIDIQUE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.  + AMIODARONE	Contre-indication : - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.  Associatiion déconseillée : - Dans les indications ostéo-articulaires.
+ ACIDE FUSIDIQUE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	Contre-indication : - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.  Associatiion déconseillée : - Dans les indications ostéo-articulaires.  Précaution d'emploi
+ ACIDE FUSIDIQUE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.  + AMIODARONE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à	Contre-indication : - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.  Associatiion déconseillée : - Dans les indications ostéo-articulaires.
+ ACIDE FUSIDIQUE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.  + AMIODARONE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de la simvastatine).	Contre-indication : - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.  Associatiion déconseillée : - Dans les indications ostéo-articulaires.  Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 20 mg/j de simvastatine ou utiliser une
+ ACIDE FUSIDIQUE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.  + AMIODARONE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de la simvastatine).  + AMLODIPINE	Contre-indication : - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.  Associatiion déconseillée : - Dans les indications ostéo-articulaires.  Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 20 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.
+ ACIDE FUSIDIQUE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.  + AMIODARONE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de la simvastatine).  + AMLODIPINE  Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de	Contre-indication: - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.  Associatiion déconseillée: - Dans les indications ostéo-articulaires.  Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 20 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.  Précaution d'emploi
+ ACIDE FUSIDIQUE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.  + AMIODARONE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de la simvastatine).  + AMLODIPINE	Contre-indication: - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.  Associatiion déconseillée: - Dans les indications ostéo-articulaires.  Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 20 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.  Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 40 mg/j de simvastatine ou utiliser une
+ ACIDE FUSIDIQUE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.  + AMIODARONE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de la simvastatine).  + AMLODIPINE  Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de	Contre-indication: - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.  Associatiion déconseillée: - Dans les indications ostéo-articulaires.  Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 20 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.  Précaution d'emploi
+ ACIDE FUSIDIQUE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.  + AMIODARONE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de la simvastatine).  + AMLODIPINE  Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).	Contre-indication: - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.  Associatiion déconseillée: - Dans les indications ostéo-articulaires.  Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 20 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.  Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 40 mg/j de simvastatine ou utiliser une
+ ACIDE FUSIDIQUE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.  + AMIODARONE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de la simvastatine).  + AMLODIPINE  Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).	Contre-indication: - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.  Associatiion déconseillée: - Dans les indications ostéo-articulaires.  Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 20 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.  Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 40 mg/j de simvastatine ou utiliser une
+ ACIDE FUSIDIQUE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.  + AMIODARONE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de la simvastatine).  + AMLODIPINE  Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).	Contre-indication: - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.  Associatiion déconseillée: - Dans les indications ostéo-articulaires.  Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 20 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.  Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 40 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.
+ ACIDE FUSIDIQUE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.  + AMIODARONE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de la simvastatine).  + AMLODIPINE  Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).  + ANTIVITAMINES K  Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque	Contre-indication: - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.  Associatiion déconseillée: - Dans les indications ostéo-articulaires.  Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 20 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.  Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 40 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.  Précaution d'emploi  Précaution d'emploi
+ ACIDE FUSIDIQUE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.  + AMIODARONE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de la simvastatine).  + AMLODIPINE  Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).  + ANTIVITAMINES K  Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Contre-indication: - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.  Associatiion déconseillée: - Dans les indications ostéo-articulaires.  Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 20 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.  Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 40 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.  Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 40 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.  Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie
+ ACIDE FUSIDIQUE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.  + AMIODARONE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de la simvastatine).  + AMLODIPINE  Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).  + ANTIVITAMINES K  Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Contre-indication: - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.  Associatiion déconseillée: - Dans les indications ostéo-articulaires.  Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 20 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.  Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 40 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.  Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K.
+ ACIDE FUSIDIQUE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.  + AMIODARONE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de la simvastatine).  + AMLODIPINE  Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).  + ANTIVITAMINES K  Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.  - CARBAMAZEPINE  Diminution importante des concentrations plasmatiques de	Contre-indication: - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.  Associatiion déconseillée: - Dans les indications ostéo-articulaires.  Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 20 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.  Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 40 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.  Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 40 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.  Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie
+ ACIDE FUSIDIQUE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.  + AMIODARONE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de la simvastatine).  + AMLODIPINE  Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).  + ANTIVITAMINES K  Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.	Contre-indication: - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.  Associatiion déconseillée: - Dans les indications ostéo-articulaires.  Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 20 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.  Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 40 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.  Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K.
+ ACIDE FUSIDIQUE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.  + AMIODARONE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de la simvastatine).  + AMLODIPINE  Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).  + ANTIVITAMINES K  Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.  + CARBAMAZEPINE  Diminution importante des concentrations plasmatiques de simvastatine, par augmentation de son métabolisme hépatique.	Contre-indication: - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.  Associatiion déconseillée: - Dans les indications ostéo-articulaires.  Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 20 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.  Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 40 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.  Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K.
+ ACIDE FUSIDIQUE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.  + AMIODARONE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de la simvastatine).  + AMLODIPINE  Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).  + ANTIVITAMINES K  Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.  + CARBAMAZEPINE  Diminution importante des concentrations plasmatiques de simvastatine, par augmentation de son métabolisme hépatique.	Contre-indication: - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.  Associatiion déconseillée: - Dans les indications ostéo-articulaires.  Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 20 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.  Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 40 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.  Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K.
+ ACIDE FUSIDIQUE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.  + AMIODARONE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de la simvastatine).  + AMLODIPINE  Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).  + ANTIVITAMINES K  Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.  + CARBAMAZEPINE  Diminution importante des concentrations plasmatiques de simvastatine, par augmentation de son métabolisme hépatique.  + CICLOSPORINE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à	Contre-indication: - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.  Associatiion déconseillée: - Dans les indications ostéo-articulaires.  Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 20 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.  Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 40 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.  Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K.
+ ACIDE FUSIDIQUE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.  + AMIODARONE  Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de la simvastatine).  + AMLODIPINE  Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).  + ANTIVITAMINES K  Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique.  + CARBAMAZEPINE  Diminution importante des concentrations plasmatiques de simvastatine, par augmentation de son métabolisme hépatique.	Contre-indication: - Dans les indications cutanées de l'antibiotique.  Associatiion déconseillée: - Dans les indications ostéo-articulaires.  Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 20 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.  Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 40 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.  Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K.  Association DECONSEILLEE

Afssaps - Septembre 2011 178/212

+ CLARITHRON	MYCINE	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	CONTRE-INDICATION
+ COLCHICINE		
	Risque de majoration des effets indésirables musculaires de ces substances, et notamment de rhabdomyolyse.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique, notamment au début de l'association.
+ DANAZOL		
	Risque majoré de survenue de rhabdomyolyse.	Association DECONSEILLEE
		Si l'association s'avère nécessaire, ne pas dépasser la dose de 10 mg de simvastatine.
+ DILTIAZEM		
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	Précaution d'emploi Utiliser des doses plus faibles d'hypocholestérolémiant ou une autre statine non concernée par ce type d'interaction.
+ ERYTHROMY	CINE	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	CONTRE-INDICATION
+ FIBRATES (S	AUF GEMFIBROZIL)	
	Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse.	Association DECONSEILLEE  Ne pas dépasser la dose de 10 mg par jour de simvastatine (sauf avec le fénofibrate).
+ GEMFIBROZI	L	
	Risque d'addition d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse. En outre, diminution du métabolisme de la simvastatine, ce qui majore le risque musculaire.	Association DECONSEILLEE  Ne pas dépasser la dose de 10 mg par jour de simvastatine.
+ INHIBITEURS	DE PROTÉASES	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de la simvastatine).	CONTRE-INDICATION
+ ITRACONAZO	OLE	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de la simvastatine).	CONTRE-INDICATION
+ KETOCONAZ	OU F	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).	CONTRE-INDICATION  Utiliser une statine non concernée par ce type d'interaction.
+ MILLEPERTU	IIS	
	Diminution de l'efficacité de l'hypocholestérolémiant par augmentation de son métabolisme hépatique par le millepertuis.	Association DECONSEILLEE
+ POSACONAZ	OLE	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'inhibiteur de l'HMG-CoA reductase).	CONTRE-INDICATION
+ RIFAMPICINE	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
	Diminution très importante des concentrations plasmatiques de simvastatine, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Association DECONSEILLEE
+ STIRIPENTOL		
	Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de	CONTRE-INDICATION
	l'hypocholestérolémiant).	
+ TELITHROMY	, ,	

Afssaps - Septembre 2011 179/212

Trippocnolesterolemiant).  autre statine non concerné  BIROLIMUS  Voir aussi : immunosuppresseurs - substrats à risque du CYP3A4  + CICLOSPORINE  Augmentation des concentrations sanguines de sirolimus par la ciclosporine. La néphrotoxicité de la ciclosporine est également augmentée lors de l'association.  Précaution d'emploi II est recommandé d'admir ciclosporine. Contrôle de la après son arrêt.  + VERAPAMIL  Augmentation des concentrations sanguines du sirolimus (diminution de son métabolisme hépatique par le vérapamil).  Précaution d'emploi Dosage des concentrations	ogie de 20 mg/j de simvastatine ou utiliser une se par ce type d'interaction.  nistrer le sirolimus 4 heures après la a fonction rénale, pendant l'association et
+ CICLOSPORINE  Augmentation des concentrations sanguines de sirolimus par la ciclosporine. La néphrotoxicité de la ciclosporine est également augmentée lors de l'association.  Précaution d'emploi II est recommandé d'admir ciclosporine. Contrôle de la après son arrêt.  + VERAPAMIL  Augmentation des concentrations sanguines du sirolimus (diminution de son métabolisme hépatique par le vérapamil).  Précaution d'emploi Dosage des concentrations contrôle de la fonction réna	
Augmentation des concentrations sanguines de sirolimus par la ciclosporine. La néphrotoxicité de la ciclosporine est également augmentée lors de l'association.  Précaution d'emploi II est recommandé d'admir ciclosporine. Contrôle de la après son arrêt.  PVERAPAMIL  Augmentation des concentrations sanguines du sirolimus (diminution de son métabolisme hépatique par le vérapamil).  Précaution d'emploi Dosage des concentrations contrôle de la fonction réna	
Augmentation des concentrations sanguines de sirolimus par la ciclosporine. La néphrotoxicité de la ciclosporine est également augmentée lors de l'association.  Précaution d'emploi II est recommandé d'admir ciclosporine. Contrôle de la après son arrêt.  VERAPAMIL  Augmentation des concentrations sanguines du sirolimus (diminution de son métabolisme hépatique par le vérapamil).  Précaution d'emploi Dosage des concentrations contrôle de la fonction réna	
+ VERAPAMIL  Augmentation des concentrations sanguines du sirolimus (diminution de son métabolisme hépatique par le vérapamil).  Précaution d'emploi  Dosage des concentrations contrôle de la fonction réna	
(diminution de son métabolisme hépatique par le vérapamil).  Dosage des concentrations contrôle de la fonction réna	
	s sanguines de l'immunosuppresseur, ale et adaptation de la posologie pendant arrêt.
SODIUM (AUROTHIOPROPANOLSULFONATE DE)	
+ PHENYLBUTAZONE	
Pour toutes les formes de phénylbutazone, y compris locales : majoration du risque d'aplasie médullaire.  Association DECONSEIL Utiliser de préférence un a	
SODIUM (BICARBONATE DE)  Voir aussi : alcalinisants urinaires	
+ LITHIUM	
Risque de baisse de l'efficacité du lithium par augmentation de son élimination rénale par les sels de sodium.  Précaution d'emploi  Eviter les surcharges sodé dans certains médicament	es et tenir compte de la présence de sodium ls comme les antiacides.
SODIUM (CHLORURE DE)	
+ LITHIUM	
Risque de baisse de l'efficacité du lithium par augmentation de son élimination rénale par les sels de sodium.  Précaution d'emploi  Eviter les surcharges sodé dans certains médicament	es et tenir compte de la présence de sodium les comme les antiacides.
SODIUM (NITROPRUSSIATE DE)	
+ PRILOCAINE	
En particulier, chez le nouveau-né : risque d'addition des effets méthémoglobinisants.  A prendre en compte	
SOLIFENACINE  Voir aussi : médicaments atropiniques	
+ CLARITHROMYCINE	
Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de surdosage.  Précaution d'emploi  Surveillance clinique et adi solifénacine.	aptation éventuelle de la posologie de
+ ERYTHROMYCINE	
Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de surdosage.  Précaution d'emploi  Surveillance clinique et adi solifénacine.	aptation éventuelle de la posologie de
+ ITRACONAZOLE	
Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de surdosage.  Précaution d'emploi  Surveillance clinique et ada solifénacine.	aptation éventuelle de la posologie de
+ KETOCONAZOLE	
Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de	aptation éventuelle de la posologie de
+ NELFINAVIR	
Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de   Précaution d'emploi	aptation éventuelle de la posologie de

Afssaps - Septembre 2011 180/212

POSACONAZ		
	Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de surdosage.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.
+ RITONAVIR		
	Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de surdosage.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.
+ TELITHROMY	CINE	
	Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de surdosage.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.
+ VORICONAZO	OLE	
	Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de surdosage.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.
SORBITOL		
+ CATIORÉSIN	ES	
	Avec la résine administrée par voie orale et rectale : risque de nécrose colique, éventuellement fatale.	Association DECONSEILLEE
SPERMICIDE		
•	etalkonium, hexylresorcinol, myristalkonium, nonoxynol 9)	
+ MEDICAMEN	ITS UTILISÉS PAR VOIE VAGINALE  Tout traitement local vaginal est susceptible d'inactiver une	Association DECONSEILLEE
	contraception locale spermicide.	ASSOCIATION DECONSEILLEE
SPIRAMYCIN	IE .	
	caments susceptibles de donner des torsades de pointes - torsadogènes	s (sauf antiparasitaires, neuroleptiques, méthadone)
+ COLCHICINE	Augmentation des effets indésirables de la colchicine, aux conséquences potentiellement fatales.	CONTRE-INDICATION
+ LEVODOPA		
LEVODOIA	En cas d'association avec la carbidopa : inhibition de l'absorption de la carbidopa avec diminution des concentrations plasmatiques de la lévodopa.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la lévodopa.
SPIRONOLA	CTONE	
Voir aussi : antihy		rétiques épargneurs de potassium (seuls ou associés) - hyperkaliémiants -
+ INHIBITEURS	DE L'ENZYME DE CONVERSION	
	Avec la spironolactone à la posologie de 12,5 à 50 mg par jour, et avec des doses faibles d'IEC.  Dans le traitement de l'insuffisance cardiaque de classe III ou IV	Précaution d'emploi  Vérifier au préalable l'absence d'hyperkaliémie et d'insuffisance rénale.  Surveillance biologique étroite de la kaliémie et de la créatininémie (1 fois par semaine pendant le premier mois, puis une fois par mois
	(NYHA) avec fraction d'éjection <35 % et préalablement traitée par l'association inhibiteur de conversion + diurétique de l'anse : risque d'hyperkaliémie, potentiellement létale, en cas de non-respect des conditions de prescription de cette association.	ensuite).
STAVUDINE		
+ ISONIAZIDE		Précaution d'emploi
+ ISONIAZIDE	Risque majoré de survenue de neuropathies périphériques par addition d'effets indésirables.	Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
	addition d'effets indésirables.	
	addition d'effets indésirables.	
+ ISONIAZIDE  + PENTAMIDIN	addition d'effets indésirables.	d'association.  Précaution d'emploi  Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début

Afssaps - Septembre 2011 181/212

	Risque majoré de survenue de neuropathies périphériques par	Précaution d'emploi
	addition d'effets indésirables.	Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
- ZALCITABINI		
	Risque de diminution de l'efficacité de chaque antiviral, par antagonisme compétitif de la réaction de phosphorylation à l'origine des métabolites actifs.	Association DECONSEILLEE
- ZIDOVUDINE		
	Risque de diminution de l'efficacité de chaque antiviral par antagoniste compétitif de la réaction de phosphorylation à l'origine des métabolites actifs.	Association DECONSEILLEE
TIRIPENTO	L	
+ ANTICONVUL	SIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de l'anticonvulsivant, avec risque de surdosage, par inhibition de son métabolisme hépatique par le stiripentol.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et dosage plasmatique, lorsque cela est possible, de l'anticonvulsivant associé au stiripentol et adaptation éventuelle de sa posologie.
+ ATORVASTA	TINE	
	Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).	CONTRE-INDICATION
+ BEPRIDIL		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ CAFEINE		
	Augmentation possible des concentrations plasmatiques de la caféine, avec risque de surdosage, par inhibition de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de caféine
+ CISAPRIDE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ CLOBAZAM		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de ces anticonvulsivants, avec risque de surdosage, par inhibition de leur métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, dosage plasmatique, lorsque cela est possible, de l'anticonvulsivant associé au stiripentol et éventuelle adaptation posologique de l'anticonvulsivant associé.
+ DIAZEPAM		
	Augmentation des concentrations plasmatiques du diazépam, avec risque de surdosage, par inhibition de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et dosage plasmatique, lorsque cela est possible, de l'anticonvulsivant associé au stiripentol et éventuelle adaptation posologique de l'anticonvulsivant associé.
+ DIHYDROER		
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition de l'élimination hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
+ ERGOTAMIN	E	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition de l'élimination hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
+ HALOFANTR	INE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE
+ IMMUNOSUP	PRESSEURS	

Afssaps - Septembre 2011 182/212

+ MIDAZOLA	М	
	Augmentation des concentrations plasmatiques du midazolam par diminution de son métabolisme hépatique avec majoration de la sédation.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par le stiripentol.
+ PIMOZIDE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ QUINIDINE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ SIMVASTA	TINE	
	Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).	CONTRE-INDICATION
+ THÉOPHYI	LLINE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	
	Augmentation possible de la théophyllinémie, avec risque de surdosage, par inhibition de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, dosage plasmatique et adaptation éventuelle de la posologie de théophylline.
+ TRIAZOLA	М	
	Augmentation des concentrations plasmatiques du triazolam par diminution de son métabolisme hépatique avec majoration de la sédation.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement pendant le traitement par le stiripentol.
STRONTIU	M	
+ CALCIUM		
	Avec les sels de calcium administrés par voie orale : diminution de l'absorption digestive du strontium.	Précaution d'emploi  Prendre le strontium à distance des sels de calcium (plus de deux heures, si possible).
+ CYCLINES		
	Diminution de l'absorption digestive du strontium.	Précaution d'emploi Prendre le strontium à distance des cyclines (plus de deux heures, si possible).
+ FER		
	Diminution de l'absorption digestive du strontium.	Précaution d'emploi Prendre le strontium à distance des sels de fer (plus de deux heures, si possible).
+ FLUOROQ	UINOLONES	
	Diminution de l'absorption digestive du strontium.	Précaution d'emploi
		Prendre le strontium à distance des fluoroquinolones (plus de deux heures, si possible).
+ ZINC		
· ZINO	Diminution de l'absorption digestive du strontium.	Précaution d'emploi  Prendre le strontium à distance des sels de zinc (plus de deux heures, si possible).
OLIDOTO 43	TO À DICOUE DU OVERA	
	S À RISQUE DU CYP3A4	tel, ergotamine, erlotinib, everolimus, fentanyl, gefitinib, halofantrine, imatinib
lapatinib, lume	fantrine, methylergometrine, methysergide, midazolam, oxycodone, pimozi	
+ INHIBITEU	RS PUISSANTS DU CYP3A4	Ade
	Majoration des effets indésirables propres à chaque substrat, avec conséquences souvent sévères.	A prendre en compte
	ATE	
SUCRALFA		
SUCRALFA + ANTIVITAN	IINES K	

Afssaps - Septembre 2011 183/212

DIGOXINE		
	n digestive de la digoxine.	Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance de la digoxine (plus de 2 heures, si possible).
+ FLUOROQUINOLONES		
Diminution de l'absorption	n digestive des fluoroquinolone.	Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance des fluoroquinolone (plus de 2 heures, si possible).
+ HORMONES THYROÏDIENNES		
Diminution de l'absorption	n digestive des hormones thyroïdiennes.	Précaution d'emploi Prendre les hormones thyroïdiennes à distance de la résine (plus de 2 heures, si possible).
+ PHÉNYTOÏNE (ET, PAR EXTRAPOL	ATION. FOSPHÉNYTOÏNE)	
•	n digestive de la phénytoïne.	Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance de la phénytoïne (plus de 2 heures, si possible).
+ SULPIRIDE		
Diminution de l'absorption	n digestive du sulpiride.	Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance du sulpiride (plus de 2 heures, si possible).
SULFAFURAZOL		
Voir aussi : sulfamides antibactériens + ANTIVITAMINES K		
	e l'antivitamine K et du risque	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement anti-infectieux et 8 jours après
		son arrêt.
+ PHÉNYTOÏNE (ET, PAR EXTRAPOL	ATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
	ntrations plasmatiques de phénytoïne ues (inhibition de son métabolisme).	Association DECONSEILLEE  Utiliser de préférence une autre classe d'anti-infectieux, sinon surveillance clinique étroite, dosage des concentrations de phénytoïne et adaptation éventuelle de sa posologie pendant le traitement par le sulfamide anti-infectieux et après son arrêt.
SULFAMETHIZOL		
Voir aussi : sulfamides antibactériens		
+ ANTIVITAMINES K		
Augmentation de l'effet d hémorragique.	e l'antivitamine K et du risque	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement anti-infectieux et 8 jours après son arrêt.
+ METHENAMINE		
Précipitation cristalline da l'acidification des urines).	ans les voies urinaires (favorisée par	Association DECONSEILLEE
+ PHÉNYTOÏNE (ET, PAR EXTRAPOL	ATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
Augmentation des conce	ntrations plasmatiques de phénytoïne	Association DECONSEILLEE
jusqu'à des valeurs toxiq	ues (inhibition de son métabolisme).	Utiliser de préférence une autre classe d'anti-infectieux, sinon surveillance clinique étroite, dosage des concentrations de phénytoïne et adaptation éventuelle de sa posologie pendant le traitement par le sulfamide anti-infectieux et après son arrêt.
SULFAMETHOXAZOLE		
Voir aussi : sulfamides antibactériens		
+ ANTIVITAMINES K		
Augmentation importante hémorragique.	de l'effet de l'antivitamine K et du risque	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, contrôle plus fréquent de l'INR et adaptation de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par cotrimoxazole et après son arrêt.
+ PHÉNYTOÏNE (ET, PAR EXTRAPOL	ATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
Augmentation des conce	ntrations plasmatiques de phénytoïne ues (inhibition de son métabolisme).	Association DECONSEILLEE  Utiliser de préférence une autre classe d'anti-infectieux, sinon surveillance clinique étroite, dosage des concentrations de phénytoïne et adaptation éventuelle de sa posologie pendant le traitement par le

Afssaps - Septembre 2011 184/212

ULFAMIDES (carbutamide, chlo	Augmentation de la toxicité hématologique du méthotrexate.  Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulier chez le nouveau-né.  HYPOGLYCÉMIANTS  propropamide, glibenclamide, glibornuride, gliclazide, glimepiride, glipizide, tolbutamide. Augmentation de la réaction hypoglycémique (inhibition des réactions de compensation) pouvant faciliter la survenue de coma hypoglycémique.  DE LA SOMATOSTATINE  Risque d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie : diminution ou augmentation de la sécrétion de glucagon endogène.	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations de méthotrexate. Adapatation posologique si nécessaire pendant l'association et après son arrêt.  A prendre en compte  e, tolbutamide)  Association DECONSEILLEE  Eviter la prise de boissons alcoolisées et de médicaments contenant de l'alcool.  Précaution d'emploi
(carbutamide, chlc	Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulier chez le nouveau-né.  B HYPOGLYCÉMIANTS  Inpropamide, glibenclamide, glibornuride, gliclazide, glimepiride, glipizide, glibenclamide, glibenclamide, glipizide, tolbutamide. Augmentation de la réaction hypoglycémique (inhibition des réactions de compensation) pouvant faciliter la survenue de coma hypoglycémique.  DE LA SOMATOSTATINE  Risque d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie : diminution ou augmentation des besoins en sulfamide hypoglycemiant, par	Dosage des concentrations de méthotrexate. Adapatation posologique si nécessaire pendant l'association et après son arrêt.  A prendre en compte  e, tolbutamide)  Association DECONSEILLEE  Eviter la prise de boissons alcoolisées et de médicaments contenant de l'alcool.
CONSOMMA	chez le nouveau-né.  CHYPOGLYCÉMIANTS  propropamide, glibenclamide, glibornuride, gliclazide, glimepiride, glipizide,  FION D'ALCOOL  Effet antabuse, notamment pour glibenclamide, glipizide, tolbutamide. Augmentation de la réaction hypoglycémique (inhibition des réactions de compensation) pouvant faciliter la survenue de coma hypoglycémique.  DE LA SOMATOSTATINE  Risque d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie : diminution ou augmentation des besoins en sulfamide hypoglycemiant, par	e, tolbutamide)  Association DECONSEILLEE  Eviter la prise de boissons alcoolisées et de médicaments contenant de l'alcool.
(carbutamide, chlc	chez le nouveau-né.  CHYPOGLYCÉMIANTS  propropamide, glibenclamide, glibornuride, gliclazide, glimepiride, glipizide,  FION D'ALCOOL  Effet antabuse, notamment pour glibenclamide, glipizide, tolbutamide. Augmentation de la réaction hypoglycémique (inhibition des réactions de compensation) pouvant faciliter la survenue de coma hypoglycémique.  DE LA SOMATOSTATINE  Risque d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie : diminution ou augmentation des besoins en sulfamide hypoglycemiant, par	e, tolbutamide)  Association DECONSEILLEE  Eviter la prise de boissons alcoolisées et de médicaments contenant de l'alcool.
(carbutamide, chlc	prropamide, glibenclamide, glibornuride, gliclazide, glimepiride, glipizide, proposition de la réaction hypoglycémique (inhibition des réactions de compensation) pouvant faciliter la survenue de coma hypoglycémique.  DE LA SOMATOSTATINE  Risque d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie : diminution ou augmentation des besoins en sulfamide hypoglycemiant, par	Association DECONSEILLEE  Eviter la prise de boissons alcoolisées et de médicaments contenant de l'alcool.
- CONSOMMAT	Effet antabuse, notamment pour glibenclamide, glipizide, tolbutamide. Augmentation de la réaction hypoglycémique (inhibition des réactions de compensation) pouvant faciliter la survenue de coma hypoglycémique.  DE LA SOMATOSTATINE  Risque d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie : diminution ou augmentation des besoins en sulfamide hypoglycemiant, par	Association DECONSEILLEE  Eviter la prise de boissons alcoolisées et de médicaments contenant de l'alcool.
	Effet antabuse, notamment pour glibenclamide, glipizide, tolbutamide. Augmentation de la réaction hypoglycémique (inhibition des réactions de compensation) pouvant faciliter la survenue de coma hypoglycémique.  DE LA SOMATOSTATINE  Risque d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie : diminution ou augmentation des besoins en sulfamide hypoglycemiant, par	Eviter la prise de boissons alcoolisées et de médicaments contenant de l'alcool.
· ANALOGUES	tolbutamide. Augmentation de la réaction hypoglycémique (inhibition des réactions de compensation) pouvant faciliter la survenue de coma hypoglycémique.  DE LA SOMATOSTATINE  Risque d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie : diminution ou augmentation des besoins en sulfamide hypoglycemiant, par	Eviter la prise de boissons alcoolisées et de médicaments contenant de l'alcool.
- ANALOGUES	Risque d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie : diminution ou augmentation des besoins en sulfamide hypoglycemiant, par	Précaution d'emploi
	augmentation des besoins en sulfamide hypoglycemiant, par	Précaution d'emploi
		Renforcer l'autosurveillance glycémique et adapter si besoin la posologie du sulfamide hypoglycemiant pendant le traitement par l'octréotide ou le lanréotide.
+ BÊTA-2 MIMÉ	TIQUES	
	Elévation de la glycémie par le bêta-2 mimétique.	Précaution d'emploi Renforcer la surveillance sanguine et urinaire. Passer éventuellement à l'insuline, le cas échéant.
+ BÊTA-BLOQU	IANTS (SAUF ESMOLOL)	
2277122040	Tous les bêta-bloquants peuvent masquer certains symptômes de	Précaution d'emploi
	l'hypoglycémie : palpitations et tachycardie.	Prévenir le patient et renforcer, surtout en début de traitement, l'autosurveillance glycémique.
+ BÊTA-BLOQU	ANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE	
	Tous les bêta-bloquants peuvent masquer certains symptômes de l'hypoglycémie : palpitations et tachycardie.	Précaution d'emploi Prévenir le malade et renforcer, surtout au début du traitement, l'autosurveillance sanguine.
+ CHLORPROM	AZINE	
	A fortes posologies (100 mg par jour de chlorpromazine) : élévation de la glycémie (diminution de la libération de l'insuline).	Précaution d'emploi  Prévenir le patient et renforcer l'autosurveillance glycémique. Adapter éventuellement la posologie du neuroleptique pendant le traitement et
+ DANAZOL		après son arrêt.
PDANAZOL	Effet diabétogène du danazol.	Association DECONSEILLEE
		Si l'association ne peut être évitée, prévenir le patient et renforcer l'autosurveillance glycémique. Adapter éventuellement la posologie de l'antidiabétique pendant le traitement par le danazol et après son arrêt.
+ FLUCONAZOL	.E	
	Augmentation du temps de demi-vie du sulfamide avec survenue possible de manifestations d'hypoglycémie.	Précaution d'emploi  Prévenir le patient, renforcer l'autosurveillance glycémique et adapter éventuellement la posologie du sulfamide pendant le traitement par le fluconazole.
+ INHIBITEURS	DE L'ENZYME DE CONVERSION	
	Décrit pour le captopril, l'énalapril. L'utilisation des IEC peut entraîner une majoration de l'effet hypoglycémiant chez le diabétique traité par sulfamides hypoglycémiants. La survenue de malaises hypoglycémiques semble exceptionnelle (amélioration de la tolérance au glucose qui aurait pour conséquence une réduction des besoins en sulfamides hypoglycémiants).	Précaution d'emploi Renforcer l'autosurveillance glycémique.
+ MICONAZOLE	:	
	Avec le miconazole par voie générale et gel buccal : augmentation de l'effet hypoglycémiant avec survenue possible de manifestations hypoglycémiques, voire de coma.	CONTRE-INDICATION
+ PHENYLBUTA	AZONE	
	Pour toutes les formes de phénylbutazone, y compris locales : augmentation de l'effet hypoglycémiant des sulfamides par diminution de leur métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE  Utiliser de préférence un autre anti-inflammatoire moins interactif; sinon, prévenir le patient et renforcer l'autosurveillance glycémique;

Afssaps - Septembre 2011 185/212

SULFASALAZINE	
Voir aussi : dérivés de l'acide aminosalicylique (ASA)	
+ DIGOXINE	
Diminution de la digoxinémie pouvant atteindre 50 %.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique, ECG et, éventuellement, de la digoxinémie. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la digoxine pendant le traitement par la sulfasalazine et après son arrêt.
SULFINPYRAZONE	
+ CICLOSPORINE	
Diminution des concentrations sanguines de ciclosporine par augmentation de son métabolisme par la sulfinpyrazone.	Précaution d'emploi  Contrôle des concentrations sanguines de ciclosporine et adaptation éventuelle de sa posologie pendant le traitement par sulfinpyrazone et après son arrêt.
SULPIRIDE	
Voir aussi : médicaments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - médi neuroleptiques antipsychotiques (sauf clozapine) - neuroleptiques susceptibles de donn	
+ SUCRALFATE  Diminution de l'absorption digestive du sulpiride.	Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance du sulpiride (plus de 2 heures, si possible).
+ TOPIQUES GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS	
Diminution de l'absorption digestive du sulpiride.	Précaution d'emploi  Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance du sulpiride (plus de 2 heures, si possible).
SULPROSTONE	
+ METHYLERGOMETRINE	
Risque de vasoconstriction coronaire pouvant être fatale.	CONTRE-INDICATION
SUXAMETHONIUM  Voir aussi : curares	
+ ANTICHOLINESTÉRASIQUES  Risque d'allongement du bloc moteur, majoré en cas de déficit partiel en pseudocholinestérase.	A prendre en compte
SYMPATHOMIMÉTIQUES ALPHA (VOIES ORALE ET/OU NA (etilefrine, midodrine, naphazoline, oxymetazoline, phenylephrine, synephrine, tetryzoline	
+ ALCALOÏDES DE L'ERGOT DE SEIGLE DOPAMINERGIQUES	
Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	Association DECONSEILLEE
+ ALCALOÏDES DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS	
Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	Association DECONSEILLEE
+ IMAO NON SÉLECTIFS	
Crises hypertensives (inhibition du métabolisme des amines pressives). Du fait de la durée d'action de l'IMAO, cette interaction est encore possible 15 jours après l'arrêt de l'IMAO.	Association DECONSEILLEE
+ SYMPATHOMIMÉTIQUES INDIRECTS	
Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	CONTRE-INDICATION
SYMPATHOMIMÉTIQUES ALPHA ET BÊTA (VOIE IM ET IV)	
(adrenaline, dopamine, noradrenaline, norepinephrine) + ANESTHÉSIQUES VOLATILS HALOGÉNÉS	
Troubles du rythme ventriculaire graves par augmentation de l'excitabilité cardiaque.	Association DECONSEILLEE

Afssaps - Septembre 2011 186/212

+ ANTIDEPRES	SEURS IMIPRAMINIQUES	T
	Hypertension paroxystique avec possibilité de troubles du rythme (inhibition de l'entrée du sympathomimétique dans la fibre sympathique).	Association DECONSEILLEE
+ IMAO NON SÉ	ELECTIFS	
	Augmentation de l'action pressive du sympathomimétique, le plus	Précaution d'emploi
	souvent modérée.	A n'utiliser que sous contrôle médical strict.
+ IMAO-A SÉLE	CTIFS	
	Par extrapolation à partir des IMAO non sélectifs : risque	Précaution d'emploi
	d'augmentation de l'action pressive.	A n'utiliser que sous contrôle médical strict.
+ LINEZOLIDE		
	Par extrapolation à partir des IMAO non sélectifs : risque	Précaution d'emploi
	d'augmentation de l'action pressive.	A n'utiliser que sous contrôle médical strict.
+ MÉDICAMENT	S MIXTES ADRÉNERGIQUES-SÉROTONINERGIQUES	
	Hypertension paroxystique avec possibilité de troubles du rythme	Association DECONSEILLEE
	(inhibition de l'entrée du sympathomimétique dans la fibre sympathique).	
SYMPATHON	IIMÉTIQUES INDIRECTS	
(cafedrine, ephedr	ine, methylphenidate, phenylephrine, pseudoephedrine, theodrenaline	)
+ AUTRES SYN	MPATHOMIMETIQUES INDIRECTS	
	Risque de vasoconstriction et/ou de crises hypertensives.	CONTRE-INDICATION
+ ALCALOÏDES	DE L'ERGOT DE SEIGLE DOPAMINERGIQUES	
	Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	Association DECONSEILLEE
+ ALCALOÏDES	DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS	
	Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	Association DECONSEILLEE
+ ANESTHÉSIQ	UES VOLATILS HALOGÉNÉS	
	Poussée hypertensive peropératoire.	Précaution d'emploi
		En cas d'intervention programmée, il est préférable d'interrompre le traitement quelques jours avant l'intervention.
+ IMAO NON SÉ	ELECTIFS	
	Hypertension paroxystique, hyperthermie pouvant être fatale. Du fait de la durée d'action de l'IMAO, cette interaction est encore possible 15 jours après l'arrêt de l'IMAO.	CONTRE-INDICATION
+ IMAO-A SÉLE	CTIFS	
	Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	Association DECONSEILLEE
+ LINEZOLIDE		
+ LINLZOLIDL	Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	Association DECONSEILLEE
+ SYMPATHOM	IMÉTIQUES ALPHA (VOIES ORALE ET/OU NASALE)	
	Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	CONTRE-INDICATION
racrolimus	8	
Voir aussi : hyperk	caliémiants - immunosuppresseurs - médicaments néphrotoxiques - su	ıbstrats à risque du CYP3A4
+ AMINOSIDES		
	Augmentation de la créatininémie plus importante que sous tacrolimus seul (synergie des effets néphrotoxiques des deux substances)	A prendre en compte

Afssaps - Septembre 2011 187/212

substances).

AMIODARONE		
Augi	mentation des concentrations sanguines de tacrolimus par ition de son métabolisme par l'amiodarone.	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines de tacrolimus, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie de tacrolimus pendant l'association et à l'arrêt de l'amiodarone.
AMPHOTERICINE I	3	
la cr	c l'amphotéricine B administrée par voie IV : augmentation de éatininémie plus importante que sous tacrolimus seul (synergie effets néphrotoxiques des deux substances).	A prendre en compte
+ ANTI-INFLAMMATO	DIRES NON STÉROÏDIENS	
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	ue d'addition des effets néphrotoxiques, notamment chez le lâgé.	Précaution d'emploi Surveiller la fonction rénale en début de traitement par l'AINS.
+ CLINDAMYCINE		
	nution des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, risque de perte de l'activité immunosuppressive.	Précaution d'emploi  Contrôle renforcé des dosages sanguins de tacrolimus et augmentation éventuelle de sa posologie.
+ DABIGATRAN		
	mentation de plus du double des concentrations plasmatiques abigatran, avec majoration du risque de saignement.	CONTRE-INDICATION
+ DANAZOL		
	mentation des concentrations sanguines du tacrolimus par ition de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines du tacrolimus et adaptation de sa posologie pendant l'association et après son arrêt, avec contrôle de la fonction rénale.
+ DIURÉTIQUES ÉPA	ARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉS)	
	erkaliémie potentiellement létale, surtout lors d'une insuffisance le (addition des effets hyperkaliémiants).	Association DECONSEILLEE
+ JOSAMYCINE		
créa	mentation des concentrations sanguines de tacrolimus et de la tininémie, par inhibition du métabolisme hépatique du limus par la josamycine.	Association DECONSEILLEE
+ LANSOPRAZOLE		
Augr	mentation des concentrations sanguines du tacrolimus.	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines du tacrolimus, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt.
+ OMEPRAZOLE		aprod con arrea
1	mentation des concentrations sanguines du tacrolimus.	Précaution d'emploi
		Dosage des concentrations sanguines du tacrolimus, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt.
+ POTASSIUM		
	erkaliémie essentiellement létale, surtout lors d'une ffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants).	Association DECONSEILLEE  Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable.
+ SEVELAMER		
	nution des concentrations de tacrolimus, avec risque de baisse icacité.	Précaution d'emploi Prendre le sévélamer à distance du tacrolimus (plus de deux heures, si possible).
+ VERAPAMIL		
Augi	mentation des concentrations sanguines du tacrolimus inution de son métabolisme hépatique par le verapamil).	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt.
AMOXIFENE		
+ ANTIVITAMINES K		
	ue d'augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque orragique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K.

Afssaps - Septembre 2011 188/212

+ FLUOXETINE		
	Baisse de l'efficacité du tamoxifène, par inhibition de la formation de son métabolite actif par la fluoxétine.	Association DECONSEILLEE
+ PAROXETINE		
	Baisse de l'efficacité du tamoxifène, par inhibition de la formation de son métabolite actif par la paroxétine.	Association DECONSEILLEE
+ QUINIDINE		
- QOINDINE	Risque de baisse de l'efficacité du tamoxifène, par inhibition de la foramtion de son métabolite actif par la quinidine.	Association DECONSEILLEE
+ TERBINAFINI		According DECONSELLES
	Risque de baisse de l'efficacité du tamoxifène, par inhibition de la foramtion de son métabolite actif par la terbinafine.	Association DECONSEILLEE
TAMSULOSII	NE	
Voir aussi : alpha	bloquants à visée urologique (sauf doxazosine) - médicaments abaissar	nt la pression artérielle
+ AMIODARON	E	
	Risque de majoration des effets indésirables de la tamsulosine, par inhibition de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et adaptation de la posologie de la tamsulosine pensant le traitement par l'inhibiteur enzymatique et après son arrêt, le cas échéant.
+ DILTIAZEM		
	Risque de majoration des effets indésirables de la tamsulosine, par inhibition de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et adaptation de la posologie de la tamsulosine pensant le traitement par l'inhibiteur enzymatique et après son arrêt, le cas échéant.
+ INHIBITEURS	PUISSANTS DU CYP3A4	
	Risque de majoration des effets indésirables de la tamsulosine, par inhibition de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation de la posologie de la tamsulosine pensant le traitement par l'inhibiteur enzymatique et après son arrêt, le cas échéant.
+ VERAPAMIL		
	Risque de majoration des effets indésirables de la tamsulosine, par inhibition de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation de la posologie de la tamsulosine pensant le traitement par l'inhibiteur enzymatique et après son arrêt, le cas échéant.
TELBIVUDIN	Ē	
+ PEG-INTERFI	FRON ALFA-2A	
.,,202	Risque majoré de neuropathies périphériques.	Association DECONSEILLEE
TELITHROM	YCINE	
	teurs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine)	
+ ALCALOÏDES	DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS	
	Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.	CONTRE-INDICATION
+ ANTICONVUL	SIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
	Diminution des concentrations plasmatiques de la télithromycine, avec risque d'échec du traitement anti-infectieux, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	Association DECONSEILLEE
+ ATORVASTA	TINE	
	Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).	CONTRE-INDICATION
+ DARIFENACI	NF	
- DAMI LIMON	Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de majoration de ses effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine.

Afssaps - Septembre 2011 189/212

DEXAMETHA	Augmentation des concentrations plasmatiques de la	A prendre en compte
	dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.	A prendre en compte
DIGOXINE	g	
	Augmentation de la digoxinémie par augmentation de son	Précaution d'emploi
	absorption.	Surveillance clinique et éventuellement de la digoxinémie pendant le traitement par la télithromycine et après son arrêt.
- IMMUNOSUP	PRESSEURS	
	Augmentation très importante des concentrations sanguines de	Association DECONSEILLEE
	l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	En cas d'association, contrôle strict de la fonction rénale, dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur et adaptation éventuelle de la posologie.
· INHIBITEURS	DES TYROSINE KINASES	
	Risque de majoration des effets indésirables de l'inhibiteur de tyrosine kinase par diminution de son métabolisme.	Précaution d'emploi Surveillance clinique.
· IRINOTECAN		
	Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif.	Association DECONSEILLEE
+ MILLEPERTU	us .	
	Diminution des concentrations plasmatiques de la télithromycine, avec risque d'échec du traitement anti-infectieux, par augmentation du métabolisme hépatique de la télithromycine par le millepertuis.	Association DECONSEILLEE
+ MIZOLASTIN	E	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ PIMOZIDE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ QUETIAPINE		
	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ RIFAMPICINE		
	Diminution très importante des concentrations plasmatiques de la télithromycine, avec risque d'échec du traitement anti-infectieux, par augmentation du métabolisme hépatique de la télithromycine par la rifampicine.	Association DECONSEILLEE
+ SIMVASTATII	NE	
	Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).	CONTRE-INDICATION
+ SOLIFENACII	NE	
	Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de surdosage.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.
+ TRIAZOLAM		
· INIAZULAW	Augmentation des concentrations plasmatiques de triazolam par	Association DECONSEILLEE
	diminution de son métabolisme hépatique avec majoration importante de la sédation.	ASSOCIATION DESCRICE
+ VENLAFAXIN	E	
	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de surdosage.	A prendre en compte
+ ZOLPIDEM		
	Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte

Afssaps - Septembre 2011 190/212

+ ZOPICLONE		
	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone.	A prendre en compte
ENOFOVIR	DISOPROXIL	
Voir aussi : médic	aments néphrotoxiques	
+ DIDANOSINE		
	Risque d'échec du traitement antirétroviral, voire émergence de résistances. De plus, majoration du risque de la toxicité mitochondriale de la didanosine.	Association DECONSEILLEE
ERBINAFINE		
· ATOMOXETIN	IE .	
	Risque d'augmentation des effets indésirables de l'atomoxétine,	Association DECONSEILLEE
	par diminution importante de son métabolisme hépatique.	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique et adaptation de la posologie de l'atomoxétine pendant le traitement par l'inhibiteur et après son arrêt.
CICLOSPORII	NE .	
	Diminution des concentrations sanguines de ciclosporine.	Précaution d'emploi  Contrôle des concentrations sanguines de ciclosporine et adaptation éventuelle de sa posologie pendant le traitement par terbinafine et après son arrêt.
+ FLECAINIDE		
	Risque d'augmentation des effets indésirables du flécaïnide, par diminution de son métabolisme hépatique par la terbinafine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du flécaïnide pendant le traitement par la terbinafine.
+ MEQUITAZINI		
	Risque de majoration des effets indésirables de la méquitazine, par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur enzymatique.	Association DECONSEILLEE
+ METOPROLO	<u>L</u>	
	Chez l'insuffisant cardiaque, risque d'augmentation des effets	Précaution d'emploi
	indésirables du métoprolol, par diminution de son métabolisme hépatique par la terbinafine.	Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du métoprolol pendant le traitement par la terbinafine.
+ PROPAFENO	NE	
	Risque d'augmentation des effets indésirables de la propafénone, par diminution de son métabolisme hépatique par la terbinafine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la propafénone pendant le traitement par la terbinafine.
+ RIFAMPICINE		
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la	Précaution d'emploi
	terbinafine, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la terbinafine pendant le traitement par la rifampicine.
+ TAMOXIFENE		
	Risque de baisse de l'efficacité du tamoxifène, par inhibition de la foramtion de son métabolite actif par la terbinafine.	Association DECONSEILLEE
ETRABENA	ZINE	
Voir aussi : médic	aments sédatifs	
DOPAMINER		
	Antagonisme réciproque entre le dopaminergique et la tétrabénazine.	Association DECONSEILLEE
HIMAO NON SÉ	ELECTIFS	
	Risque de crises hypertensives. Du fait de la durée d'action de l'IMAO, cette interaction est encore théoriquement possible 15 jours après son arrêt.	CONTRE-INDICATION
+ LEVODOPA	Antagonisme réciproque entre la lévodopa et la tétrabénazine.	Association DECONSEILLEE

Afssaps - Septembre 2011 191/212

DIDANOSINE		
2127111001112	Risque majoré de survenue de neuropathies périphériques par	Précaution d'emploi
	addition d'effets indésirables.	Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
STAVUDINE		
	Risque majoré de survenue de neuropathies périphériques par addition d'effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
ZALCITABINE		
	Risque majoré de survenue de neuropathies périphériques par addition d'effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
HEOPHYLL	INE	
Voir aussi : médic	caments à risque lors du sevrage tabagique - théophylline (et, par extrap	olation, aminophylline)
LITHIUM	1	
	Diminution de la lithémie avec risque de baisse de l'efficacité thérapeutique.	Précaution d'emploi  Surveillance stricte de la lithémie et adaptation éventuelle de la posologie du lithium.
PROPAFENO	NE	
	Risque d'augmentation de la théophyllinémie par diminution de son métabolisme hépatique par la propafénone.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie.
HÉOPHYLL	INE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLL	INE)
(aminophylline, th	eophylline)	•
ALLOPURING	DL	
	En cas de posologies élevées d'allopurinol, augmentation des concentrations plasmatiques de théophylline par inhibition de son métabolisme.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et contrôle de la théophyllinémie jusqu'à deux à trois semaines après la mise en route du traitement par l'allopurinol ; s'il y a lieu, adaptation de la posologie pendant le traitement par
		l'allopurinol.
+ ANTICONVUL	SIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	railopunnoi.
- ANTICONVUL	LSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES  Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la théophylline par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, de la théophyllinémie. Adaptation éventuelle de la posologie de la théophylline pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la théophylline par augmentation de son métabolisme hépatique par	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, de la théophyllinémie. Adaptation éventuelle de la posologie de la théophylline pendant le traitement par
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la théophylline par augmentation de son métabolisme hépatique par	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, de la théophyllinémie. Adaptation éventuelle de la posologie de la théophylline pendant le traitement par
· CIMETIDINE	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la théophylline par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.  Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage (diminution du métabolisme de la théophylline).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, de la théophyllinémie. Adaptation éventuelle de la posologie de la théophylline pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie. S'il y a lieu, adaptation de la théophylline pendant le traitement par la
· CIMETIDINE	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la théophylline par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.  Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage (diminution du métabolisme de la théophylline).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, de la théophyllinémie. Adaptation éventuelle de la posologie de la théophylline pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie. S'il y a lieu, adaptation de la théophylline pendant le traitement par la
- CIMETIDINE - CIPROFLOXA	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la théophylline par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.  Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage (diminution du métabolisme de la théophylline).  ACINE  Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la ciprofloxacine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, de la théophyllinémie. Adaptation éventuelle de la posologie de la théophylline pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie. S'il y a lieu, adaptation de la théophylline pendant le traitement par la cimétidine et après son arrêt.  Précaution d'emploi
+ CIMETIDINE + CIPROFLOXA	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la théophylline par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.  Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage (diminution du métabolisme de la théophylline).  ACINE  Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la ciprofloxacine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, de la théophyllinémie. Adaptation éventuelle de la posologie de la théophylline pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie. S'il y a lieu, adaptation de la théophylline pendant le traitement par la cimétidine et après son arrêt.  Précaution d'emploi
· CIMETIDINE · CIPROFLOXA · CLARITHROM	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la théophylline par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.  Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage (diminution du métabolisme de la théophylline).  ACINE  Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la ciprofloxacine.  MYCINE  Risque d'augmentation de la théophyllinémie, particulièrement chez l'enfant.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, de la théophyllinémie. Adaptation éventuelle de la posologie de la théophylline pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie. S'il y a lieu, adaptation de la théophylline pendant le traitement par la cimétidine et après son arrêt.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie.
+ ANTICONVUL  + CIMETIDINE  + CIPROFLOXA  + CLARITHRON  + DIPYRIDAMO	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la théophylline par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.  Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage (diminution du métabolisme de la théophylline).  ACINE  Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la ciprofloxacine.  MYCINE  Risque d'augmentation de la théophyllinémie, particulièrement chez l'enfant.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, de la théophyllinémie. Adaptation éventuelle de la posologie de la théophylline pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie. S'il y a lieu, adaptation de la théophylline pendant le traitement par la cimétidine et après son arrêt.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie.  A prendre en compte  Précaution d'emploi Interrompre un traitement par théophylline au moins 5 jours avant une
CIMETIDINE  CIPROFLOXA  CLARITHRON  DIPYRIDAMO	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la théophylline par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.  Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage (diminution du métabolisme de la théophylline).  ACINE  Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la ciprofloxacine.  MYCINE  Risque d'augmentation de la théophyllinémie, particulièrement chez l'enfant.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, de la théophyllinémie. Adaptation éventuelle de la posologie de la théophylline pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie. S'il y a lieu, adaptation de la théophylline pendant le traitement par la cimétidine et après son arrêt.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie.  A prendre en compte  Précaution d'emploi
+ CIMETIDINE + CIPROFLOXA + CLARITHROM	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la théophylline par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.  Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage (diminution du métabolisme de la théophylline).  ACINE  Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la ciprofloxacine.  MYCINE  Risque d'augmentation de la théophyllinémie, particulièrement chez l'enfant.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, de la théophyllinémie. Adaptation éventuelle de la posologie de la théophylline pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie. S'il y a lieu, adaptation de la théophylline pendant le traitement par la cimétidine et après son arrêt.  Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie.  A prendre en compte  Précaution d'emploi Interrompre un traitement par théophylline au moins 5 jours avant une

Afssaps - Septembre 2011 192/212

	Surdosage en théophylline par diminution de son élimination	Association DECONSEILLEE
	hépatique, plus particulièrement dangereux chez l'enfant.	Il est possible d'utiliser d'autres macrolides (sauf spiramycine) dont l'interférence au plan clinique est actuellement considérée comme minime ou nulle. Cependant, en cas de légionellose, l'érythromycine reste l'antibiotique de référence ; une surveillance clinique, avec contrôle des concentrations plasmatiques de théophylline, est alors souhaitable en milieu spécialisé.
+ FLUCONAZO	LE	
	Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage (diminution de la clairance de la théophylline).	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie; s'il y a lieu, adaptation de la posologie de la théophylline pendant le traitement par le fluconazole et après son arrêt.
+ FLUVOXAMIN	E	
	Augmentation de la théophyllinémie avec signes de surdosage (diminution du métabolisme hépatique de la théophylline).	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie ; si besoin, adaptation de la posologie de la théophylline pendant le traitement par la fluvoxamine et après son arrêt.
+ HALOTHANE		
	Troubles du rythme ventriculaire graves par augmentation de l'excitabilité cardiaque.	Association DECONSEILLEE
+ JOSAMYCINE		
	Risque d'augmentation de la théophyllinémie, particulièrement chez l'enfant.	A prendre en compte
+ MEXILETINE		
	Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage (diminution du métabolisme hépatique de la théophylline).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a lieu, adaptation de la posologie de la théophylline pendant le traitement par la mexilétine et après son arrêt.
+ MILLEPERTU	rs .	
	Diminution des concentrations plasmatiques de la théophylline, en raison de l'effet inducteur enzymatique du millepertuis, avec risque de baisse d'efficacité voire d'annulation de l'effet dont les conséquences peuvent être éventuellement graves (survenue d'un trouble ventilatoire obstructif).	CONTRE-INDICATION  En cas d'association fortuite, ne pas interrompre brutalement la prise de millepertuis mais contrôler les concentrations plasmatiques (ou l'efficacité) du médicament associé avant puis après l'arrêt du millepertuis.
+ NORFLOXAC	NE	
	Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage (diminution du métabolisme de la théophylline).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie.
+ PEFLOXACIN	E	
	Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage (diminution du métabolisme de la théophylline).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie.
+ PENTOXIFYL	INE	
	Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage (compétition au niveau du métabolisme hépatique de la théophylline).	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a lieu, adaptation de la posologie de la théophylline pendant le traitement par la pentoxifylline et après son arrêt.
+ RIFAMPICINE		
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la théophylline (augmentation de son métabolisme par induction enzymatique).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, de la théophyllinémie. Adapter, s'il y a lieu, la posologie de la théophylline pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.
+ RITONAVIR		
	Diminution des concentrations plasmatiques de la théophylline, par augmentation de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a lieu, adaptation de la posologie de la théophylline pendant le traitement par l'antiprotéases et après son arrêt.
+ ROXITHROM	CINE	
	Risque d'augmentation de la théophyllinémie, particulièrement chez l'enfant.	A prendre en compte

Afssaps - Septembre 2011 193/212

STIRIPENTOL		
	Augmentation possible de la théophyllinémie, avec risque de surdosage, par inhibition de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, dosage plasmatique et adaptation éventuelle de la posologie de théophylline.
. TIADENDAZO	V.E.	ta pocologio de titoprifilino.
+ TIABENDAZO	Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage, par	Précaution d'emploi
	diminution du métabolisme hépatique de la théophylline.	Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a lieu, adaptation de la posologie de la théophylline pendant le traitement (et après son arrêt, dans le cas où l'anthelminthique est prescrit pour une durée excédant 48 heures).
+ TICLOPIDINE		
	Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage (diminution de la clairance plasmatique de la théophylline).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a lieu, adaptation de la posologie de la théophylline pendant le traitement par la ticlopidine et après son arrêt.
THROMBOLY	TIQUES	
(alteplase recomb	inante, reteplase, streptokinase, tenecteplase, urokinase)	
+ ACIDE ACET	YLSALICYLIQUE	
	Augmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte
+ ANTIAGRÉGA	NTS PLAQUETTAIRES	
	Augmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte
+ ANTIVITAMIN	ES K	
	Augmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte
+ HÉPARINES I	DE BAS POIDS MOLÉCULAIRE ET APPARENTÉS (DOSES	CURATIVES ET/OU SUJET ÂGÉ)
+ HÉPARINES I	DE BAS POIDS MOLÉCULAIRE ET APPARENTÉS (DOSES Augmentation du risque hémorragique.	CURATIVES ET/OU SUJET ÂGÉ) A prendre en compte
+ HÉPARINES I		
	Augmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte
	Augmentation du risque hémorragique.  NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET	A prendre en compte $\hat{A}G\hat{E}$
	Augmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte
+ HÉPARINES I	Augmentation du risque hémorragique.  NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET Augmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte $\hat{A}G\hat{E}$
+ HÉPARINES I	Augmentation du risque hémorragique.  NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET Augmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte $\hat{A}G\hat{E}$
+ HÉPARINES I	Augmentation du risque hémorragique.  NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET Augmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte $\hat{A}G\hat{E}$
+ HÉPARINES I	Augmentation du risque hémorragique.  NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET Augmentation du risque hémorragique.  DLE  NE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)  Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage, par diminution du métabolisme hépatique de la théophylline.	A prendre en compte  ÂGÉ)  A prendre en compte  Précaution d'emploi  Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a lieu, adaptation de la posologie de la théophylline pendant le traitement (et après son arrêt, dans le cas où l'anthelminthique est prescrit pour
+ HÉPARINES I	Augmentation du risque hémorragique.  NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET Augmentation du risque hémorragique.  DLE  NE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)  Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage, par diminution du métabolisme hépatique de la théophylline.	A prendre en compte  ÂGÉ)  A prendre en compte  Précaution d'emploi  Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a lieu, adaptation de la posologie de la théophylline pendant le traitement (et après son arrêt, dans le cas où l'anthelminthique est prescrit pour
+ HÉPARINES I	Augmentation du risque hémorragique.  NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET Augmentation du risque hémorragique.  DLE  NE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)  Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage, par diminution du métabolisme hépatique de la théophylline.  Invulsivants métabolisés  SIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	A prendre en compte  ÂGÉ)  A prendre en compte  Précaution d'emploi  Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a lieu, adaptation de la posologie de la théophylline pendant le traitement (et après son arrêt, dans le cas où l'anthelminthique est prescrit pour une durée excédant 48 heures).
+ HÉPARINES I	Augmentation du risque hémorragique.  NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET Augmentation du risque hémorragique.  DLE  NE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)  Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage, par diminution du métabolisme hépatique de la théophylline.	A prendre en compte  ÂGÉ)  A prendre en compte  Précaution d'emploi  Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a lieu, adaptation de la posologie de la théophylline pendant le traitement (et après son arrêt, dans le cas où l'anthelminthique est prescrit pour
+ HÉPARINES I	Augmentation du risque hémorragique.  NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET Augmentation du risque hémorragique.  DLE  NE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)  Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage, par diminution du métabolisme hépatique de la théophylline.  Invulsivants métabolisés  SIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES  Diminution des concentrations plasmatiques de la tiagabine par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	A prendre en compte  Précaution d'emploi  Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a lieu, adaptation de la posologie de la théophylline pendant le traitement (et après son arrêt, dans le cas où l'anthelminthique est prescrit pour une durée excédant 48 heures).  Précaution d'emploi  Une augmentation de la posologie de tiagabine peut s'avérer nécessaire en cas d'association à un anticonvulsivant inducteur enzymatique.
+ HÉPARINES I	Augmentation du risque hémorragique.  NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET Augmentation du risque hémorragique.  DLE  NE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)  Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage, par diminution du métabolisme hépatique de la théophylline.  Invulsivants métabolisés  SIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES  Diminution des concentrations plasmatiques de la tiagabine par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	A prendre en compte  A prendre en compte  Précaution d'emploi  Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a lieu, adaptation de la posologie de la théophylline pendant le traitement (et après son arrêt, dans le cas où l'anthelminthique est prescrit pour une durée excédant 48 heures).  Précaution d'emploi  Une augmentation de la posologie de tiagabine peut s'avérer nécessaire en cas d'association à un anticonvulsivant inducteur
+ HÉPARINES I	Augmentation du risque hémorragique.  NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET Augmentation du risque hémorragique.  DLE  NE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)  Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage, par diminution du métabolisme hépatique de la théophylline.  NOUS ENZYMATIQUES  Diminution des concentrations plasmatiques de la tiagabine par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.  Diminution des concentrations plasmatiques de la tiagabine par	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a lieu, adaptation de la posologie de la théophylline pendant le traitement (et après son arrêt, dans le cas où l'anthelminthique est prescrit pour une durée excédant 48 heures).  Précaution d'emploi Une augmentation de la posologie de tiagabine peut s'avérer nécessaire en cas d'association à un anticonvulsivant inducteur enzymatique.  Précaution d'emploi Une augmentation de la posologie de la tiagabine peut s'avérer
+ HÉPARINES I  TIABENDAZO  + THÉOPHYLLI  TIAGABINE  Voir aussi : antico  + ANTICONVUL	Augmentation du risque hémorragique.  NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET Augmentation du risque hémorragique.  DLE  NE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)  Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage, par diminution du métabolisme hépatique de la théophylline.  Invulsivants métabolisés  SIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES  Diminution des concentrations plasmatiques de la tiagabine par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.  Diminution des concentrations plasmatiques de la tiagabine par augmentation de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a lieu, adaptation de la posologie de la théophylline pendant le traitement (et après son arrêt, dans le cas où l'anthelminthique est prescrit pour une durée excédant 48 heures).  Précaution d'emploi Une augmentation de la posologie de tiagabine peut s'avérer nécessaire en cas d'association à un anticonvulsivant inducteur enzymatique.  Précaution d'emploi Une augmentation de la posologie de la tiagabine peut s'avérer

Afssaps - Septembre 2011 194/212

TICAGRELOR	
Voir aussi : antiagrégants plaquettaires	
+ CLARITHROMYCINE	
Augmentation importante des concentrations de ticagrelor par diminution de son métabolisme hépatique, avec baisse des concentrations de son métabolite actif.	CONTRE-INDICATION
+ INHIBITEURS DE PROTÉASES	
Augmentation importante des concentrations de ticagrelor par diminution de son métabolisme hépatique, avec baisse des concentrations de son métabolite actif.	CONTRE-INDICATION
+ KETOCONAZOLE	
Augmentation importante des concentrations de ticagrelor par diminution de son métabolisme hépatique, avec baisse des concentrations de son métabolite actif.	CONTRE-INDICATION
TICLOPIDINE	
Voir aussi : antiagrégants plaquettaires + ACIDE ACETYLSALICYLIQUE	
+ ACIDE ACETTESALICITEIQUE  Majoration du risque hémorragique par addition des activités	Association DECONSEILLEE
antiagrégantes plaquettaires.	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite.
+ CICLOSPORINE	
Diminution des concentrations sanguines de ciclosporine.	Précaution d'emploi
	Augmentation de la posologie de la ciclosporine sous contrôle des concentrations sanguines. Réduction de la posologie en cas d'arrêt de la ticlopidine.
+ PHÉNYTOÏNE (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
Augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoïne	Précaution d'emploi
avec signes de surdosage (inhibition du métabolisme de la phénytoïne).	Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne.
+ THÉOPHYLLINE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	
Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage (diminution de la clairance plasmatique de la théophylline).	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a lieu, adaptation de la posologie de la théophylline pendant le traitement par la ticlopidine et après son arrêt.
TOLTERODINE	
Voir aussi : médicaments atropiniques	
+ CLARITHROMYCINE	
Augmentation des concentrations de toltérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ ERYTHROMYCINE	
Augmentation des concentrations de toltérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ INHIBITEURS DE PROTÉASES	
Augmentation des concentrations de toltérodine chez les	Association DECONSEILLEE
métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	
+ ITRACONAZOLE	
Augmentation des concentrations de toltérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ KETOCONAZOLE	
Augmentation des concentrations de toltérodine chez les	Association DECONSEILLEE
métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	

Afssaps - Septembre 2011 195/212

## **TOPIQUES GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS**

Les topiques gastro-intestinaux, le charbon et les antiacides (sels d'aluminium, de calcium et de magnésium), associés ou non aux alginates, diminuent la résorption digestive de certains autres médicaments ingérés simultanément. Par mesure de précaution, il convient de prendre ces topiques ou antiacides à distance des autres médicaments.

(charbon active, charbon vegetal officinal, diosmectite, gel d'hydroxyde d'aluminium et de carbonate de magnesium codesseches, hydrotalcite, kaolin lourd, magaldrate, magnesium (trisilicate de), monmectite)

magaldrate, magnesium (trisilicate de), monmectite)	
ACIDE ACETYLSALICYLIQUE	
Diminution de l'absorption digestive de l'acide acétylsalicylique.	Précaution d'emploi  Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance (2 heures) de l'acide acétylsalicylique.
+ ANTISÉCRÉTOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2	
Diminution de l'absorption digestive de l'antihistaminique H2.	Précaution d'emploi
	Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance de l'antihistaminique H2 (plus de 2 heures, si possible).
+ ATENOLOL	
Diminution de l'absorption digestive du bêta-bloquant.	Précaution d'emploi
	Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance du bêta- bloquant (plus de 2 heures, si possible).
+ BISPHOSPHONATES	
Diminution de l'absorption digestive des bisphosphonates.	Précaution d'emploi
	Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance des bisphosphonates (de 30 minutes au minimum à plus de 2 heures, si possible, selon le bisphosphonate).
+ CATIORÉSINES	
Réduction de la capacité de la résine à fixer le potassium, avec	Précaution d'emploi
risque d'alcalose métabolique chez l'insuffisant rénal.	Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance de la résine (plus de 2 heures, si possible).
+ CHLOROQUINE	
Diminution de l'absorption digestive de la chloroquine.	Précaution d'emploi
	Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance de la chloroquine (plus de 2 heures, si possible).
+ CYCLINES	
Diminution de l'absorption digestive des cyclines.	Précaution d'emploi
	Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance des cyclines (plus de 2 heures, si possible).
+ DIGITALIQUES	
Diminution de l'absorption digestive du digitalique.	Précaution d'emploi
	Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance du digitalique (plus de 2 heures, si possible).
+ ELTROMBOPAG	
Diminution de l'absorption digestive de l'eltrombopag.	Précaution d'emploi
	Prendre les topiques gastro-intestinaux à distance de l'eltrombopag (plus de deux heures, si possible).
+ ETHAMBUTOL	
Diminution de l'absorption digestive de l'éthambutol.	Précaution d'emploi
	Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance de l'éthambutol (plus de 2 heures, si possible).
+ FER	
Diminution de l'absorption digestive des sels de fer.	Précaution d'emploi
	Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance des sels de fer (plus de 2 heures, si possible).
+ FEXOFENADINE	
Diminution de l'absorption digestive de la féxofénadine.	Précaution d'emploi
	Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance de la féxofénadine (plus de 2 heures).
+ FLUOR	
Diminution de l'absorption digestive du fluor.	Précaution d'emploi
	Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance du fluor (plus de 2 heures, si possible).

Afssaps - Septembre 2011 196/212

+ FLUOROQUII	NOLONES	
	Diminution de l'absorption digestive des fluoroquinolones.	Précaution d'emploi  Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance des fluoroquinolones (plus de 2 heures, si possible).
		,
+ GLUCOCOR1	TICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT SU	
	Décrit pour la prednisolone, la dexaméthasone. Diminution de l'absorption digestive des glucocorticoïdes.	Précaution d'emploi  Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance des glucocorticoïdes (plus de 2 heures, si possible).
+ HORMONES	THYROÏDIENNES	
	Diminution de l'absorption digestive des hormones thyroïdiennes.	Précaution d'emploi Prendre les hormones thyroïdiennes à distance de la résine (plus de 2 heures, si possible).
+ INDOMETAC	INF	
INDOMETAG	Diminution de l'absorption digestive de l'indométacine.	Précaution d'emploi
	Diffination do rabodipator algoritto do rindomodalmo.	Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance de l'indométacine (plus de 2 heures, si possible).
+ ISONIAZIDE		
	Diminution de l'absorption digestive de l'isoniazide.	Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance de l'isoniazide (plus de 2 heures, si possible).
+ KETOCONAZ	OLE	
	Diminution de l'absorption digestive du kétoconazole par élévation du pH gastrique.	Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance du kétoconazole (plus de 2 heures, si possible).
+ LANSOPRAZ	OLE	
	Diminution de l'absorption digestive du lansoprazole.	Précaution d'emploi  Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance du lansoprazole (plus de deux heures, si possible).
+ LINCOSANID	ES	
	Diminution de l'absorption digestive des lincosanides.	Précaution d'emploi  Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance des lincosanides (plus de 2 heures avant, si possible).
+ METOPROLO	DL	
	Diminution de l'absorption digestive du bêta-bloquant.	Précaution d'emploi  Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance du bêta-bloquant (plus de 2 heures, si possible).
+ NEUROLEPT	IQUES PHÉNOTHIAZINIQUES	
	Diminution de l'absorption digestive des neuroleptiques phénothiaziniques.	Précaution d'emploi  Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance des neuroleptiques phénothiaziniques (plus de 2 heures, si possible).
+ PENICILLAM	INE	
	Diminution de l'absorption digestive de la pénicillamine.	Précaution d'emploi  Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance de la pénicillamine (plus de 2 heures, si possible).
+ PHOSPHORE		
	Diminution de l'absorption digestive du phosphore.	Précaution d'emploi  Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance du phosphore (plus de 2 heures, si possible).
+ PROPRANOL	OI.	
· / NO! NAMOL	Diminution de l'absorption digestive du bêta-bloquant.	Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance du bêta- bloquant (plus de 2 heures, si possible).
+ SULPIRIDE		
· COLI IIIIDE	Diminution de l'absorption digestive du sulpiride.	Précaution d'emploi  Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance du sulpiride (plus de 2 heures, si possible).

Afssaps - Septembre 2011 197/212

OPIRAMATE		
Voir aussi : anticonvuls	sivants métabolisés	
+ CARBAMAZEPINI		
top	sque de diminution des concentrations plasmatiques du piramate et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de n métabolisme hépatique par la carbamazépine.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique, et si besoin, adaptation posologique du topiramate pendant le traitement par la carbamazépine et après son arrêt.
+ ESTROPROGEST	ATIFS CONTRACEPTIFS	
din	ur des doses de topiramate >= 200 mg/jour : Risque de ninution de l'efficacité contraceptive par diminution des ncentrations en estrogène.	Association DECONSEILLEE  Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique.
+ LITHIUM		
Polde	ur des doses de topiramatre >= 200 mg par jour : augmentation la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques, avec signes surdosage en lithium.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique. Adaptation de la posologie du lithium.
+ OXCARBAZEPINE		
mo	ninution des concentrations du topiramate avec risque de pindre efficacité, par augmentation de son métabolisme patique par l'oxcarbazépine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques, avec adaptation de la posologie du topiramate si besoin.
+ VALPROÏQUE (AC	CIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPROMIDE	
gér	sque de survenue d'hyperammoniémie ou d'encéphalopathie, néralement attribuées à l'acide valproïque, lorsque celui-ci est socié au topiramate.	Précaution d'emploi Surveillance clinique renforcée en début de traitement et contrôle biologique en cas de symptomatologie évocatrice.
(amiodarone, arsenieux	S (SAUF ANTIPARASITAIRES, NEUROLEP x, bepridil, cisapride, diphemanil, disopyramide, dofetilide, dolasetricine, quinidine, sotalol, spiramycine, toremifene, vincamine)	on, dronedarone, erythromycine, hydroquinidine, ibutilide, mequitazine,
+ TORSADOGÈNES	S (SAUF ANTIPARASITAIRES, NEUROLEPTIQUES, ME	THADONE)
	sque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de sades de pointes.	CONTRE-INDICATION
	sque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de sades de pointes.	CONTRE-INDICATION
TRAITEMENTS D	DE SUBSTITUTION NICOTINIQUE	
•	RISQUE LORS DU SEVRAGE TABAGIQUE	
	eque de surdosage lors du remplacement du tabac par le itement substitutif.	A prendre en compte
FRAMADOL  Voir aussi : analgésiqu morphiniques  + ANTIVITAMINES I		II - médicaments abaissant le seuil épileptogène - médicaments sédatifs -
	sque d'augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque morragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par le tramadol et après son
+ BUPROPIONE		arrêt.
	gmentation des concentrations plasmatiques du tramadol par ninution de son métabolisme hépatique par le bupropion. De	A prendre en compte
dim plu	s, risque de convulsions par addition des effets des deux edicaments.	
dim plu	edicaments.	
dim plu mé	edicaments.	Association DECONSEILLEE
dim plu mé	edicaments.  E sque de diminution des concentrations plasmatiques du tramadol.	Association DECONSEILLEE

Afssaps - Septembre 2011 198/212

+ IMAO-A SÉLE	ECTIFS	
	Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, sueurs, tremblements, confusion, voire coma.	CONTRE-INDICATION
+ IMAO-B SÉLE	ECTIFS	
	Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique.	A prendre en compte
+ INHIBITEURS	S SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE	
	Risque d'apparition de convulsions et/ou d'un syndrome sérotoninergique.	A prendre en compte
+ LINEZOLIDE		
<u> </u>	Par extrapolation à partir des IMAO non sélectifs : risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	CONTRE-INDICATION
+ ONDANSETR	ON	
	Diminution de l'intensité et de la durée de l'effet analgésique du tramadol et risque de diminution de l'effet antiémétique de l'ondansétron.	A prendre en compte
+ VENLAFAXIN	IE	
	Risque d'apparition de convulsions et/ou d'un syndrome sérotoninergique.	A prendre en compte
TRIAZOLAM		
	odiazépines et apparentés - hypnotiques - médicaments sédatifs - subs	trats à risque du CYP3A4
+ CIMETIDINE		
	Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations plasmatiques de triazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par la cimétidine.
+ CLARITHRON	NYCINE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de triazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par la clarithromycine.
+ DILTIAZEM		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de triazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation.	Association DECONSEILLEE
+ ERYTHROMY	CINE	
	Quelques cas de majoration des effets indésirables du triazolam (troubles du comportement) ont été rapportés.	Association DECONSEILLEE
+ FLUCONAZO	LE	1
	Augmentation des concentrations plasmatiques du triazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du triazolam pendant le traitement par fluconazole.
+ INHIBITEURS	DE PROTÉASES	
	Augmentation des concentrations plasmatiques du triazolam par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur de protéases, avec majoration de la sédation.	Association DECONSEILLEE
+ ITRACONAZO	DLE	1
	Augmentation des concentrations plasmatiques de triazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration importante de la sédation.	CONTRE-INDICATION
+ JOSAMYCINE		

Afssaps - Septembre 2011 199/212

+ KETOCONAZO	OLE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de triazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration importante de la sédation.	CONTRE-INDICATION
+ POSACONAZ	OLE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de triazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation.	Association DECONSEILLEE
+ STIRIPENTOL		
	Augmentation des concentrations plasmatiques du triazolam par diminution de son métabolisme hépatique avec majoration de la sédation.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement pendant le traitement par le stiripentol.
+ TELITHROMY	CINE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de triazolam par diminution de son métabolisme hépatique avec majoration importante de la sédation.	Association DECONSEILLEE
+ VERAPAMIL		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de triazolam par diminution de son métabolisme hépatique avec majoration de la sédation.	Association DECONSEILLEE
+ VORICONAZO	DLE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques du triazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration importante de la sédation.	Association DECONSEILLEE
TRICLABEND	AZOLE	
+ CISAPRIDE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION  Respecter un délai de 24 heures entre l'arrêt du triclabendazole et la prise du cisapride, et inversement.
+ DIHYDROERG	OTAMINE	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION  Respecter un délai de 24 heures entre l'arrêt du triclabendazole et la prise du médicament dérivé de l'ergot, et inversement.
+ ERGOTAMINE		
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION  Respecter un délai de 24 heures entre l'arrêt du triclabendazole et l'ergotamine, et inversement.
+ PIMOZIDE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes (inhibition du métabolisme hépatique du médicament torsadogène).	CONTRE-INDICATION  Respecter un délai de 24 heures entre l'arrêt du triclabendazole et la prise du médicament torsadogène, et inversement.
+ QUINIDINE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes (inhibition du métabolisme hépatique du médicament torsadogène).	CONTRE-INDICATION  Respecter un délai de 24 heures entre l'arrêt du triclabendazole et la prise du médicament torsadogène, et inversement.
TRIMETHOPF	RIME	
Voir aussi : hyperk		
+ CICLOSPORII		
	Avec le triméthoprime (seul ou associé) par voie orale : augmentation de la créatininémie avec diminution possible des concentrations sanguines de ciclosporine.	A prendre en compte
	Avec le trimethoprime (seul ou associé) par voie IV : la diminution des concentrations sanguines de ciclosporine peut être très importante avec disparition possible du pouvoir immunosuppresseur.	
+ METHOTREXA	7 <i>16</i>	

Afssaps - Septembre 2011 200/212

	Anémie mégaloblastique, plus particulièrement à fortes doses des deux produits (déficit en acide folique par l'association de deux 2-4 diaminopyrimidines).	Précaution d'emploi  Contrôle régulier de l'hémogramme et association d'un traitement par l'acide folique (injections IM régulières).
RIPTANS		
(almotriptan, elet	riptan, frovatriptan, naratriptan, rizatriptan, sumatriptan, zolmitriptan)	
+ ALCALOÏDE	S DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS	
	Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	CONTRE-INDICATION  Respecter un délai de 6 à 24 heures, selon le triptan, entre la prise de celui-ci et celle de l'alcaloïde ergoté
· INHIBITEURS	S SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE	
	Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique.	A prendre en compte
	IÉTABOLISÉS PAR LA MAO	
	triptan, sumatriptan, zolmitriptan)	
+ IMAO NON S	Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	CONTRE-INDICATION
+ IMAO-A SÉL		
	Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	CONTRE-INDICATION
+ IMAO-B SÉL		CONTRE-INDICATION
	Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	CONTRE-INDICATION
+ LINEZOLIDE	Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle	CONTRE-INDICATION
	coronaire.	CONTRE-INDICATION
	ON MÉTABOLISÉS PAR LA MAO	CONTRE-INDICATION
(eletriptan, frovat	ON MÉTABOLISÉS PAR LA MAO triptan, naratriptan)	CONTRE-INDICATION
(eletriptan, frovat	ON MÉTABOLISÉS PAR LA MAO triptan, naratriptan)	Association DECONSEILLEE
(eletriptan, frovat	CORONAIRE.  CON MÉTABOLISÉS PAR LA MAO  triptan, naratriptan)  ELECTIFS  Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	
(eletriptan, frovat	CORONAIRE.  CON MÉTABOLISÉS PAR LA MAO  triptan, naratriptan)  ELECTIFS  Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	
(eletriptan, frovat + IMAO NON S + IMAO-A SÉL	Coronaire.  CON MÉTABOLISÉS PAR LA MAO  triptan, naratriptan)  EÉLECTIFS  Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.  ECTIFS  Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	Association DECONSEILLEE
	Coronaire.  CON MÉTABOLISÉS PAR LA MAO  triptan, naratriptan)  EÉLECTIFS  Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.  ECTIFS  Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	Association DECONSEILLEE
(eletriptan, frovat + IMAO NON S + IMAO-A SÉL + IMAO-B SÉL	Coronaire.  CON MÉTABOLISÉS PAR LA MAO  triptan, naratriptan)  ÉLECTIFS  Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.  ECTIFS  Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.  ECTIFS  Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE
(eletriptan, frovat + IMAO NON S + IMAO-A SÉL + IMAO-B SÉL	Coronaire.  CON MÉTABOLISÉS PAR LA MAO  triptan, naratriptan)  ÉLECTIFS  Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.  ECTIFS  Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.  ECTIFS  Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE
(eletriptan, frovat + IMAO NON S + IMAO-A SÉL + IMAO-B SÉL + LINEZOLIDE	ION MÉTABOLISÉS PAR LA MAO  triptan, naratriptan)  ÉLECTIFS  Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.  ECTIFS  Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.  ECTIFS  Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.  Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE
(eletriptan, frovat + IMAO NON S  + IMAO-A SÉL  + IMAO-B SÉL  + LINEZOLIDE	ION MÉTABOLISÉS PAR LA MAO  triptan, naratriptan)  ÉLECTIFS  Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.  ECTIFS  Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.  ECTIFS  Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.  Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE
(eletriptan, frovat + IMAO NON S  + IMAO-A SÉL  + IMAO-B SÉL  + LINEZOLIDE	Coronaire.  CON MÉTABOLISÉS PAR LA MAO  triptan, naratriptan)  ÉLECTIFS  Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.  ECTIFS  Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.  ECTIFS  Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.  Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE
(eletriptan, frovat + IMAO NON S + IMAO-A SÉL + IMAO-B SÉL + LINEZOLIDE JLIPRISTAL + ANTICONVU	ION MÉTABOLISÉS PAR LA MAO  triptan, naratriptan)  ÉLECTIFS  Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.  ECTIFS  Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.  ECTIFS  Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.  Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.  Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.  Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE  Association DECONSEILLEE

Afssaps - Septembre 2011 201/212

Risque de diminution de l'effet de l'uliprista	al, par diminution de son	A prendre en compte
absorption.	an, par animiator de con	The state of the s
+ MILLEPERTUIS		
Risque de diminution de l'effet de l'uliprista		Association DECONSEILLEE
son métabolisme hépatique par l'inducteur	r.	Préférer une alternative thérapeutique peu ou pas métabolisée.
+ RITONAVIR		
Risque de diminution de l'effet de l'uliprista		Association DECONSEILLEE
son métabolisme hépatique par l'inducteur	r.	Préférer une alternative thérapeutique peu ou pas métabolisée.
+ TOPIQUES GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES	ET ADSORBANTS	
Risque de diminution de l'effet de l'uliprista absorption.	al, par diminution de son	A prendre en compte
JRICOSURIQUES		
(benzbromarone, probenecide)		
+ ACIDE ACETYLSALICYLIQUE		
Diminution de l'effet uricosurique par compliacide urique au niveau des tubules rénau		Association DECONSEILLEE
VACCIN ANTIAMARILE		
(virus de la fievre jaune		
+ CYTOTOXIQUES		
Risque de maladie vaccinale généralisée	mortelle.	CONTRE-INDICATION
VACCINS VIVANTS ATTÉNUÉS		
VACCINS VIVANTS ATTÉNUÉS  (bcg, virus de la fievre jaune, virus de la varicelle, virus des on	eillons, virus rougeoleux, vi	rus rubeoleux)
(bcg, virus de la fievre jaune, virus de la varicelle, virus des or	eillons, virus rougeoleux, vi	rus rubeoleux)
(bcg, virus de la fievre jaune, virus de la varicelle, virus des or	ment mortelle. Ce risque	rus rubeoleux)  A prendre en compte  En particulier, utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).
(bcg, virus de la fievre jaune, virus de la varicelle, virus des on  + GLOBULINES ANTILYMPHOCYTAIRES  Risque de maladie généralisée éventuelle est majoré chez les sujets âgés déjà immu maladie sous-jacente.	ment mortelle. Ce risque unodéprimés par la	A prendre en compte En particulier, utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).
(bcg, virus de la fievre jaune, virus de la varicelle, virus des on   + GLOBULINES ANTILYMPHOCYTAIRES  Risque de maladie généralisée éventuelle est majoré chez les sujets âgés déjà immu maladie sous-jacente.	ment mortelle. Ce risque unodéprimés par la E EN TRAITEMENT SU e) : risque de maladie	A prendre en compte En particulier, utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).
(bcg, virus de la fievre jaune, virus de la varicelle, virus des on  + GLOBULINES ANTILYMPHOCYTAIRES  Risque de maladie généralisée éventuelle est majoré chez les sujets âgés déjà immu maladie sous-jacente.  + GLUCOCORTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONI Glucocorticoïdes (voies générale et rectale vaccinale généralisée, potentiellement mo	ment mortelle. Ce risque unodéprimés par la E EN TRAITEMENT SU e) : risque de maladie	A prendre en compte En particulier, utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).  IBSTITUTIF)
(bcg, virus de la fievre jaune, virus de la varicelle, virus des on  + GLOBULINES ANTILYMPHOCYTAIRES  Risque de maladie généralisée éventuelle est majoré chez les sujets âgés déjà immu maladie sous-jacente.  + GLUCOCORTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONI Glucocorticoïdes (voies générale et rectale vaccinale généralisée, potentiellement mo	ment mortelle. Ce risque unodéprimés par la E EN TRAITEMENT SU e) : risque de maladie ritelle.	A prendre en compte En particulier, utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).  IBSTITUTIF)
(bcg, virus de la fievre jaune, virus de la varicelle, virus des on  + GLOBULINES ANTILYMPHOCYTAIRES  Risque de maladie généralisée éventuelle est majoré chez les sujets âgés déjà immu maladie sous-jacente.  + GLUCOCORTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONI)  Glucocorticoïdes (voies générale et rectale vaccinale généralisée, potentiellement mo	ment mortelle. Ce risque unodéprimés par la EEN TRAITEMENT SUE): risque de maladie ritelle.	A prendre en compte En particulier, utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).  IBSTITUTIF) Association DECONSEILLEE
(bcg, virus de la fievre jaune, virus de la varicelle, virus des on  + GLOBULINES ANTILYMPHOCYTAIRES  Risque de maladie généralisée éventuelle est majoré chez les sujets âgés déjà immu maladie sous-jacente.  + GLUCOCORTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONI)  Glucocorticoïdes (voies générale et rectale vaccinale généralisée, potentiellement mo  + IMMUNOSUPPRESSEURS  Risque de maladie généralisée éventuelle est majoré chez les sujets âgés déjà immu maladie sous-jacente.	ment mortelle. Ce risque unodéprimés par la  E EN TRAITEMENT SU e) : risque de maladie vitelle.  ment mortelle. Ce risque unodéprimés par la	A prendre en compte En particulier, utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).  IBSTITUTIF) Association DECONSEILLEE  A prendre en compte
(bcg, virus de la fievre jaune, virus de la varicelle, virus des on  + GLOBULINES ANTILYMPHOCYTAIRES  Risque de maladie généralisée éventuelle est majoré chez les sujets âgés déjà immu maladie sous-jacente.  + GLUCOCORTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONI)  Glucocorticoïdes (voies générale et rectale vaccinale généralisée, potentiellement mo  + IMMUNOSUPPRESSEURS  Risque de maladie généralisée éventuelle est majoré chez les sujets âgés déjà immu maladie sous-jacente.	ment mortelle. Ce risque unodéprimés par la E EN TRAITEMENT SU e): risque de maladie ortelle.  ment mortelle. Ce risque unodéprimés par la TIAMARILE)	A prendre en compte En particulier, utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).  IBSTITUTIF) Association DECONSEILLEE  A prendre en compte
+ GLOBULINES ANTILYMPHOCYTAIRES  Risque de maladie généralisée éventuelle est majoré chez les sujets âgés déjà immu maladie sous-jacente.  + GLUCOCORTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONI)  Glucocorticoïdes (voies générale et rectale vaccinale généralisée, potentiellement mo  + IMMUNOSUPPRESSEURS  Risque de maladie généralisée éventuelle est majoré chez les sujets âgés déjà immu maladie sous-jacente.	ment mortelle. Ce risque unodéprimés par la E EN TRAITEMENT SU e): risque de maladie ortelle.  ment mortelle. Ce risque unodéprimés par la TIAMARILE)	A prendre en compte En particulier, utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).  IBSTITUTIF) Association DECONSEILLEE  A prendre en compte
(bcg, virus de la fievre jaune, virus de la varicelle, virus des on  + GLOBULINES ANTILYMPHOCYTAIRES  Risque de maladie généralisée éventuelle est majoré chez les sujets âgés déjà immu maladie sous-jacente.  + GLUCOCORTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE)  Glucocorticoïdes (voies générale et rectale vaccinale généralisée, potentiellement mo  + IMMUNOSUPPRESSEURS  Risque de maladie généralisée éventuelle est majoré chez les sujets âgés déjà immu maladie sous-jacente.  VACCINS VIVANTS ATTÉNUÉS (SAUF AN'  (bcg, virus de la varicelle, virus des oreillons, virus rougeoleux	ment mortelle. Ce risque unodéprimés par la EEN TRAITEMENT SUE): risque de maladie ortelle.  ment mortelle. Ce risque unodéprimés par la TIAMARILE)  c, virus rubeoleux)  éventuellement mortelle.	A prendre en compte En particulier, utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).  IBSTITUTIF) Association DECONSEILLEE  A prendre en compte
(bcg, virus de la fievre jaune, virus de la varicelle, virus des on  + GLOBULINES ANTILYMPHOCYTAIRES  Risque de maladie généralisée éventuelle est majoré chez les sujets âgés déjà immu maladie sous-jacente.  + GLUCOCORTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONI)  Glucocorticoïdes (voies générale et rectale vaccinale généralisée, potentiellement mo  + IMMUNOSUPPRESSEURS  Risque de maladie généralisée éventuelle est majoré chez les sujets âgés déjà immu maladie sous-jacente.  /ACCINS VIVANTS ATTÉNUÉS (SAUF AN (bcg, virus de la varicelle, virus des oreillons, virus rougeoleux + CYTOTOXIQUES  Risque de maladie vaccinale généralisée ce risque est majoré chez les sujets déjà i maladie sous-jacente.	ment mortelle. Ce risque unodéprimés par la EEN TRAITEMENT SUE): risque de maladie ortelle.  ment mortelle. Ce risque unodéprimés par la EIAMARILE)  t, virus rubeoleux)  éventuellement mortelle. immunodéprimés par la	A prendre en compte En particulier, utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).  IBSTITUTIF) Association DECONSEILLEE  A prendre en compte Utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).  Association DECONSEILLEE Utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).
(bcg, virus de la fievre jaune, virus de la varicelle, virus des on  + GLOBULINES ANTILYMPHOCYTAIRES  Risque de maladie généralisée éventuelle est majoré chez les sujets âgés déjà immu maladie sous-jacente.  + GLUCOCORTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONI)  Glucocorticoïdes (voies générale et rectale vaccinale généralisée, potentiellement mo  + IMMUNOSUPPRESSEURS  Risque de maladie généralisée éventuelle est majoré chez les sujets âgés déjà immu maladie sous-jacente.  VACCINS VIVANTS ATTÉNUÉS (SAUF AN (bcg, virus de la varicelle, virus des oreillons, virus rougeoleux + CYTOTOXIQUES  Risque de maladie vaccinale généralisée ce risque est majoré chez les sujets déjà i maladie sous-jacente.  VALPROÏQUE (ACIDE) ET, PAR EXTRAPO (acide valproique, valpromide)	ment mortelle. Ce risque unodéprimés par la EEN TRAITEMENT SUE): risque de maladie ortelle.  ment mortelle. Ce risque unodéprimés par la EIAMARILE)  t, virus rubeoleux)  éventuellement mortelle. immunodéprimés par la	A prendre en compte En particulier, utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).  IBSTITUTIF) Association DECONSEILLEE  A prendre en compte Utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).  Association DECONSEILLEE Utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).
(bcg, virus de la fievre jaune, virus de la varicelle, virus des on  + GLOBULINES ANTILYMPHOCYTAIRES  Risque de maladie généralisée éventuelle est majoré chez les sujets âgés déjà immu maladie sous-jacente.  + GLUCOCORTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONI)  Glucocorticoïdes (voies générale et rectale vaccinale généralisée, potentiellement mo  + IMMUNOSUPPRESSEURS  Risque de maladie généralisée éventuelle est majoré chez les sujets âgés déjà immu maladie sous-jacente.  /ACCINS VIVANTS ATTÉNUÉS (SAUF AN (bcg, virus de la varicelle, virus des oreillons, virus rougeoleux + CYTOTOXIQUES  Risque de maladie vaccinale généralisée ce risque est majoré chez les sujets déjà i maladie sous-jacente.  /ALPROÏQUE (ACIDE) ET, PAR EXTRAPO (acide valproique, valpromide)	ment mortelle. Ce risque unodéprimés par la  E EN TRAITEMENT SU e) : risque de maladie ritelle.  ment mortelle. Ce risque unodéprimés par la  TIAMARILE) c, virus rubeoleux)  éventuellement mortelle. immunodéprimés par la	A prendre en compte En particulier, utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).  IBSTITUTIF) Association DECONSEILLEE  Utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).  Association DECONSEILLEE  Utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).  MIDE  Précaution d'emploi Surveillance clinique, dosages plasmatiques et adaptation éventuelle de la posologie de l'anticonvulsivant pendant le traitement par l'anti-
(bcg, virus de la fievre jaune, virus de la varicelle, virus des on  + GLOBULINES ANTILYMPHOCYTAIRES  Risque de maladie généralisée éventuelle est majoré chez les sujets âgés déjà immu maladie sous-jacente.  + GLUCOCORTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONI)  Glucocorticoïdes (voies générale et rectale vaccinale généralisée, potentiellement mo  + IMMUNOSUPPRESSEURS  Risque de maladie généralisée éventuelle est majoré chez les sujets âgés déjà immu maladie sous-jacente.  VACCINS VIVANTS ATTÉNUÉS (SAUF AN (bcg, virus de la varicelle, virus des oreillons, virus rougeoleux + CYTOTOXIQUES  Risque de maladie vaccinale généralisée ce risque est majoré chez les sujets déjà i maladie sous-jacente.  VALPROÏQUE (ACIDE) ET, PAR EXTRAPO (acide valproique, valpromide)  + AZTREONAM  Risque de survenue de crises convulsives concentrations plasmatiques de l'acide val	ment mortelle. Ce risque unodéprimés par la  E EN TRAITEMENT SU e) : risque de maladie ritelle.  ment mortelle. Ce risque unodéprimés par la  TIAMARILE) c, virus rubeoleux)  éventuellement mortelle. immunodéprimés par la	A prendre en compte En particulier, utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).  IBSTITUTIF) Association DECONSEILLEE  Utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).  Association DECONSEILLEE  Utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).  MIDE  Précaution d'emploi Surveillance clinique, dosages plasmatiques et adaptation éventuelle de
(bcg, virus de la fievre jaune, virus de la varicelle, virus des on  + GLOBULINES ANTILYMPHOCYTAIRES  Risque de maladie généralisée éventuelle est majoré chez les sujets âgés déjà immu maladie sous-jacente.  + GLUCOCORTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONI)  Glucocorticoïdes (voies générale et rectale vaccinale généralisée, potentiellement mo  + IMMUNOSUPPRESSEURS  Risque de maladie généralisée éventuelle est majoré chez les sujets âgés déjà immu maladie sous-jacente.  VACCINS VIVANTS ATTÉNUÉS (SAUF AN (bcg, virus de la varicelle, virus des oreillons, virus rougeoleux + CYTOTOXIQUES  Risque de maladie vaccinale généralisée ce risque est majoré chez les sujets déjà i maladie sous-jacente.  VALPROÏQUE (ACIDE) ET, PAR EXTRAPO (acide valproique, valpromide)  + AZTREONAM  Risque de survenue de crises convulsives	ment mortelle. Ce risque unodéprimés par la EEN TRAITEMENT SUE): risque de maladie ortelle.  ment mortelle. Ce risque unodéprimés par la TIAMARILE)  c, virus rubeoleux)  éventuellement mortelle. immunodéprimés par la DLATION, VALPRO	A prendre en compte En particulier, utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).  IBSTITUTIF) Association DECONSEILLEE  Utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).  Association DECONSEILLEE  Utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).  MIDE  Précaution d'emploi Surveillance clinique, dosages plasmatiques et adaptation éventuelle de la posologie de l'anticonvulsivant pendant le traitement par l'anti-

Afssaps - Septembre 2011 202/212

+ FELBAMATI		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de l'acide valproïque, avec risque de surdosage.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique, contrôle biologique et adaptation éventuelle de la posologie du valproate ou du valpromide pendant le traitement par le felbamate et après son arrêt.
+ LAMOTRIGI	NE	
	Risque majoré de réactions cutanées graves (syndrome de Lyell). Par ailleurs, augmentation des concentrations plasmatiques de lamotrigine (diminution de son métabolisme hépatique par le valproate de sodium).	Association DECONSEILLEE Si l'association s'avère nécessaire, surveillance clinique étroite.
+ MEFLOQUIN	NE	
	Risque de survenue de crises épileptiques par augmentation du métabolisme du valproate de sodium et effet proconvulsivant de la méfloquine.	CONTRE-INDICATION
+ NIMODIPINE		
	Avec la nimodipine par voie orale, et par extrapolation, par voie injectable : risque de majoration de l'effet hypotenseur de la nimodipine par augmentation de ses concentrations plasmatiques (diminution de son métabolisme par l'acide valproïque).	A prendre en compte
+ PÉNEMS		
	Risque de survenue de crises convulsives, par diminution rapide des concentrations plasmatiques de l'acide valproïque, pouvant devenir indétectables.	Association DECONSEILLEE
+ PHÉNOBAR	BITAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE)	
	Augmentation des concentrations plasmatiques du phénobarbital, avec signes de surdosages, par inhibition du métabolisme hépatique, le plus souvent chez les enfants. De plus, diminution des concentrations plasmatiques d'acide valproïque par augmentation de son métabolisme hépatique par le phénobabital.	Précaution d'emploi Surveillance clinique pendant les 15 premiers jours de l'association et réduction immédiate des doses de phénobarbital dès l'apparition des signes de sédation, contrôler notamment les concentrations plasmatiques des deux anticonvulsivants.
+ PHÉNYTOÏN	IE (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
	Variation des concentrations plasmatiques de phénytoïne. De plus, risque de diminution des concentrations plasmatiques d'acide valproïque par augmentation de son métabolisme hépatique par la phénytoïne.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, dosages plasmatiques et adaptation éventuelle de la posologie des deux anticonvulsivants.
+ RIFAMPICIN	IE	
	Risque de survenue de crises convulsives, par augmentation du métabolisme hépatique du valproate par la rifampicine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique, et adaptation éventuelle de la posologie de l'anticonvulsivant pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.
+ TOPIRAMA1	TE .	
	Risque de survenue d'hyperammoniémie ou d'encéphalopathie, généralement attribuées à l'acide valproïque, lorsque celui-ci est associé au topiramate.	Précaution d'emploi Surveillance clinique renforcée en début de traitement et contrôle biologique en cas de symptomatologie évocatrice.
+ ZIDOVUDINI	E	
	Risque d'augmentation des effets indésirables, notamment hématologiques, de la zidovudine par diminution de son métabolisme par l'acide valproïque.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière. Un hémogramme à la recherche d'une anémie devrait être réalisé au cours des deux premiers mois de l'association.
/ARDENAFI	L	
+ ALPHARI O	QUANTS À VISÉE UROLOGIQUE (SAUF DOXAZOSINE)	
· ALTHADLO	Risque d'hypotension orthostatique, notamment chez le sujet âgé.	Précaution d'emploi  Débuter le traitement aux posologies minimales recommandées et adapter progressivement les doses si besoin.
+ ANTIHYPER	TENSEURS ALPHA-BLOQUANTS	
	Risque d'hypotension orthostatique, notamment chez le sujet âgé.	Précaution d'emploi  Débuter le traitement aux posologies minimales recommandées et adapter progressivement les doses si besoin.
+ CLARITHRO	DMYCINE	
	Augmentation importante des concentrations plasmatiques de vardénafil, avec risque d'hypotension sévère.	Précaution d'emploi Diminution de la posologie de vardénafil.
+ DÉRIVÉS NI	  TRÉS ET APPARENTÉS	
T DEKIVES NI	Risque d'hypotension importante (effet synergique) pouvant	CONTRE-INDICATION

Afssaps - Septembre 2011 203/212

+ DOXAZOSINE	<u>:</u>	
	Risque d'hypotension orthostatique, notamment chez le sujet âgé.	Association DECONSEILLEE
+ ERYTHROMY		
	Augmentation importante des concentrations plasmatiques de vardénafil, avec risque d'hypotension sévère.	Précaution d'emploi
	variabiliam, avoc neque a rippotention covere.	Diminution de la posologie de vardénafil.
	DE PROTÉASES	
+ INHIBITEURS		CONTRE INDICATION
	Augmentation très importante des concentrations plasmatiques de vardénafil, avec risque d'hypotension sévère.	CONTRE-INDICATION
+ ITRACONAZO	DI F	
· maonazo	Augmentation très importante des concentrations plasmatiques de	CI - ASDEC
	vardénafil, avec risque d'hypotension sévère.	Contre-indication :
		- chez l'homme de plus de 75 ans.
		Association déconseillée :
		- chez l'homme jusqu'à 75 ans.
+ KETOCONAZ	OLE	
	Augmentation très importante des concentrations plasmatiques de vardénafil, avec risque d'hypotension sévère.	CI - ASDEC
	varuaniani, avoo naquo a nypotenaton aevere.	Contre-indication: - chez l'homme de plus de 75 ans.
		'
		Association déconseillée : - chez l'homme jusqu'à 75 ans.
VENLAFAXIN	E	
	aments mixtes adrénergiques-sérotoninergiques	
+ CLARITHRON		
	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de	A prendre en compte
	surdosage.	·
+ ERYTHROMY	CINE	
	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de	A prendre en compte
	surdosage.	
+ ITRACONAZO	DLE	
	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de	A prendre en compte
	surdosage.	
+ KETOCONAZ	OLE	
	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de surdosage.	A prendre en compte
+ NELFINAVIR	I	
	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de surdosage.	A prendre en compte
L DITOMANIE		
+ RITONAVIR	Augmentation dos concentrations de vanlatories augustations	A propdro on compto
	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de surdosage.	A prendre en compte
+ TELITHROMY	CONF	
· ILLIIAKUWY	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de	A prendre en compte
	surdosage.	7. promute on compte
+ TRAMADOL	1	
	Risque d'apparition de convulsions et/ou d'un syndrome	A prendre en compte
	sérotoninergique.	,
	•	•

Afssaps - Septembre 2011 204/212

	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de	A prendre en compte
	surdosage.	
ERAPAMIL		
Voir aussi : antagon abaissant la pressio		tihypertenseurs sauf alpha-bloquants - bradycardisants - médicaments
JUS DE PAMP	LEMOUSSE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de vérapamil, avec risque de survenue d'effets indésirables.	A prendre en compte
ALISKIREN		
	Augmentation des concentrations plasmatiques d'aliskirene et majoration du risque de ses effets indésirables.	CONTRE-INDICATION
- AMIODARONE		
	Pour vérapamil voie injectable :	ASDEC - PE
	-risque de bradycardie ou de bloc auriculo-ventriculaire.	Association déconseillée avec :
	Pour vérapamil per os :	- le vérapamil IV
	-risque de bradycardie ou de bloc auriculo-ventriculaire, notamment chez les personnes âgées.	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique et ECG continu.  Précaution d'emploi avec : - le vérapamil per os
+ ATORVASTATI	NE	Surveillance clinique et ECG.
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à	Précaution d'emploi
	type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	Utiliser des doses plus faibles d'hypocholestérolémiant. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint, utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.
⊦ BÊTA-BLOQUA	NTS (SAUF ESMOLOL)	
	Troubles de l'automatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal), trouble de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire et défaillance cardiaque.	Association DECONSEILLEE  Une telle association ne doit se faire que sous surveillance clinique et ECG étroite, en particulier chez le sujet âgé ou en début de traitement.
PÊTA BI OOUA	INTE DANC L'INCLIEUCANCE CADDIAGUE	
	NTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE  Effet inotrope négatif avec risque de décompensation de	Association DECONSEILLEE
	insuffisance cardiaque, troubles de l'automatisme (bradycardie, arrêt sinusal) et troubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire.	ASSOCIATION DECONSEILLE
BUSPIRONE		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de la buspirone par diminution de son métabolisme hépatique par le vérapamil, avec augmentation de ses effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation de la posologie de la buspirone si nécessaire.
+ CLONIDINE		
	Troubles de l'automatisme (troubles de la conduction auriculo- ventriculaire par addition des effets négatifs sur la conduction).	A prendre en compte
+ COLCHICINE		
	Risque de majoration des effets indésirables de la colchicine, par augmentation de ses concentrations plasmatiques par le vérapamil.	Association DECONSEILLEE
+ DABIGATRAN		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de dabigatran, avec majoration du risque de saignement.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation de la posologie du dabigatran si nécessaire, sans excéder 150 mg/j, voire 75 mg/j en cas d'insuffisance rénale.
+ DANTROLENE		
	Avec le dantrolène administré par perfusion : chez l'animal, des cas de fibrillations ventriculaires mortelles sont constamment observés lors de l'administration de vérapamil et de dantrolène par voie IV. L'association d'un antagoniste du calcium et de dantrolène est donc potentiellement dangereuse. Cependant, quelques patients ont reçu l'association nifédipine et dantrolène sans inconvénient.	CONTRE-INDICATION
+ DIGOXINE		
	Bradycardie excessive et bloc auriculo-ventriculaire par majoration des effets de la digoxine sur l'automatisme et la conduction et par diminution de l'élimination rénale et extrarénale de la digoxine.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique, ECG et, éventuellement, contrôle de la digoxinémie. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la digoxine pendant le traitement par le vérapamil et après son arrêt.

Afssaps - Septembre 2011 205/212

+ DOXORUBICII	VE	
	Risque de majoration de la toxicité de la doxorubicine par augmentation de ses concentrations plasmatiques.	A prendre en compte
+ DRONEDARO	NE	
	Risque de bradycardie ou de bloc auriculo-ventriculaire, notamment chez le sujet âgé. Par ailleurs, légère augmentation des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme par l'antagoniste des canaux calciques.	Précaution d'emploi  Débuter le traitement par l'antagoniste calcique aux posologies minimales recommandées, et ajuster les doses en fonction de l'ECG.
+ ERYTHROMY	CINE	
	Bradycardie et/ou troubles de la conduction auriculo-ventriculaire, par diminution du métabolisme hépatique du vérapamil par l'érythromycine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG ; s'il y a lieu, adaptation de la posologie du vérapamil pendant le traitement par l'érythromycine et après son arrêt.
+ ESMOLOL		
	Troubles de l'automatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal), troubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire et défaillance cardiaque.	ASDEC - PE Association déconseillée : - en cas d'altération de la fonction ventriculaire gauche.  Précaution d'emploi : - si la fonction ventriculaire gauche est normale.
		Surveillance clinique et ECG.
+ GUANFACINE	Troubles de l'automatisme (troubles de la conduction auriculo- ventriculaire par addition des effets négatifs sur la conduction).	A prendre en compte
+ IMMUNOSUPF	PRESSEURS	
	Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur (diminution de son métabolisme hépatique) et majoration du risque de gingivopathies.	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt.
+ INHIBITEURS	PUISSANTS DU CYP3A4	·
	Bradycardie et/ou troubles de la conduction auriculo-ventriculaire, par diminution du métabolisme hépatique du vérapamil par l'inhibiteur.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG. S'il y a lieu, adaptation de la posologie du vérapamil pendant le traitement par l'inhibiteur, et après son arrêt, le cas échéant.
+ IVABRADINE		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de l'ivabradine et de ses effets indésirables, notamment cardiaques (inhibition de son métabolisme hépatique par le vérapamil), qui s'ajoutent aux effets bradycardisants de ces molécules.	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance étroite de la fréquence cardiaque.
+ MIDAZOLAM		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam (diminution de son métabolisme hépatique avec majoration de la sédation).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie de midazolam pendant le traitement par le vérapamil.
+ MILLEPERTUI	S	
	Réduction importante des concentrations de vérapamil, avec risque de perte de son effet thérapeutique.	CONTRE-INDICATION
+ QUINIDINE		
·	Risque de majoration importante des effets hémodynamiques du vérapamil, avec hypotension et bradycardie sévères.	Association DECONSEILLEE
+ SERTINDOLE	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
. 0000000000000000000000000000000000000	·-	
+ SIMVASTATIN	Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).	Précaution d'emploi  Ne pas dépasser la posologie de 20 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.
+ SIROLIMUS		
	Augmentation des concentrations sanguines du sirolimus (diminution de son métabolisme hépatique par le vérapamil).	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt.

Afssaps - Septembre 2011 206/212

. TAODOLIMUS	
+ TACROLIMUS	Defending diameter
Augmentation des concentrations sanguines du tacrolimus (diminution de son métabolisme hépatique par le verapamil).	Précaution d'emploi  Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt.
+ TAMSULOSINE	
Risque de majoration des effets indésirables de la tamsulosine, par inhibition de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et adaptation de la posologie de la tamsulosine pensant le traitement par l'inhibiteur enzymatique et après son arrêt, le cas échéant.
+ TRIAZOLAM	
Augmentation des concentrations plasmatiques de triazolam par diminution de son métabolisme hépatique avec majoration de la sédation.	Association DECONSEILLEE
VIDARABINE	
+ ALLOPURINOL	
Risque accru de troubles neurologiques (tremblements, confusion) par inhibition partielle du métabolisme de l'antiviral.	Association DECONSEILLEE
VINCA-ALCALOÏDES CYTOTOXIQUES	
(vinblastine, vincristine, vindesine, vinflunine, vinorelbine)	
+ INHIBITEURS DE PROTÉASES	
Majoration de la toxicité de l'antimitotique, par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur de protéases.	Précaution d'emploi Surveillance clinique étroite et adaptation éventuelle de la posologie de l'antimitotique.
+ ITRACONAZOLE	
Majoration de la neurotoxicité de l'antimitotique, par diminution de son métabolisme hépatique par l'itraconazole.	Association DECONSEILLEE
+ MITOMYCINE C	
Risque de majoration de la toxicité pulmonaire de la mitomycine et des vinca-alcaloïdes.	A prendre en compte
+ POSACONAZOLE	
Majoration de la neurotoxicité de l'antimitotique, par diminution de son métabolisme hépatique par le posaconazole.	Association DECONSEILLEE
VITAMINE D	
(alfacalcidol, calcitriol, cholecalciferol, ergocalciferol)	
+ ORLISTAT	
Diminution de l'absorption de la vitamine D.	A prendre en compte
VORICONAZOLE  Voir aussi : antifongiques azolés - inhibiteurs puissants du CYP3A4	
+ ALCALOÏDES DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS	
Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.	CONTRE-INDICATION
+ AMIODARONE	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Précaution d'emploi
torsades de pointes, par possible diminution du métabolisme de l'amiodarone.	Surveillance clinique et ECG, et adaptation éventuelle de la posologie de l'amiodarone.

Afssaps - Septembre 2011 207/212

	pour carbamazépine, phénobarbital, primidone : Risque de baisse	CI - ASDEC
	de l'efficacité du voriconazole par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	Contre-indication : - pour carbamazépine, phénobarbital, primidone
	pour phénytoïne, fosphénytoïne : Diminution importante des concentrations plasmatiques du voriconazole avec risque de perte d'efficacité, par augmentation de son métabolisme hépatique par la phénytoïne, d'une part, et augmentation des concentrations plasmatiques de la phénytoïne par diminution de son métabolisme hépatique par le voriconazole, d'autre part.	Association déconseillée : - pour phénytoïne, fosphénytoïne Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite, dosage des concentrations plasmatiques de phénytoïne et adaptation éventuelle des posologies pendant l'association et après l'arrêt du voriconazole.
+ ANTIVITAMINES	S K	
	Augmentation de l'effet de l'antivitamine K et du risque hémorragique par diminution de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi  Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'antivitamine K pendant le traitement par voriconazole et 8 jours après son arrêt.
DARIFENACINE	Ī	
	Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de majoration de ses effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine.
DEXAMETHAS	ONE	
1	Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.	A prendre en compte
+ DIHYDROERGO	TAMINE	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
+ EFAVIRENZ		
	Risque de baisse de l'efficacité du voriconazole par augmentation de son métabolisme hépatique par l'efavirenz.	Association DECONSEILLEE  Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite et adaptation éventuelle de la posologie du voriconazole pendant l'association.
+ ERGOTAMINE		
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
+ GLIPIZIDE		
	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques du glipizide à l'origine d'hypoglycémies potentiellement sévères.	Précaution d'emploi  Prévenir le patient, renforcer l'autosurveillance glycémique et adapter éventuellement la posologie du sulfamide pendant et après le traitement par voriconazole.
+ IMMUNOSUPPR	RESSEURS	
1	Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique par le voriconazole.	ASDEC - PE  Association déconseillée - avec la ciclosporine et le tacrolimus  Précaution d'emploi - avec le sirolimus et l'évérolimus : dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant
		l'association et après son arrêt.
	ES TYROSINE KINASES	
	Risque de majoration des effets indésirables de l'inhibiteur de tyrosine kinase par diminution de son métabolisme.	Précaution d'emploi Surveillance clinique.
+ IRINOTECAN		
a	Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif.	Association DECONSEILLEE
+ NEVIRAPINE		
	Risque de baisse de l'efficacité du voriconazole par augmentation de son métabolisme hépatique par la névirapine.	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite et

Afssaps - Septembre 2011 208/212

+ QUETIAPINE		
	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ QUINIDINE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ RIFABUTINE		
	Diminution des concentrations plasmatiques du voriconazole avec risque de perte d'efficacité, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifabutine d'une part, et risque d'augmentation des effets indésirables (uvéites) de la rifabutine d'autre part.	Précaution d'emploi  Surveillance clinique et adaptation de la posologie du voriconazole (en général doublée) pendant le traitement par la rifabutine.
+ RIFAMPICINE		
	Diminution importante des concentrations plasmatiques du voriconazole avec risque de perte d'efficacité, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	CONTRE-INDICATION
+ RITONAVIR		
	Baisse très importante des concentrations de l'antifongique par augmentation de son métabolisme par le ritonavir, avec risque d'échec du traitement.	CI - ASDEC Association déconseillée - avec le ritonavir à doses boostées.
		Contre-indication - avec le ritonavir à doses fortes.
+ SOLIFENACIN	IE	
	Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de surdosage.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.
+ TRIAZOLAM		
	Augmentation des concentrations plasmatiques du triazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration importante de la sédation.	Association DECONSEILLEE
+ VENLAFAXIN	E	
	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de surdosage.	A prendre en compte
+ ZOLPIDEM		
	Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
+ ZOPICLONE		
	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone.	A prendre en compte
OHIMBINE		
+ CLONIDINE		
	Inhibition possible de l'activité antihypertensive par antagonisme au niveau des récepteurs.	Association DECONSEILLEE
ALCITABINE		
+ DIDANOSINE		
	Risque majoré de survenue de pancréatite et de neuropathies périphériques par addition d'effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique régulière et surveillance de l'amylasémie. Ne pas associer si l'amylasémie est à la limite supérieure de la normale.
+ GANCICLOVII	₹	
	Risque accru de survenue de neuropathies périphériques par addition d'effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ LAMIVUDINE	Risque de diminution de l'efficacité de chaque antiviral par antagoniste compétitif de la réaction de phosphorylation à l'origine des métabolites actifs.	Association DECONSEILLEE

Afssaps - Septembre 2011 209/212

+ PENTAMIDINE	
Risque accru de neuropathies périphériques par addition d'effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ STAVUDINE	
Risque de diminution de l'efficacité de chaque antiviral, par antagonisme compétitif de la réaction de phosphorylation à l'origine des métabolites actifs.	Association DECONSEILLEE
+ THALIDOMIDE	
Risque majoré de survenue de neuropathies périphériques par addition d'effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
ZIDOVUDINE	
+ AMPHOTERICINE B	
Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : augmentation de la toxicité hématologique (addition d'effets de toxicité médullaire).	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'hémogramme.
+ DAPSONE	
Augmentation de la toxicité hématologique (addition d'effets de toxicité médullaire).	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'hémogramme.
+ FLUCYTOSINE	
Augmentation de la toxicité hématologique (addition d'effets de toxicité médullaire).	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'hémogramme.
+ GANCICLOVIR	
Augmentation de la toxicité hématologique (addition d'effets de toxicité médullaire).	Précaution d'emploi  Arrêter de façon transitoire la zidovudine ; contrôler la NFS et réintroduire, si possible, la zidovudine à doses faibles.
+ RIBAVIRINE	
Risque de diminution de l'efficacité de chaque antiviral, par antagonisme compétitif de la réaction de phosphorylation à l'origine des métabolites actifs.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ STAVUDINE	
Risque de diminution de l'efficacité de chaque antiviral par antagoniste compétitif de la réaction de phosphorylation à l'origine des métabolites actifs.	Association DECONSEILLEE
+ VALPROÏQUE (ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPROMIDE	
Risque d'augmentation des effets indésirables, notamment hématologiques, de la zidovudine par diminution de son métabolisme par l'acide valproïque.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière. Un hémogramme à la recherche d'une anémie devrait être réalisé au cours des deux premiers mois de l'association.
ZINC	
+ CALCIUM	
Diminution de l'absorption digestive du zinc par le calcium.	Précaution d'emploi  Prendre les sels de calcium à distance du zinc (plus de 2 heures si possible).
+ CYCLINES	
Diminution de l'absorption digestive des cyclines.	Précaution d'emploi Prendre les sels de zinc à distance des cyclines (plus de 2 heures si possible).
+ FER	
Diminution de l'absorption digestive du zinc par le fer.	Précaution d'emploi  Prendre les sels de fer à distance du zinc (plus de 2 heures si possible).
+ FLUOROQUINOLONES	
Diminution de l'absorption digestives des fluoroquinolones.	Précaution d'emploi Prendre les sels de zinc à distance des fluoroquinolones (plus de 2 heures, si possible).

Afssaps - Septembre 2011 210/212

+ STRONTIUN		
	Diminution de l'absorption digestive du strontium.	Précaution d'emploi Prendre le strontium à distance des sels de zinc (plus de deux heures, si possible).
OLPIDEM		
Voir aussi : benz	zodiazépines et apparentés - hypnotiques - médicaments sédatifs	
+ CLARITHRO	DMYCINE	
	Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
+ ERYTHROM		
	Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
+ ITRACONAZ		
	Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
+ KETOCONA		
	Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
+ NELFINAVIF		
	Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
+ RIFAMPICIN		
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du zolpidem par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique. Utiliser éventuellement un autre hypnotique.
+ RITONAVIR		
	Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
+ TELITHROM	  YCINE	
	Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
+ VORICONAZ	ZOLE	
	Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
ZOPICLONE		
	zodiazépines et apparentés - hypnotiques - médicaments sédatifs	
+ CLARITHRO		
	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone.	A prendre en compte
+ ERYTHROM	YCINE	
	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone.	A prendre en compte
+ ITRACONAZ	COLE	
	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone.	A prendre en compte
+ KETOCONA	ZOLE	

Afssaps - Septembre 2011 211/212

+ NELFINAVIR	?	
	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone.	A prendre en compte
+ RIFAMPICIN	E	
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la zopiclone par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique. Utiliser éventuellement un autre hypnotique.
+ RITONAVIR		
	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone.	A prendre en compte
+ TELITHROM	YCINE	
	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone.	A prendre en compte
+ VORICONAZ	COLE	
	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone.	A prendre en compte

Afssaps - Septembre 2011 212/212