Thesaurus des interactions médicamenteuses

décembre 2010

Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé



Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé

143-147 boulevard Anatole France F-93285 Saint-Denis Cedex

www.afssaps.fr

ACETAZOLAMIDE

Voir aussi : alcalinisants urinaires

+ CARBAMAZEPINE

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.

ACIDE ACETOHYDROXAMIQUE

+ FER

Diminution de l'absorption digestive de ces deux médicaments par

A prendre en compte

ACIDE ACETYLSALICYLIQUE

Voir aussi : antiagrégants plaquettaires

+ ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II

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.

+ ANTICOAGULANTS ORAUX

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 iour)
- 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)

+ ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS

Majoration du risque ulcérogène et hémorragique digestif.

ASDEC - APEC

Association déconseillée avec :

- des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (>=1g par prise et/ou >=3g par iour)
- des doses antalgiques ou antipyrétiques (>=500 mg par prise et/ou
- <3g par jour)

A prendre en compte avec :

- des doses antiagrégantes (de 50 mg à 375 mg par jour en 1 ou plusieurs prises)

+ CLOPIDOGREL

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.

+ DEFERASIROX

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

+ DIURÉTIQUES

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.

+ 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 iour) 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 (≥ 1 q 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. + INHIBITEURS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE Majoration du risque hémorragique. A prendre en compte + METHOTREXATE Majoration de la toxicité, notamment hématologique, du CI - PE méthotrexate (diminution de sa clairance rénale par les anti-Avec le méthotrexate utilisé à des doses > 20 mg/semaine : inflammatoires). - 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 suiet 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.

+ PEMETREX	ED	
	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.
+ THROMBOL	YTIQUES	
	Augmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte
+ TICLOPIDIN		
	Majoration du risque hémorragique par addition des activités	Association DECONSEILLEE
	antiagrégantes plaquettaires.	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite.
± TOPIQUES (GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS	
1 70774020	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.
+ URICOSURI		
	Diminution de l'effet uricosurique par compétition de l'élimination de l'acide urique au niveau des tubules rénaux.	Association DECONSEILLEE
ACIDE ASC	DRBIQUE	
+ DEFEROXA	MINE	
	Avec l'acide ascorbique à fortes doses et par voie IV : anomalies	Précaution d'emploi
	de la fonction cardiaque, voire insuffisance cardiaque aiguë (en général réversible à l'arrêt de la vitamine C).	En cas d'hémochromatose, ne donner de la vitamine C qu'après avoir
	general reversible a rainet as la mainine o/i	commencé le traitement par la déféroxamine. Surveiller la fonction cardiaque en cas d'association.
ACIDE CLO	,	
	,	
Voir aussi : bisp	DRONIQUE hosphonates - médicaments néphrotoxiques	
	DRONIQUE hosphonates - médicaments néphrotoxiques	
Voir aussi : bisp + ESTRAMUS	DRONIQUE hosphonates - médicaments néphrotoxiques TINE Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques d'estramustine par le clodronate. NIQUE	cardiaque en cas d'association. Précaution d'emploi
Voir aussi : bisp + ESTRAMUS ACIDE FOLI Voir aussi : folat	DRONIQUE hosphonates - médicaments néphrotoxiques TINE Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques d'estramustine par le clodronate. NIQUE	Précaution d'emploi Surveillance clinique au cours de l'association.
Voir aussi : bisp + ESTRAMUS ACIDE FOLI Voir aussi : folat	DRONIQUE hosphonates - médicaments néphrotoxiques TINE Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques d'estramustine par le clodronate. NIQUE es	Précaution d'emploi Surveillance clinique au cours de l'association.
Voir aussi : bisp + ESTRAMUS ACIDE FOLI Voir aussi : folat + FLUOROUR	DRONIQUE hosphonates - médicaments néphrotoxiques TINE Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques d'estramustine par le clodronate. NIQUE es ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCIT Potentialisation des effets, à la fois cytostatiques et indésirables, du fluoro-uracile.	Précaution d'emploi Surveillance clinique au cours de l'association.
Voir aussi : bisp + ESTRAMUS ACIDE FOLI Voir aussi : folat + FLUOROUR	DRONIQUE hosphonates - médicaments néphrotoxiques TINE Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques d'estramustine par le clodronate. NIQUE es ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCIT Potentialisation des effets, à la fois cytostatiques et indésirables, du fluoro-uracile.	Précaution d'emploi Surveillance clinique au cours de l'association.
Voir aussi : bisp + ESTRAMUS ACIDE FOLI Voir aussi : folat + FLUOROUR	DRONIQUE hosphonates - médicaments néphrotoxiques TINE Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques d'estramustine par le clodronate. NIQUE es ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCIT Potentialisation des effets, à la fois cytostatiques et indésirables, du fluoro-uracile.	Précaution d'emploi Surveillance clinique au cours de l'association.
Voir aussi : bisp + ESTRAMUS ACIDE FOLI Voir aussi : folat + FLUOROUR	DRONIQUE hosphonates - médicaments néphrotoxiques TINE Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques d'estramustine par le clodronate. NIQUE es ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCIT Potentialisation des effets, à la fois cytostatiques et indésirables, du fluoro-uracile. DIQUE ATINE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	Précaution d'emploi Surveillance clinique au cours de l'association. TABINE) A prendre en compte
+ ESTRAMUS ACIDE FOLI Voir aussi : folat + FLUOROUR ACIDE FUSI + ATORVASTA	DRONIQUE hosphonates - médicaments néphrotoxiques TINE Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques d'estramustine par le clodronate. NIQUE es ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCIT Potentialisation des effets, à la fois cytostatiques et indésirables, du fluoro-uracile. DIQUE ATINE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	Précaution d'emploi Surveillance clinique au cours de l'association. TABINE) A prendre en compte
Voir aussi : bisp + ESTRAMUS ACIDE FOLI Voir aussi : folat + FLUOROUR ACIDE FUSI + ATORVASTA	DRONIQUE hosphonates - médicaments néphrotoxiques TINE Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques d'estramustine par le clodronate. NIQUE es ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCIT Potentialisation des effets, à la fois cytostatiques et indésirables, du fluoro-uracile. DIQUE ATINE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	Précaution d'emploi Surveillance clinique au cours de l'association. ABINE) A prendre en compte Association DECONSEILLEE
Voir aussi : bisp + ESTRAMUS ACIDE FOLI Voir aussi : folat + FLUOROUR ACIDE FUSI + ATORVASTA + CICLOSPOR	DRONIQUE hosphonates - médicaments néphrotoxiques TINE Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques d'estramustine par le clodronate. NIQUE es ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCIT Potentialisation des effets, à la fois cytostatiques et indésirables, du fluoro-uracile. DIQUE ATINE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant. BINE Risque d'augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine et de la créatininémie.	Précaution d'emploi Surveillance clinique au cours de l'association. ABINE) A prendre en compte Précaution DECONSEILLEE Précaution d'emploi Dosage des concentrations sanguines de ciclosporine, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant le traitement et
Voir aussi : bisp + ESTRAMUS ACIDE FOLI Voir aussi : folat + FLUOROUR ACIDE FUSI + ATORVASTA	DRONIQUE hosphonates - médicaments néphrotoxiques TINE Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques d'estramustine par le clodronate. NIQUE es ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCIT Potentialisation des effets, à la fois cytostatiques et indésirables, du fluoro-uracile. DIQUE ATINE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant. BINE Risque d'augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine et de la créatininémie.	Précaution d'emploi Surveillance clinique au cours de l'association. ABINE) A prendre en compte Précaution DECONSEILLEE Précaution d'emploi Dosage des concentrations sanguines de ciclosporine, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant le traitement et
+ ESTRAMUS ACIDE FOLI Voir aussi : folat + FLUOROUR ACIDE FUSI + ATORVASTA + CICLOSPOR	DRONIQUE hosphonates - médicaments néphrotoxiques TINE Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques d'estramustine par le clodronate. NIQUE es ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCIT Potentialisation des effets, à la fois cytostatiques et indésirables, du fluoro-uracile. DIQUE ATINE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant. EINE Risque d'augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine et de la créatininémie.	Précaution d'emploi Surveillance clinique au cours de l'association. ABINE) A prendre en compte Association DECONSEILLEE 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.

+ ROSUVASTATINE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à **Association DECONSEILLEE** type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant. + SIMVASTATINE Association DECONSEILI FF Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant. **ACIDE NICOTINIQUE** + CONSOMMATION D'ALCOOL Risque de prurit, de rougeur et de chaleur, lié à une potentialisation A prendre en compte de l'effet vasodilatateur **ACIDES BILIAIRES** (acide chenodesoxycholique, acide ursodesoxycholique) + CICLOSPORINE Risque de variation des concentrations sanguines de ciclosporine. A prendre en compte + COLESTYRAMINE Diminution de l'effet des acides biliaires qui sont fixés par la **Association DECONSEILLEE** colestvramine et éliminés. ADRÉNALINE (VOIE BUCCO-DENTAIRE OU SOUS-CUTANÉE) (adrenaline + ANESTHÉSIQUES VOLATILS HALOGÉNÉS 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. + ANTIDÉPRESSEURS IMIPRAMINIQUES 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. + IMAO NON SÉLECTIFS 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. + MÉDICAMENTS MIXTES ADRÉNERGIQUES-SÉROTONINERGIQUES 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. **ALCALINISANTS URINAIRES** (acetazolamide, sodium (bicarbonate de), trometamol) + HYDROQUINIDINE Augmentation des concentrations plasmatiques de l'hydroquinidine Précaution d'emploi et risque de surdosage (diminution de l'excrétion rénale de Surveillance clinique, ECG et éventuellement contrôle des l'hydroquinidine par alcalinisation des urines). 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 Précaution d'emploi risque de surdosage (diminution de l'excrétion rénale de la Surveillance clinique, ECG et éventuellement contrôle de la quinidine par alcalinisation des urines). quinidinémie ; si besoin, adaptation de la posologie pendant le traitement alcalinisant et après son arrêt. ALCALOÏDES DE L'ERGOT DE SEIGLE DOPAMINERGIQUES

(bromocriptine, cabergoline, lisuride, pergolide)

+ ALCALOÏDES DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS

Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.

Association DECONSEILLEE

ANTIDADICINO	ONIENE ANTICUOI INFROIOLIFE	
+ ANTIPARKINS	ONIENS ANTICHOLINERGIQUES	Drácquisian d'amplai
	Risque de majoration des troubles neuropsychiques.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début
		d'association.
MACROLIDES	(SAUF SPIRAMYCINE)	
FINACKOLIDEC	Augmentation des concentrations plasmatiques du dopaminergique	Association DECONSEILLEE
	avec accroissement possible de son activité ou apparition de	
	signes de surdosage.	
+ SYMPATHOMI	MÉTIQUES ALPHA (VOIES ORALE ET/OU NASALE)	
	Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	Association DECONSEILLEE
+ SYMPATHOMI	MÉTIQUES INDIRECTS	
	Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	Association DECONSEILLEE
	DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTE	URS
	, ergotamine, methylergometrine, methysergide)	
+ ALCALOÏDES	DE L'ERGOT DE SEIGLE DOPAMINERGIQUES	
	Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	Association DECONSEILLEE
+ CLARITHROM	CINE	
T CLARII TROM	Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités	CONTRE-INDICATION
	(ergotisme), ou de poussées hypertensives.	CONTRE-INDICATION
+ ERYTHROMYC	INE	
	Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités	CONTRE-INDICATION
	(ergotisme), ou de poussées hypertensives.	
+ ITRACONAZOI	.E	
	Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités	CONTRE-INDICATION
	(ergotisme), ou de poussées hypertensives.	
+ KETOCONAZO		
	Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.	CONTRE-INDICATION
	(g), p	
NEI EINAVID		
+ NELFINAVIR	Diamondo con a de contrata de	CONTRE INDICATION
	Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.	CONTRE-INDICATION
+ POSACONAZO	N F	
+ 7 0040011420	Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités	CONTRE-INDICATION
	(ergotisme), ou de poussées hypertensives.	
+ RITONAVIR		
	Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités	CONTRE-INDICATION
	(ergotisme), ou de poussées hypertensives.	
	MÉTIQUES ALPHA (VOIES ORALE ET/OU NASALE)	
+ SYMPATHOMI	Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	Association DECONSEILLEE
+ SYMPATHOMI	The que de Tabelen en e	
+ SYMPATHOMI		
+ SYMPATHOMI		
	MÉTIQUES INDIRECTS	
		Association DECONSEILLEE

	<u>'</u>	
+ TELITHROM	YCINE	
	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
+ VORICONAZ	OLE	
	Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.	CONTRE-INDICATION
ALDESLEUK	INE	
+ PRODUITS D	E 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		
_	jésiques morphiniques agonistes - analgésiques morphiniques de palier	III - médicaments sédatifs - morphiniques
+ CIMETIDINE	Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à	Précaution d'emploi
	800 mg/j : augmentation de l'effet dépresseur respiratoire de l'analgésique opiacé par diminution de son métabolisme hépatique.	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.
+ ERYTHROMY	YCINE	
	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.
+ FLUCONAZO	DLE	
	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.
ALFUZOSINE		
Voir aussi : alpha	abloquants à visée urologique (sauf doxazosine) - médicaments abaissar	nt la pression artérielle
+ CLARITHROI		
	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	Association DECONSEILLEE
+ ERYTHROMY		
	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	Association DECONSEILLEE
+ ITRACONAZO	 OLE	
	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	Association DECONSEILLEE
+ KETOCONAZ		
	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	Association DECONSEILLEE
+ RITONAVIR		

	8	
ALISKIRENE		
+ CICLOSPORI	NE	
	Augmentation, de près de 5 fois des concentrations plasmatiques d'aliskirene et majoration du risque de ses effets indésirables.	CONTRE-INDICATION
+ ITRACONAZO	DLE	
	Augmentation, de près de 6 fois des concentrations plasmatiques d'aliskirene et majoration du risque de ses effets indésirables.	CONTRE-INDICATION
+ QUINIDINE		
	Augmentation des concentrations plasmatiques d'aliskirene et majoration du risque de ses effets indésirables.	CONTRE-INDICATION
+ VERAPAMIL		
	Augmentation des concentrations plasmatiques d'aliskirene et majoration du risque de ses effets indésirables.	CONTRE-INDICATION
LLOPURING	OL	
+ ANTICOAGUI	LANTS ORAUX	
	Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral 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'anticoagulant oral pendant le traitement par l'allopurinol et 8 jours après son arrêt.
+ AZATHIOPRII		
	Insuffisance médullaire éventuellement grave.	CONTRE-INDICATION
+ DIDANOSINE		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de didanosine et de ses effets indésirables.	Association DECONSEILLEE
+ MERCAPTOP	PURINE	
	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.
+ PÉNICILLINE	S A	
	Risque accru de réactions cutanées.	A prendre en compte
+ THÉOPHYLLI	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, tamsulosine, terazosine)	OSINE)
	TENSEURS ALPHA-BLOQUANTS	
	Majoration de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension orthostatique sévère.	Association DECONSEILLEE
+ ANTIHYPERT	 ENSEURS SAUF ALPHA-BLOQUANTS	
	Majoration de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension	A prendre en compte

INHIBITEURS DE LA PHOSPHODIESTERASE DE TYPE 5 (SAUF VARDE	FNAFII)
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.
VARDENAFIL	
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-TOCOPHEROL	
+ ANTICOAGULANTS ORAUX	
Avec la vitamine E utilisée à des doses supérieures ou égales à 500 mg/j : augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par vitamine E et après son arrêt.
AMIFOSTINE	
Voir aussi : médicaments abaissant la pression artérielle	
+ ANTIHYPERTENSEURS	
Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.	A prendre en compte
AMINOGLUTETHIMIDE	
+ ANTICOAGULANTS ORAUX	
Décrit pour warfarine et acénocoumarol. Diminution de l'effet de	Précaution d'emploi
l'anticoagulant oral, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'aminogluthétimide.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par aminogluthétimide et deux semaines après son arrêt.
+ DEXAMETHASONE	
Diminution de l'efficacité de la dexaméthasone, par augmentation de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Adaptation de la posologie de la dexaméthasone.
AMINOSIDES	
(amikacine, dibekacine, gentamicine, isepamicine, kanamycine, netilmicine, streptomycine	e, tobramycine)
+ AUTRES AMINOSIDES	
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
+ AMPHOTERICINE 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	Association DECONSEILLEE
aminosides (par extrapolation à partir des effets observés au cours du botulisme).	Utiliser un autre antibiotique.
+ CEFALOTINE	
+ CEPALOTINE L'augmentation de la néphrotoxicité des aminosides par la	Précaution d'emploi
céfalotine est discutée.	Surveillance de la fonction rénale.
+ CICLOSPORINE	
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	Précaution d'emploi
voie parentérale et/ou péritonéale avant, pendant ou après l'agent	

	10	
DIURÉTIQUI	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	IE B	
	Addition des effets néphrotoxiques.	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance stricte avec une justification bactériologique indiscutable.
TACROLIMU	JS .	
	Augmentation de la créatininémie plus importante que sous tacrolimus seul (synergie des effets néphrotoxiques des deux substances).	A prendre en compte
MIODAROI		de pointes, braducardicante, médicamente que contibles de denner des
torsades de poir	ites - torsadogènes (sauf antiparasitaires, neuroleptiques, méthadone)	de pointes - bradycardisants - médicaments susceptibles de donner des
	Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque	Précaution d'emploi
	hémorragique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par l'amiodarone et 8 jours après son arrêt.
BÊTA-BLOG	QUANTS (SAUF ESMOLOL ET SOTALOL)	
	Troubles de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.
- BÊTA-BLOG	QUANTS 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.
+ CICLOSPOR	NINF	
	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.
DABIGATRA	IN .	
	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.
- DIGITALIQU	ES	
	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 de diminution des concentrations plasmatiques de l'amiodarone et de son métabolite actif.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, ECG.
PHÉNYTOÏNI	E (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de la phénytoïne avec signes de surdosage, en particulier neurologiques (diminution du métabolisme hépatique de la phénytoïne).	Précaution d'emploi Surveillance clinique, contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne et adaptation éventuelle de sa posologie.
SIMVASTATI	INE	
	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.
TACROLIMU	s	
	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.
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.
MLODIPINE Voir aussi : antag artérielle SIMVASTATI	gonistes des canaux calciques - antihypertenseurs - antihypertenseurs sa	auf alpha-bloquants - dihydropyridines - médicaments abaissant la pression
F SIMVASTATI		Précaution d'emploi
+ SIMVASTATI	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 40 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.
AMPHOTERI	Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).	Ne pas dépasser la posologie de 40 mg/j de simvastatine ou utiliser une
MPHOTERI Voir aussi : hypol	Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant). CINE B kaliémiants - médicaments néphrotoxiques	Ne pas dépasser la posologie de 40 mg/j de simvastatine ou utiliser une
MPHOTERI Voir aussi : hypol	Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant). CINE B kaliémiants - médicaments néphrotoxiques	Ne pas dépasser la posologie de 40 mg/j de simvastatine ou utiliser une
MPHOTERI Voir aussi : hypol AMINOSIDES	Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant). ICINE B kaliémiants - médicaments néphrotoxiques S Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : risque accru de néphrotoxicité.	Ne pas dépasser la posologie de 40 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.
MPHOTERI Voir aussi : hypol AMINOSIDES	Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant). ICINE B kaliémiants - médicaments néphrotoxiques S Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : risque accru de néphrotoxicité.	Ne pas dépasser la posologie de 40 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.
MPHOTERI Voir aussi : hypol AMINOSIDES CICLOSPORI	Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant). ICINE B kaliémiants - médicaments néphrotoxiques Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : risque accru de néphrotoxicité. INE 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).	Ne pas dépasser la posologie de 40 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction. A prendre en compte
MPHOTERI Voir aussi : hypol AMINOSIDES CICLOSPORI	Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant). ICINE B kaliémiants - médicaments néphrotoxiques Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : risque accru de néphrotoxicité. INE 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).	Ne pas dépasser la posologie de 40 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction. A prendre en compte
MPHOTERI Voir aussi : hypol AMINOSIDES CICLOSPORI	Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant). ICINE B kaliémiants - médicaments néphrotoxiques Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : risque accru de néphrotoxicité. INE 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). S Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : augmentation de la créatininémie plus importante que sous tacrolimus seul (synergie des effets néphrotoxiques des deux substances).	Ne pas dépasser la posologie de 40 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction. A prendre en compte A prendre en compte
MPHOTERI Voir aussi : hypol AMINOSIDES CICLOSPORI	Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant). ICINE B kaliémiants - médicaments néphrotoxiques Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : risque accru de néphrotoxicité. INE 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). S Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : augmentation de la créatininémie plus importante que sous tacrolimus seul (synergie des effets néphrotoxiques des deux substances).	Ne pas dépasser la posologie de 40 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction. A prendre en compte A prendre en compte
MPHOTERI Voir aussi : hypol AMINOSIDES CICLOSPORI TACROLIMUS ZIDOVUDINE	Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant). ICINE B Raliémiants - médicaments néphrotoxiques Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : risque accru de néphrotoxicité. INE 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). S Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : augmentation de la créatininémie plus importante que sous tacrolimus seul (synergie des effets néphrotoxiques des deux substances). Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : augmentation de la créatininémie plus importante que sous tacrolimus seul (synergie des effets néphrotoxiques des deux substances). Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : augmentation de la toxicité hématologique (addition d'effets de toxicité médullaire). R (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSAMPRÉNAV	Ne pas dépasser la posologie de 40 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction. A prendre en compte A prendre en compte A prendre en compte Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'hémogramme.
MPHOTERI Voir aussi : hypol AMINOSIDES CICLOSPORI TACROLIMUS ZIDOVUDINE MPRÉNAVI (amprenavir, fosa	Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant). ICINE B kaliémiants - médicaments néphrotoxiques Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : risque accru de néphrotoxicité. INE 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). S Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : augmentation de la créatininémie plus importante que sous tacrolimus seul (synergie des effets néphrotoxiques des deux substances). Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : augmentation de la créatininémie plus importante que sous tacrolimus seul (synergie des effets néphrotoxiques des deux substances). Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : augmentation de la toxicité hématologique (addition d'effets de toxicité médullaire). R (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSAMPRÉNAV amprenavir)	Ne pas dépasser la posologie de 40 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction. A prendre en compte A prendre en compte A prendre en compte Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'hémogramme.
AMPHOTERI Voir aussi : hypol + AMINOSIDES + CICLOSPORI + TACROLIMUS + ZIDOVUDINE	Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant). ICINE B kaliémiants - médicaments néphrotoxiques Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : risque accru de néphrotoxicité. INE 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). S Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : augmentation de la créatininémie plus importante que sous tacrolimus seul (synergie des effets néphrotoxiques des deux substances). Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : augmentation de la créatininémie plus importante que sous tacrolimus seul (synergie des effets néphrotoxiques des deux substances). Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : augmentation de la toxicité hématologique (addition d'effets de toxicité médullaire). R (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSAMPRÉNAV amprenavir)	Ne pas dépasser la posologie de 40 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction. A prendre en compte A prendre en compte A prendre en compte Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'hémogramme.

	12	
+ METHADONE		
	Diminution des concentrations plasmatiques de méthadone avec risque d'apparition d'un syndrome de sevrage par augmentation de son métabolisme hépatique par l'amprénavir.	Précaution d'emploi Surveillance clinique régulière et adaptation éventuelle de la posologie 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		
+ ETANERCEP1	-	
	Risque accru d'infections graves et de neutropénies.	Association DECONSEILLEE
		Iromorphone, morphine, oxycodone, pethidine, phenoperidine, remifentanil,
+ AUTRES ANA	ALGÉSIQUES MORPHINIQUES AGONISTES	
	Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage.	A prendre en compte
+ ANTITUSSIFS	MORPHINE-LIKE	1
	Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage.	A prendre en compte
+ ANTITUSSIFS	MORPHINIQUES VRAIS	
	Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage.	A prendre en compte
+ NALTREXONE	I =	
	Risque de diminution de l'effet antalgique.	Association DECONSEILLEE Si nécessaire, augmenter les doses du dérivé morphinique.
ANALGÉSIQU	JES MORPHINIQUES DE PALIER II	
	opoxyphene, dihydrocodeine, tramadol)	
+ MORPHINIQU	ES AGONISTES-ANTAGONISTES	Association DECONSEILLEE
	Diminution de l'effet antalgique par blocage compétitif des récepteurs, avec risque d'apparition d'un syndrome de sevrage.	ASSOCIATION DECONSEILLEE
ANALGÉSIQU	JES MORPHINIQUES DE PALIER III	
(alfentanil, dextron	noramide, fentanyl, hydromorphone, morphine, oxycodone, pethidine, p	phenoperidine, remifentanil, sufentanil)
+ MORPHINIQU	ES AGONISTES-ANTAGONISTES	CONTRE INDICATION
	Diminution de l'effet antalgique par blocage compétitif des récepteurs, avec risque d'apparition d'un syndrome de sevrage.	CONTRE-INDICATION
ANALOGUES (lanreotide, octreo	DE LA SOMATOSTATINE	
	QUES GLITAZONES	
	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.
+ CICLOSPORII	NE	
	Avec la ciclosporine administrée par voie orale : baisse des concentrations sanguines de ciclosporine (diminution de son absorption intestinale).	Précaution d'emploi 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.
+ INSULINE		
	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.

+ REPAGLINIDE Risque d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie : diminution ou Précaution d'emploi augmentation des besoins en repaglidine, par diminution ou Renforcer l'autosurveillance glycémique et adapter si besoin la augmentation de la sécrétion de glucagon endogène. posologie de la repaglidine pendant le traitement par l'octréotide ou le lanréotide + SULFAMIDES HYPOGLYCÉMIANTS Risque d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie : diminution ou Précaution d'emploi augmentation des besoins en sulfamide hypoglycemiant, par Renforcer l'autosurveillance glycémique et adapter si besoin la diminution ou augmentation de la sécrétion de glucagon endogène. posologie du sulfamide hypoglycemiant pendant le traitement par l'octréotide ou le lanréotide **ANDROGÈNES** (norethandrolone, testosterone) + ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation du risque hémorragique par effet direct sur la Précaution d'emploi coagulation et/ou les systèmes fibrinolytiques. Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par l'androgène et après son arrêt. ANESTHÉSIQUES VOLATILS HALOGÉNÉS (desflurane, enflurane, halothane, isoflurane, methoxyflurane, sevoflurane) + 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. + BÊTA-BLOQUANTS (SAUF ESMOLOL) Réduction des réactions cardiovasculaires de compensation par les Précaution d'emploi bêta-bloquants. L'inhibition bêta-adrénergique peut être levée En règle générale, ne pas arrêter le traitement bêta-bloquant et, de durant l'intervention par les bêta-mimétiques. toute façon, éviter l'arrêt brutal. Informer l'anesthésiste de ce traitement. + BÊTA-BLOQUANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE Réduction des réactions cardiovasculaires de compensation par les Précaution d'emploi bêta-bloquants. L'inhibition bêta-adrénergique peut être levée En règle générale, ne pas arrêter le traitement bêta-bloquant et, de durant l'intervention par les bêta-stimulants toute façon, éviter l'arrêt brutal. Informer l'anesthésiste de ce traitement. + ISONIAZIDE Potentialisation de l'effet hépatotoxique de l'isonazide, avec Précaution d'emploi formation accrue de métabolites toxiques de l'isoniazide. 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. + ISOPRENALINE Association DECONSEILLEE Troubles du rythme ventriculaire graves par augmentation de l'excitabilité cardiaque. + SYMPATHOMIMÉTIQUES ALPHA ET BÊTA (VOIE IM ET IV) Association DECONSEILLEE Troubles du rythme ventriculaire graves par augmentation de l'excitabilité cardiaque. + SYMPATHOMIMÉTIQUES INDIRECTS Poussée hypertensive peropératoire. Précaution d'emploi En cas d'intervention programmée, il est préférable d'interrompre le traitement quelques jours avant l'intervention. **ANTABUSE (RÉACTION)** Les médicaments provoquant une réaction antabuse avec l'alcool sont nombreux, et leur association avec l'alcool est déconseillée. (cefamandole, disulfirame, furazolidone, glibenclamide, glipizide, griseofulvine, ketoconazole, metronidazole, ornidazole, procarbazine, secnidazole, tenonitrozole, tinidazole, tolbutamide)

+ CONSOMMATION D'ALCOOL

Effet antabuse (chaleur, rougeurs, vomissements, tachycardie).

Association DECONSEILLEE

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

ANTAGONISTES DES CANAUX CALCIQUES

(amlodipine, barnidipine, bepridil, diltiazem, felodipine, isradipine, lacidipine, lercanidipine, manidipine, nicardipine, nifedipine, nitrendipine, verapamil)

+ ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES

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.

+ RIFAMPICINE

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.

ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II

(candesartan cilexetil, eprosartan, irbesartan, losartan, olmesartan, telmisartan, valsartan)

+ 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 aiguie 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 ; surveiller la fonction rénale en début de traitement.

+ DIURÉTIQUES ÉPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉS)

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).

Association DECONSEILLEE

Si l'association est justifiée, contrôle strict de la kaliémie et de la fonction rénale.

+ DIURÉTIQUES HYPOKALIÉMIANTS

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.

+ 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 (diminution de l'excrétion rénale 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.

+ POTASSIUM

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.

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, cilostazol, clopidogrel, epoprostenol, eptifibatide, iloprost, iloprost trometamol, ticlopidine, tirofiban)

+ ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation du risque hémorragique. + HÉPARINES Augmentation du risque hémorragique. A prendre en compte + THROMBOLYTIQUES Augmentation du risque hémorragique. A prendre en compte 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, veranamil)

+ AUTRES ANTIARYTHMIQUES

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

CI - ASDEC - APEC

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 (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).

Précaution d'emploi

Surveillance clinique et ECG.

+ BÊTA-BLOQUANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE

Effet inotrope négatif avec risque de décompensation cardiaque.

CONTRE-INDICATION

ANTIARYTHMIQUES CLASSE IA

(disopyramide, hydroquinidine, quinidine)

+ ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES

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.

+ ESMOLOL

Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).

Précaution d'emploi

Surveillance clinique et ECG.

+ RIFAMPICINE

Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de l'antiarythmique (augmentation de son métabolisme hépatique).

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).

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 bradycardisants).

Précaution d'emploi

Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association

+ PILOCARPINE

Risque d'addition des effets indésirables cholinergiques, notamment digestifs.

A prendre en compte

+ SUXAMETHONIUM

Risque d'allongement du bloc moteur, majoré en cas de déficit partiel en pseudocholinestérase.

A prendre en compte

ANTICOAGULANTS ORAUX

ANTI-INFECTIFUX FT INR

De nombreux cas d'augmentation de l'activité des anticoagulants oraux ont été rapportés chez des patients recevant des antibiotiques. Le contexte infectieux ou inflammatoire marqué, l'âge et l'état général du patient apparaissent comme des facteurs de risque. Dans ces circonstances, il apparaît difficile de faire la part entre la pathologie infectieuse et son traitement dans la survenue du déséquilibre de l'INR. Cependant, certaines classes d'antibiotiques sont davantage impliquées : il s'agit notamment des fluoroquinolones, des macrolides, des cyclines, du cotrimoxazole et de certaines céphalosporines, qui imposent, dans ces conditions, de renforcer la surveillance de l'INR.

ANTICANCEREUX ET INR

En raison de l'augmentation du risque thrombotique lors des affections tumorales, le recours à un traitement anticoagulant est fréquent. La grande variabilité de la coagulabilité au cours de ces affections, à laquelle s'ajoute l'éventualité d'une interaction entre les anticoagulants oraux et la chimiothérapie anticancéreuse, imposent, s'il est décidé de traiter le patient par anticoagulant oraux, d'augmenter la fréquence des contrôles de l'INR.

(acenocoumarol, fluindione, phenindione, tioclomarol, warfarine)

+ CONSOMMATION 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

+ ACIDE ACETYLSALICYLIQUE

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)

+ ALLOPURINOL

Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral 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'anticoagulant oral pendant le traitement par l'allopurinol et 8 jours après son arrêt.

+ ALPHA-TOCOPHEROL

Avec la vitamine E utilisée à des doses supérieures ou égales à 500 mg/j : augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.

Précaution d'emploi

Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par vitamine E et après son arrêt.

AMINOGLUTETHIMIDE	Drácovica dlamata
Décrit pour warfarine et acénocoumarol. Diminution de l'effet de l'anticoagulant oral, 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'anticoagulant oral pendant le traitement par aminogluthétimide et deux semaines après son arrêt.
AMIODARONE	
Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque	Précaution d'emploi
hémorragique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral 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'anticoagulant oral pendant le traitement par l'androgène et après son arrêt.
ANTIAGRÉGANTS PLAQUETTAIRES	
Augmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte
+ ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
Diminution (ou, rarement, augmentation avec la phénytoïne) de l'effet de l'anticoagulant oral par augmentation de son métabolisme hépatique par l'anticonvulsivant inducteur.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par l'anticonvulsivant inducteur et 8 jours après son arrêt.
ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS	
Augmentation du risque hémorragique de l'anticoagulant oral	CI - ASDEC
(agression de la muqueuse gastroduodénale par les anti- inflammatoires non stéroïdiens).	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'anticoagulant oral par augmentation de son métabolisme hépatique par l'aprépitant.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation de la posologie de l'anticoagulant oral pendant et après l'association.
+ ATORVASTATINE	
Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral.
+ AZATHIOPRINE	
Diminution de l'effet de l'anticoagulant oral par augmentation de	Précaution d'emploi
son métabolisme hépatique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral à la mise en route du traitement par l'immunosuppresseur (ou le cytotoxique) et après son arrêt.
BENZBROMARONE	
Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la benzbromarone et après son arrêt.
+ BOSENTAN	
Diminution de l'effet de l'anticoagulant oral par augmentation de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral.
+ CEFAMANDOLE	
Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la céphalosporine et après son arrêt.
+ CEFOPERAZONE	
Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la céphalosporine et après son arrêt.

+ CEFOTETA	N	
+ GEFUIEIA	Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque	Précaution d'emploi
	hémorragique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la céphalosporine et après son arrêt.
+ CEFTRIAX	ONE	aproc contained
	Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque	Précaution d'emploi
	hémorragique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la céphalosporine et après son arrêt.
+ CIMETIDIN	E	
	Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/i : augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du	Précaution d'emploi
	risque hémorragique (diminution de son métabolisme hépatique).	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la cimétidine et 8 jours après son arrêt.
+ CISAPRIDE	Ī	
	Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi
	Tremonagique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le cisapride et 8 jours après son arrêt.
+ COLCHICIN	IE	
	Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi
	nemonagique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la colchicine et 8 jours après son arrêt.
+ COLESTYR	RAMINE	
	Diminution de l'effet de l'anticoagulant oral (diminution de son absorption intestinal).	Précaution d'emploi Prendre la colestyramine à distance de l'anticoagulant oral (plus de 2 heures, si possible).
+ CYCLINES		
	Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la cycline et après son arrêt.
+ DANAZOL		anet.
T DANAZOL	Augmentation du risque hémorragique par effet direct sur la	Précaution d'emploi
	coagulation et/ou les systèmes fibrinolytiques.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le danazol et après son arrêt.
+ DEFERASII	ROX	
	Majoration du risque ulcérogène et hémorragique digestif.	A prendre en compte
+ DISULFIRA	ME	
+ DISULFIKA	Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque	Précaution d'emploi
	hémorragique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le disulfirame et 8 jours après son arrêt.
+ ECONAZOI	LE	
	Quelle que soit la voie d'administration de l'éconazole : augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par éconazole et après son arrêt.
+ EFAVIREN	Z	-
	Diminution de l'effet de l'anticoagulant oral par augmentation de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral.
+ FIBRATES		
	Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque	Précaution d'emploi
	hémorragique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le fibrate et 8 jours après son arrêt.
+ FLUCONAZ	OLE	
	Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le fluconazole et 8 jours après son arrêt.

19	
+ FLUOROQUINOLONES	
Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la fluoroquinolone et après son arrêt.
FILIOPOLIDACII E /ET DAD EYTBAROLATION TEGAELIR ET CARÉCI	•
+ FLUOROURACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCIT Augmentation importante de l'effet de l'anticoagulant oral et du	Association DECONSEILLEE
risque hémorragique.	Si elle ne peut être évitée, contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le cytotoxique et 8 jours après son arrêt.
+ FLUVASTATINE	
Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral.
+ GLUCOCORTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT SU	UBSTITUTIF)
Glucocorticoïdes (voies générale et rectale) : impact éventuel de la corticothérapie sur le métabolisme de l'anticoagulant oral 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.
+ GRISEOFULVINE	
Diminution de l'effet de l'anticoagulant oral 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'anticoagulant oral 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
	Lors du relais de l'héparine par l'anticoagulant oral, renforcer la surveillance clinique.
+ HÉPARINES NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET	rÂGÉ)
Augmentation du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Lors du relais de l'héparine par l'anticoagulant oral, renforcer la surveillance clinique.
	·
+ HORMONES THYROÏDIENNES	
Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral 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'anticoagulant oral 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'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant la durée de l'association et à son arrêt.
+ ITRACONAZOLE	
Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par l'itraconazole et 8 jours après son arrêt.
+ MACROLIDES (SAUF SPIRAMYCINE)	
Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le macrolide et après son arrêt.
+ MERCAPTOPURINE	
Diminution de l'effet de l'anticoagulant oral par augmentation de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral à la mise en route du traitement par l'immunosuppresseur (ou le cytotoxique) et après son arrêt.
+ METHYLPREDNISOLONE	
Pour des doses de 0,5 à 1g de méthylprednisolone administrées en bolus : augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral 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

+ MILLEPERTU	IIS	
	Diminution des concentrations plasmatiques de l'anticoagulant oral, 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'anticoagulant oral par augmentation de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral.
+ NITRO-IMIDA	ZOLÉS	
	Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral 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'anticoagulant oral pendant le traitement par les nitro-imidazolés et 8 jours après leur arrêt.
+ ORLISTAT		
	Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par l'orlistat et après son arrêt.
+ PARACETAN	10L	
•	Risque d'augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral 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'anticoagulant oral pendant le traitement par le paracétamol et après son arrêt.
+ PENTOXIFYL	IINE	- Con anot.
+ PENIOXIFIE	Augmentation du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la pentoxifylline et 8 jours après son arrêt.
+ PHENYLBUT	AZONE	7
	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'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le proguanil et après son arrêt.
+ PROPAFENC	ONE	
	Augmentation de l'effet anticoagulant et du risque hémorragique. Mécanisme invoqué : inhibition du métabolisme de l'anticoagulant oral.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la propafénone et après son arrêt.
+ RIFAMPICINE		
	Diminution de l'effet de l'anticoagulant oral par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la rifampicine et 8 jours après son arrêt.
+ RITONAVIR		
	Variation de l'effet de l'anticoagulant oral, 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'anticoagulant oral pendant la durée du traitement.
. DOCUMAGEA	TIME	
+ ROSUVASTA	Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque	Précaution d'emploi
	hémorragique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral.
+ SIMVASTATI	NE	
	Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral.
+ SUCRALFAT	E	
. GOONALFAT	Diminution de l'absorption digestive de l'anticoagulant oral.	Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance de l'anticoagulant oral (plus de 2 heures, si possible).

SULFAFURAZ	ZOL	
	Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement anti-infectieux et 8 jours après son arrêt.
+ SULFAMETHI	ZOL	
	Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement anti-infectieux et 8 jours après son arrêt.
+ SULFAMETHO	DXAZOLE	
	Augmentation importante de l'effet de l'anticoagulant oral 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'anticoagulant oral pendant le traitement par cotrimoxazole et après son arrêt.
+ TAMOXIFENE		
	Risque d'augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral.
+ THROMBOLY	TIQUES	
	Augmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte
+ TIBOLONE		
	Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la tibolone et après son arrêt.
+ TRAMADOL		
	Risque d'augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le tramadol et après son arrêt.
+ VORICONAZO	DLE	
	Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral 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'anticoagulant oral pendant le traitement par voriconazole et 8 jours après son arrêt.
ANTICONVUL	SIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
(carbamazepine, f	osphenytoine, phenobarbital, phenytoine, primidone)	
+ ANTAGONIST	ES 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.
ANTIADVILLE	IIQUES CLASSE IA	
+ ANTIARYTHM	1	
+ ANTIARYTHM	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.
	l'antiarythmique, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	Surveillance clinique, ECG et contrôle des concentrations plasmatiques ; si besoin, adaptation de la posologie de l'antiarythmique pendant le
	l'antiarythmique, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	Surveillance clinique, ECG et contrôle des concentrations plasmatiques ; si besoin, adaptation de la posologie de l'antiarythmique pendant le
+ ANTICOAGUL	l'antiarythmique, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur. ANTS ORAUX Diminution (ou, rarement, augmentation avec la phénytoïne) de l'effet de l'anticoagulant oral par augmentation de son métabolisme	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. Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par l'anticonvulsivant
+ ANTICOAGUL + ANTICOAGUL + BOSENTAN	l'antiarythmique, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur. ANTS ORAUX Diminution (ou, rarement, augmentation avec la phénytoïne) de l'effet de l'anticoagulant oral par augmentation de son métabolisme	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. Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par l'anticonvulsivant
+ ANTICOAGUL	l'antiarythmique, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur. ANTS ORAUX Diminution (ou, rarement, augmentation avec la phénytoïne) de l'effet de l'anticoagulant oral par augmentation de son métabolisme hépatique par l'anticonvulsivant inducteur. Risque de diminution des concentrations plasmatiques de bosentan.	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. Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par l'anticonvulsivant inducteur et 8 jours après son arrêt.

DEFERASI	ROX	
	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.
DOXYCYCL	INE	
	Diminution des concentrations plasmatiques de la doxycycline par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la doxycycline.
+ DRONEDA	RONE	
DRONEDA	Diminution importante des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme, sans modification notable du métabolite actif.	Association DECONSEILLEE
⊧ ESTROGÈN	IES 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.
+ FENTANYL		
	Diminution des concentrations plasmatiques de fentanyl par augmentation de son métabolisme hépatique par l'anticonvulsivant.	Association DECONSEILLEE Préférer un autre morphinique.
+ GLUCOCOI	RTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT SU	JBSTITUTIF)
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des	Précaution d'emploi
	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.	Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie des corticoïdes pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.
+ HORMONE	S THYROÏDIENNES	
	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.
+ INHIBITEUR	RS DE PROTÉASES	
	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.
+ INHIBITEUR	RS 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.	Association DECONSEILLEE
+ ITRACONA	701 F	
r macona	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.
+ IVABRADIN	IE .	
	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.
+ METRONID	AZOLE	
	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.
+ MIDAZOLA	M	
FINDAZOLA	Risque de diminution des concentrations plasmatiques du midazolam par l'anticonvulsivant.	A prendre en compte
+ MINÉRAI O	CORTICOÏDES	
· mmvLivaLO	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.

- MONTELUK	4ST	
	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.
+ POSACONA	ZOLE	
	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.
- PRAZIQUAN	TEL	
	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
PROCARBA	ZINE	
	Augmentation des réactions d'hypersensibilité (hyperéosinophilie, rash), par augmentation du métabolisme de la procarbazine par l'inducteur.	A prendre en compte
PROPAFENO	ONE	
	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.
+ RIVAROXAB	PAN	
	Diminution des concentrations plasmatiques de rivaroxaban, avec risque de diminution de l'effet thérapeutique.	A prendre en compte
STIRIPENTO)L	
	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.
+ TELITHROM	YCINE	
	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
+ THÉOPHYLL	INE (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.
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.
· VORICONAZ	OLE	
	- pour carbamazépine, phénobarbital, primidone : Risque de baisse de l'efficacité du voriconazole par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	CI - ASDEC 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.

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 l'efficacité de l'anticonvulsivant.

CONTRE-INDICATION

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 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.

+ 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 orthostatique (effet additif).

A prendre en compte

+ CLONIDINE

Décrit pour désipramine, imipramine : inhibition de l'effet antihypertenseur de la clonidine (antagonisme au niveau des récepteurs adrénergiques). Association DECONSEILLEE

+ GUANFACINE

Décrit pour désipramine, imipramine : inhibition de l'effet antihypertenseur de la guanfacine (antagonisme au niveau des récepteurs adrénergiques).

Association DECONSEILLEE

+ INHIBITEURS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE

Augmentation des concentrations plasmatiques de l'antidépresseur imipraminique avec risque de convulsions et augmentation des effets indésirables.

Précaution d'emploi

Surveillance clinique accrue et, si nécessaire, adaptation posologique.

+ 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

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.

+ GEMFIBROZIL

Risque d'augmentation des effets indésirables de la glitazone par diminution de son métabolisme hépatique par le gemfibrozil.

Association DECONSEILLEE

Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite.

+ RIFAMPICINE

Diminution des concentrations plasmatiques de la glitazone par augmentation de son métabolisme par la rifampicine.

Précaution d'emploi

Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie de la glitazone pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.

ANTIFONGIQ	UES AZOLÉS	
(fluconazole, itraco	onazole, ketoconazole, posaconazole, voriconazole)	
+ CISAPRIDE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ HALOFANTRI	NE	
	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.
+ 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.
+ PIMOZIDE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
ANTIHYPERT	ENSEURS	
canrenoate de pot eplerenone, epros lercanidipine, levol nicardipine, nifedip	assium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanine, cilazapartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochlorothiazido punolol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, r pine, nimodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-bu	nethiazide, bepridii, betaxolol, bisoprolol, bumetanide, candesartan cilexetil, pril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, enalapril, e, 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,
+ AMIFOSTINE		
	Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.	A prendre en compte
+ ANTIDÉPRES	SEURS IMIPRAMINIQUES	
	Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.	A prendre en compte
+ BACLOFENE		
	Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.	Précaution d'emploi Surveillance de la pression artérielle et adaptation posologique de l'antihypertenseur si nécessaire.
+ NEUROLEPTI	QUES	
	Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.	A prendre en compte
ANTIHYPERT (prazosine, trimazo	ENSEURS ALPHA-BLOQUANTS osine, urapidil)	
+ ALPHABLOQU	JANTS À VISÉE UROLOGIQUE (SAUF DOXAZOSINE)	
	Majoration de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension orthostatique sévère.	Association DECONSEILLEE
+ ANTIHYPERTI	ENSEURS SAUF ALPHA-BLOQUANTS	
	Majoration de l'effet hypotenseur. Risque majoré d'hypotension orthostatique.	A prendre en compte
+ DOXAZOSINE		
	Majoration de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension orthostatique sévère.	Association DECONSEILLEE

+ INHIBITEURS DE LA PHOSPHODIESTERASE DE TYPE 5 (SAUF VARDENAFIL) 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. + VARDENAFIL 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 CENTRAUX** (clonidine, guanfacine, methyldopa, moxonidine, rilmenidine) + BÊTA-BLOQUANTS (SAUF ESMOLOL) Augmentation importante de la pression artérielle en cas d'arrêt Précaution d'emploi brutal du traitement par l'antihypertenseur central Eviter l'arrêt brutal du traitement par l'antihypertenseur central. Surveillance clinique. + BÊTA-BLOQUANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE **Association DECONSEILLEE** Diminution centrale du tonus sympathique et effet vasodilatateur des antihypertenseurs centraux, préjudiciables en cas d'insuffisance cardiaque traitée par bêta-bloquant et vasodilatateur. ANTIHYPERTENSEURS SAUF ALPHA-BLOQUANTS (acebutolol, amiloride, amlodipine, atenolol, barnidipine, befunolol, benazepril, bendroflumethiazide, bepridil, betaxolol, bisoprolol, bumetanide, candesartan cilexetil, canrenoate de potassium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanine, cilazapril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, enalapril, eplerenone, eprosartan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochlorothiazide, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine, lercanidipine, levobunolol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolol, nicardipine, nifedipine, nimodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perindopril tert-butylamine, pindolol, piretanide, propranolol, quinapril, ramipril, rilmenidine, sotalol, spirapril, spironolactone, telmisartan, tertatolol, timolol, torasemide, trandolapril, triamterene, valsartan, verapamil, xipamide, zofenopril) + ALPHABLOQUANTS À VISÉE UROLOGIQUE (SAUF DOXAZOSINE) Majoration de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension A prendre en compte orthostatique majoré. + ANTIHYPERTENSEURS ALPHA-BLOQUANTS Majoration de l'effet hypotenseur. Risque majoré d'hypotension A prendre en compte orthostatique. + DOXAZOSINE Majoration de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension A prendre en compte orthostatique sévère ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS (aceclofenac, acide mefenamique, acide niflumique, acide tiaprofenique, alminoprofene, celecoxib, dexketoprofene trometamol, diclofenac, etodolac, fenbufene, fenoprofene, flurbiprofene, ibuprofene, indometacine, ketoprofene, meloxicam, morniflumate, nabumetone, naproxene, nimesulide, oxyphenbutazone, parecoxib, phenylbutazone, piroxicam, piroxicam-betadex, rofecoxib, sulindac, tenoxicam, valdecoxib) + AUTRES ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS Avec les autres anti-inflammatoires non stéroïdien : majoration du Association DECONSEILLEE risque ulcérogène et hémorragique digestif. + ACIDE ACETYLSALICYLIQUE **ASDEC - APEC** Majoration du risque ulcérogène et hémorragique digestif. Association déconseillée avec : des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (>=1g par prise et/ou >=3a par iour) - des doses antalgiques ou antipyrétiques (>=500 mg par prise et/ou <3g par jour) A prendre en compte avec : - des doses antiagrégantes (de 50 mg à 375 mg par jour en 1 ou plusieurs prises) + ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II 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.

ANTICOAGUI	LANTS ORAUX	OL ACDEO
	Augmentation du risque hémorragique de l'anticoagulant oral (agression de la muqueuse gastroduodénale par les anti-inflammatoires 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
DÊTA DI OOI	LANTS (SALIE ESMOLOL)	étroite.
BETA-BLUQ	JANTS (SAUF ESMOLOL) Réduction de l'effet antihypertenseur (inhibition des	A prendre en compte
	prostaglandines vasodilatatrices par les anti-inflammatoires non stéroïdiens et rétention hydrosodée avec les anti-inflammatoires non stéroïdiens pyrazolés).	A prendre en compte
+ CICLOSPORI	NE	
	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.
+ DEFERASIRO	DX	
	Majoration du risque ulcérogène et hémorragique digestif.	A prendre en compte
+ DIURÉTIQUE	S	
	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 stéroidiens). Par ailleurs, réduction de l'effet antihypertenseur.	Hydrater le malade et surveiller la fonction rénale en début de traitement.
+ GLUCOCORT	TICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT SU	IBSTITUTIF)
	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	S PRÉVENTIVES)
	Augmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte
± HÉPARINES	NON FRACTIONNÉES (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	NON FRACTIONNÉES (DOSES PRÉVENTIVES)	
	Augmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte
+ 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.	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
+ LITHIUM		
	Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques	Association DECONSEILLEE
	(diminution de l'excrétion rénale du lithium).	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.

+ METHOTREXATE

Augmentation de la toxicité hématologique du méthotrexate (diminution de la clairance rénale du méthotrexate par les antiinflammatoires).

CI - ASDEC - PE

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 méthotrevate

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 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.

+ TACROLIMUS

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.

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 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.

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. 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

ANTISÉCRÉTOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2

(cimetidine, famotidine, nizatidine, ranitidine, roxatidine)

+ ATAZANAVIR

Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'atazanavir.

A prendre en compte

+ CYANOCOBALAMINE

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

+ ERLOTINIB

Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib.

A prendre en compte

	OLE	A manufacture and a commute
	Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	A prendre en compte
KETOCONAZ	ZOLE	
	Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par	A prendre en compte
	augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	A preside en compte
POSACONAZ	 ?OLE	
	Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par	Association DECONSEILLEE
	augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	
TOPIQUES G	ASTRO-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 absorption.	A prendre en compte
NTISÉCRÉ	TOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTO	NS
(esomeprazole, la	ansoprazole, omeprazole, pantoprazole, rabeprazole)	
+ ATAZANAVII	₹	
	Diminution très importante des concentrations plasmatiques de l'atazanavir, avec risque d'échec thérapeutique.	Association DECONSEILLEE
- CLOPIDOGR	EL	
	Risque de diminution de l'efficacité du clopidogrel par inhibition de la formation de son métabolite actif par l'IPP.	A prendre en compte
- CYANOCOB	ALAMINE	
	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
ERLOTINIB		
- ERLOTINIB	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib.	A prendre en compte
		A prendre en compte
-	DLE	
-		A prendre en compte A prendre en compte
+ ITRACONAZO	DLE Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	
- ITRACONAZO	DLE Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	
ITRACONAZO	DILE Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	A prendre en compte
+ ITRACONAZO + KETOCONAZ	DIE Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. COLE Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	A prendre en compte
+ ITRACONAZO + KETOCONAZ	DIMINITATE Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. POLE Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. CATE Risque d'augmentation de la toxicité du méthotrexate par	A prendre en compte
+ ITRACONAZO + KETOCONAZ	DIE Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. COLE 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 + KETOCONAZ	DIMINITATE Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. POLE Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. CATE Risque d'augmentation de la toxicité du méthotrexate par	A prendre en compte A prendre en compte ASDEC - APEC Association déconseillée :
· ITRACONAZO	Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. COLE Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. CATE Risque d'augmentation de la toxicité du méthotrexate par diminution de son élimination.	A prendre en compte A prendre en compte ASDEC - APEC Association déconseillée: - avec le méthotrexate aux doses > 20 mg / semaine A prendre en compte:
+ ERLOTINIB + ITRACONAZ + KETOCONAZ + METHOTREX	Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. COLE Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. CATE Risque d'augmentation de la toxicité du méthotrexate par diminution de son élimination.	A prendre en compte A prendre en compte ASDEC - APEC Association déconseillée: - avec le méthotrexate aux doses > 20 mg / semaine A prendre en compte:
+ ITRACONAZO + KETOCONAZ + METHOTREX	Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. COLE Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. CATE Risque d'augmentation de la toxicité du méthotrexate par diminution de son élimination.	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

+ ULIPRISTAL		
	Risque de diminution de l'effet de l'ulipristal, par diminution de son absorption.	A prendre en compte
ANTISEPTIQU	JES MERCURIELS	
(merbromine, thior	mersal)	
+ 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
ANTITUSSIFS	MORPHINE-LIKE	
(dextromethorphar	ne, noscapine, pholcodine)	
+ ANALGÉSIQU	IES 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, ethylmor	S MORPHINIQUES VRAIS	
	IES 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
MODBUMA	, and the second	
+ MORPHINIQUI	ES AGONISTES-ANTAGONISTES Diminution de l'effet antalgique ou antitussif du morphinique, par	Association DECONSEILLEE
	blocage compétitif des récepteurs, avec risque d'apparition d'un syndrome de sevrage.	ASSOCIATION DECONSEILLEE
APREPITANT		
+ ANTICOAGUL	ANTS ORAUX	
	Risque de diminution de l'effet de l'anticoagulant oral par augmentation de son métabolisme hépatique par l'aprépitant.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation de la posologie de l'anticoagulant oral pendant et après l'association.
+ CISAPRIDE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ DEXAMETHAS	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
ATAZANAVIR		
	eurs de protéases - inhibiteurs de protéases (sauf ritonavir)	
	OIRES ANTIHISTAMINIQUES H2	
TANTIOLONEIN	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'atazanavir.	A prendre en compte

ANTISÉCRÉTOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS Diminution très importante des concentrations plasmatiques de	Association DECONSEILLEE
l'atazanavir, avec risque d'échec thérapeutique.	ASSOCIATION DECONSEILLE
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
- CLARITHROMYCINE	
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	
Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - bêta-bloquants (médicaments abaissant la pression artérielle	sauf esmolol et sotalol) - bêta-bloquants (sauf esmolol) - bradycardisants -
+ 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 bêta- bloquant (plus de 2 heures, si possible).
ATORVASTATINE	
Voir aussi : substrats à risque du CYP3A4	
+ 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.	Association DECONSEILLEE
+ ANTICOAGULANTS ORAUX	
Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral.
- 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.
type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de	Ne pas dépasser la posologie de 10mg/jour d'atorvastatine. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint à cette posologie, utiliser une autre
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
type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholesterolémiant. + CLARITHROMYCINE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par 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. Précaution d'emploi Utiliser des doses plus faibles d'hypocholestérolémiant. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint, utiliser une autre statine non concernée
type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholesterolémiant. + CLARITHROMYCINE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique	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. 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. Précaution d'emploi
type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholesterolémiant. + CLARITHROMYCINE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholesterolémiant. + COLCHICINE Risque de majoration des effets indésirables musculaires de ces	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. 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.

+ ERYTHROMY	CINE	
	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 (S	AUF GEMFIBROZIL)	
	Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse.	Association DECONSEILLEE
+ GEMFIBROZI	IL	
	Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse.	Association DECONSEILLEE
+ INHIBITEURS	S DE PROTÉASES	
	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.
ITRACONAZO	OLE	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'atorvastatine).	CONTRE-INDICATION
+ KETOCONAZ	COLE	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'atorvastatine).	CONTRE-INDICATION
POSACONAZ	ZOLE	
	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
+ STIRIPENTOI	L	
	Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).	CONTRE-INDICATION
+ TELITHROM	/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.
AUTRES COI	RTICOÏDES, NOTAMMENT INHALÉS	
	casone, mometasone)	
ITRACONAZO	DLE	
	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
+ KETOCONAZ	COLE	
	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 : 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 **AUTRES MÉDICAMENTS SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORSADES DE POINTES** (amiodarone, bepridil, cisapride, diphemanil, dofetilide, erythromycine, hydroquinidine, ibutilide, mizolastine, moxifloxacine, quinidine, sotalol, spiramycine, vincamine) + AUTRES MÉDICAMENTS SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORSADES DE POINTES CONTRE-INDICATION Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de CONTRE-INDICATION torsades de pointes. **AZATHIOPRINE** Voir aussi : cytotoxiques + ALLOPURINOL CONTRE-INDICATION Insuffisance médullaire éventuellement grave. + ANTICOAGULANTS ORAUX Diminution de l'effet de l'anticoagulant oral par augmentation de Précaution d'emploi son métabolisme hépatique. Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral 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 A prendre en compte par inhibition de son métabolisme hépatique par le dérivé de l'ASA, notamment chez les sujets présentant un déficit partiel en thiopurine méthyltransférase (TPMT). + IMMUNOSUPPRESSEURS Majoration de l'immunodépression, avec risque accru d'infections A prendre en compte et de lymphoprolifération. + RIBAVIRINE Risque majoré d'effets indésirables hématologiques graves, par **Association DECONSEILLEE** inhibition du métabolisme de l'azathioprine par la ribavirine. **AZITHROMYCINE** Voir aussi : macrolides (sauf spiramycine) + CICLOSPORINE 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. + MÉDICAMENTS SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORSADES DE POINTES Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de Précaution d'emploi torsades de pointes. Surveillance clinique et électrocardiographique pendant l'association. **AZTREONAM** + VALPROÏQUE (ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPROMIDE Risque de survenue de crises convulsives, par diminution des Précaution d'emploi concentrations plasmatiques de l'acide valproïque. Surveillance clinique, dosages plasmatiques et adaptation éventuelle de la posologie de l'anticonvulsivant pendant le traitement par l'antiinfectieux et après son arrêt. **BACLOFENE** Voir aussi : médicaments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs + ANTIDÉPRESSEURS IMIPRAMINIQUES Risque d'augmentation de l'hypotonie musculaire. A prendre en compte

+ ANTIHYPERTENSEURS Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique. Précaution d'emploi Surveillance de la pression artérielle et adaptation posologique de l'antihypertenseur si nécessaire. **BARBITURIQUES** (allobarbital, amobarbital, barbital, butalbital, butobarbital, cyclobarbital, methylphenobarbital, pentobarbital, phenobarbital, primidone, secbutabarbital, thiopental, vinylbital) + BENZODIAZÉPINES ET APPARENTÉS Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en A prendre en compte cas de surdosage. + MORPHINIQUES Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en A prendre en compte cas de surdosage. **BENZBROMARONE** Voir aussi : uricosuriques + ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque Précaution d'emploi hémorragique. Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la benzbromarone et BENZODIAZÉPINES ET APPARENTÉS (alprazolam, avizafone, bromazepam, brotizolam, camazepam, chlordiazepoxide, clobazam, clonazepam, clorazepate, clotiazepam, cloxazolam, delorazepam, diazepam, estazolam, fludiazepam, flunitrazepam, fluriazepam, halazepam, haloxazolam, ketazolam, lorrazepam, lorrazepam, lorrazepam, medazepam, midazolam, nimetazepam, nitrazepam, nordazepam, oxazepam, oxazepam, prazepam, temazepam, tetrazepam, triazolam, zolpidem, zopiclone) + BARBITURIQUES Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en A prendre en compte cas de surdosage. + BUPRENORPHINE 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 + MORPHINIQUES Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en A prendre en compte cas de surdosage **BEPRIDIL** Voir aussi : antagonistes des canaux calciques - antiarythmiques - antihypertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - autres médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - bradycardisants - médicaments abaissant la pression artérielle - médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes torsadogènes (sauf antiparasitaires, neuroleptiques, méthadone) + BÊTA-BLOQUANTS (SAUF ESMOLOL ET SOTALOL) Association DECONSEILLEE Troubles de l'automatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal), troubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire et Une telle association ne doit se faire que sous surveillance clinique et risque majoré de troubles du rythme ventriculaire (torsades de ECG étroite, en particulier chez le sujet âgé ou en début de traitement. pointes) ainsi que de défaillance cardiaque. + BÊTA-BLOQUANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE Association DECONSEILI FF 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 + CLARITHROMYCINE CONTRE-INDICATION Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes + DALFOPRISTINE Association DECONSEILLEE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes

	35	
+ 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
+ EFAVIRENZ		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire graves, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ ERYTHROMY	CINE	
+ LKTTIKOMT	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	CONTINE-INDIGATION
+ 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.
+ INHIBITEURS	DE PROTÉASES	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ ITRACONAZO	I F	
+ TIRACONAZO	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ KETOCONAZO	OI F	
+ NETOCONAZO	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	
+ QUINUPRISTII	NE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE
+ STIRIPENTOL		
+ OTIMI ENTOL	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
BÊTA-2 MIMÉ (bambuterol, ritodr	TIQUES ine, salbutamol, terbutaline)	
+ HALOTHANE		
	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.
+ SULFAMIDES	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.
(acebutolol, atenol	JANTS (SAUF ESMOLOL ET SOTALOL) lol, befunolol, betaxolol, bisoprolol, carteolol, celiprolol, labetalol, levobulol, tertatolol, timolol)	unolol, metipranolol, metoprolol, nadolol, nadoxolol, nebivolol, oxprenolol,
+ AMIODARONE	·	
	Troubles de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.

	36	
+ ANTIARYTHMIQUES CLASS	SE I (SAUF LIDOCAÏNE)	
	contractilité, de l'automatisme et de la conduction es mécanismes sympathiques compensateurs).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.
+ BEPRIDIL		
troubles de la crisque majoré d	utomatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal), onduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire et e troubles du rythme ventriculaire (torsades de ue de 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.
+ NEUROLEPTIQUES		
Effet vasodilata orthostatique (e	teur et risques d'hypotension, notamment ffet additif).	A prendre en compte
	axolol, bisoprolol, carteolol, celiprolol, labetalol, levobu	unolol, metipranolol, metoprolol, nadolol, nadoxolol, nebivolol, oxprenolol,
pindolol, propranolol, sotalol, tertator + ANESTHÉSIQUES VOLATIL	•	
Réduction des i bêta-bloquants.	c'éactions cardiovasculaires de compensation par les L'inhibition bêta-adrénergique peut être levée tition par les bêta-mimétiques.	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.
+ ANTIHYPERTENSEURS CEI	NTRAUX	
	mportante de la pression artérielle en cas d'arrêt nent par l'antihypertenseur central.	Précaution d'emploi Eviter l'arrêt brutal du traitement par l'antihypertenseur central. Surveillance clinique.
+ ANTI-INFLAMMATOIRES NO	ON STÉROÏDIENS	
prostaglandines	effet antihypertenseur (inhibition des s vasodilatatrices par les anti-inflammatoires non étention hydrosodée avec les anti-inflammatoires pyrazolés).	A prendre en compte
+ DIHYDROPYRIDINES		
insuffisance car inotropes négat	éfaillance cardiaque chez les patients en diaque latente ou non contrôlée (addition des effets ifs). Le bêta-bloquant peut par ailleurs minimiser la thique réflexe mise en jeu en cas de répercussion e excessive.	A prendre en compte
+ DILTIAZEM		
	utomatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal), onduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire et liaque.	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		
Avec le dipyrida	nmole IV : majoration de l'effet antihypertenseur.	A prendre en compte
	ou d'hypotension à la floctafénine, réduction des ovasculaires de compensation par les bêta-	CONTRE-INDICATION
+ INSULINE		
	oquants peuvent masquer certains symptômes de palpitations et tachycardie.	Précaution d'emploi Prévenir le patient et renforcer, surtout en début de traitement, l'autosurveillance glycémique
+ LIDOCAINE		
concentrations indésirables ne	le utilisée par voie IV : augmentation des plasmatiques de lidocaïne avec possibilité d'effets urologiques et cardiaques (diminution de la ique 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		
	contractilité, de l'automatisme et de la conduction es mécanismes sympathiques compensateurs).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.
+ SULFAMIDES HYPOGLYCÉ	MIANTS	
Tous les bêta-b	loquants peuvent masquer certains symptômes de palpitations et tachycardie.	Précaution d'emploi Prévenir le patient et renforcer, surtout en début de traitement, l'autosurveillance glycémique.

+ VERAPAMIL

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.

BÊTA-BLOQUANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE

A l'heure actuelle, 3 bêta-bloquants ont l'indication "insuffisance cardiaque" : le carvédilol, le bisoprolol, et le métoprolol.

Les interactions médicamenteuses des bêta-bloquants, lorsqu'ils sont prescrits dans l'insuffisance cardiaque, peuvent avoir des conséquences cliniques plus sévères que celles rencontrées lors de leur prescription dans d'autres indications. Ainsi, certaines associations médicamenteuses, couramment réalisées dans les indications classiques des bêta-bloquants, doivent être reconsidérées à la lumière de cette indication très particulière, avec un niveau de recommandation souvent plus contraignant.

(bisoprolol, carvedilol, metoprolol, nebivolol)

· AMIODARONE									
	Λ	$\Lambda \Lambda$	\sim	7	Λ	D	^	A	

Troubles de l'automatisme et de la conduction cardiaque avec risque de bradycardie excessive.

Précaution d'emploi

Surveillance clinique et ECG régulière.

+ ANESTHÉSIQUES 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-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.

+ ANTIARYTHMIQUES CLASSE I (SAUF LIDOCAÏNE)

Effet inotrope négatif avec risque de décompensation cardiaque.

CONTRE-INDICATION

+ ANTICHOLINESTÉRASIQUES

Risque de bradycardie excessive (addition des effets bradycardisants).

Précaution d'emploi

Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association

+ ANTIDÉPRESSEURS IMIPRAMINIQUES

Effet vasodilatateur et risque d'hypotension, notamment orthostatique (effet additif).

A prendre en compte

+ ANTIHYPERTENSEURS CENTRAUX

Diminution centrale du tonus sympathique et effet vasodilatateur des antihypertenseurs centraux, préjudiciables en cas d'insuffisance cardiaque traitée par bêta-bloquant et vasodilatateur.

Association DECONSEILLEE

+ BEPRIDIL

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

+ DIGITALIQUES

Troubles de l'automatisme (bradycardie, arrêt sinusal) et troubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire.

A prendre en compte

+ DIHYDROPYRIDINES

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

+ DILTIAZEM

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

+ FLOCTAFENINE

En cas de choc ou d'hypotension dus à la floctafénine, réduction des réactions cardiovasculaires de compensation par les bêtabloquants.

CONTRE-INDICATION

+ LIDOCAINE

Effet inotrope négatif avec risque de décompensation cardiaque.

A prendre en compte

	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Précaution d'emploi
	torsades de pointes.	Surveillance clinique et électrocardiographique.
NEUROLE	PTIQUES	
	Effet vasodilatateur et risques d'hypotension, notamment orthostatique (effet additif).	A prendre en compte
- SULFAMIL	DES HYPOGLYCÉMIANTS	
	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.
- VERAPAN	IIL	
	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
ISPHOSE	PHONATES	
(acide alendro	onique, acide clodronique, acide etidronique, acide ibandronique, acide med acide zoledronique)	fronique, acide oxidronique, acide pamidronique, acide risedronique, acide
+ CALCIUM	· ′	
	Pour les sels de calcium administrés par voie orale : diminution de	Précaution d'emploi
	l'absorption digestive des bisphosphonates.	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).
+ 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	S GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS	
. , , , , , , ,	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).
BOSENTA	N	
+ ANTICOA	GULANTS ORAUX	
	Diminution de l'effet de l'anticoagulant oral par augmentation de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral.
+ ANTICON	VULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de bosentan.	Association DECONSEILLEE
	DRINE	
+ CICLOSPO		CONTRE-INDICATION
+ CICLOSPO	Diminution importante des concentrations sanguines de la ciclosporine et augmentation des concentrations plasmatiques de bosentan.	CONTINE INDICATION
	ciclosporine et augmentation des concentrations plasmatiques de	CONTINE HISIOATION
	ciclosporine et augmentation des concentrations plasmatiques de bosentan.	Précaution d'emploi
	ciclosporine et augmentation des concentrations plasmatiques de bosentan. OGESTATIFS CONTRACEPTIFS	
+ ESTROPR	ciclosporine et augmentation des concentrations plasmatiques de bosentan. **COGESTATIFS CONTRACEPTIFS** 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,
+ ESTROPR	ciclosporine et augmentation des concentrations plasmatiques de bosentan. **COGESTATIFS CONTRACEPTIFS** 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,
+ GLIBENCI	ciclosporine et augmentation des concentrations plasmatiques de bosentan. **COGESTATIFS CONTRACEPTIFS** Risque de diminution de l'efficacité contraceptive par augmentation du métabolisme hépatique du contraceptif hormonal. **LAMIDE** 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	Précaution d'emploi Utiliser une méthode contraceptive fiable, additionnelle ou alternative, pendant la durée de l'association et un cycle suivant. Précaution d'emploi Surveillance de la glycémie, adaptation du traitement si besoin, et

+ 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 cours du botulisme).

Association DECONSEILLEE

Utiliser un autre antibiotique.

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, metlopuine, metipranolol, metoprolol, nadoxolol, nadoxolol, nebivolol, neostigmine, oxprenolol, pilocarpine, pindolol, propranolol, pyridostigmine, quinidine, rivastigmine, sotalol, tertatolol, thalidomide, timolol, verapamil)

+ AUTRES BRADYCARDISANTS

Risque de bradycardie excessive (addition des effets).

A prendre en compte

+ MÉDICAMENTS SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORSADES DE POINTES

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

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.

BUPRENORPHINE

Voir aussi : médicaments sédatifs - morphiniques - morphiniques agonistes-antagonistes - morphiniques en traitement de substitution

+ AMPRÉNAVIR (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSAMPRÉNAVIR)

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

+ BENZODIAZÉPINES 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.

+ ITRACONAZOLE

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
+ 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
BUPROPION	<u> </u>	
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	CCTIES	
, ,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	Risque de crises hypertensives.	CONTRE-INDICATION
+ LINEZOLIDE		
LINEEGEIGE	Risque de crises hypertensives.	CONTRE-INDICATION
+ 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 PAMPLEMOUSSE Risque de majoration des effets indésirables de la buspirone par A prendre en compte diminution de son métabolisme par le jus de pamplemousse. + DIAZEPAM Risque de majoration des effets indésirables de la buspirone. A prendre en compte + DILTIAZEM Augmentation des concentrations plasmatiques de la buspirone par Précaution d'emploi diminution de son métabolisme hépatique par le diltiazem, avec Surveillance clinique et adaptation de la posologie de la buspirone si augmentation de ses effets indésirables. nécessaire. + ERYTHROMYCINE Association DECONSEILLEE Augmentation des concentrations plasmatiques de la buspirone par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration importante de la sédation. + ITRACONAZOLE Association DECONSEILLEE Augmentation des concentrations plasmatiques de la buspirone par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration importante de la sédation. + RIFAMPICINE Diminution des concentrations plasmatiques de la buspirone par Précaution d'emploi augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine... 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 Précaution d'emploi diminution de son métabolisme hépatique par le vérapamil, avec Surveillance clinique et adaptation de la posologie de la buspirone si augmentation de ses effets indésirables. nécessaire. **BUSULFAN** Voir aussi : cytotoxiques + ITRACONAZOLE Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations Association DECONSEILLEE de busulfan par l'itraconazole. + METRONIDAZOLE Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations Association DECONSELLER de busulfan par le métronidazole. **CAFEINE** + CIPROFLOXACINE Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, par A prendre en compte diminution de son métabolisme hépatique. + DIPYRIDAMOLE 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. + ENOXACINE Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, Association DECONSEILLEE pouvant entraîner excitations et hallucinations, par diminution de son métabolisme hépatique. + MEXILETINE Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, par A prendre en compte inhibition de son métabolisme hépatique par la méxilétine.

	42	
+ NORFLOXAC	INE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, par diminution du métabolisme hépatique de la caféine.	A prendre en compte
STIRIPENTOL		
	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.
ALCITONIN	E	
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.
ALCIUM		
BISPHOSPHO	DNATES	
	Pour les sels de calcium administrés par voie orale : 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).
+ 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).
+ DIGITALIQUE	s	
	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.
+ DIURÉTIQUES	S THIAZIDIQUES ET APPARENTÉS	
	Risque d'hypercalcémie par diminution de l'élimination urinaire du calcium.	A prendre en compte
+ ESTRAMUSTI	 NE	
	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 1	THYROÏDIENNES	
	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	1	
	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).
CARBAMAZE	PINE	
	nvulsivants inducteurs enzymatiques - hyponatrémiants - inducteurs en	zymatiques
+ JUS DE PAM	PLEMOUSSE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine, avec risque de surdosage, par inhibition de son métabolisme par le jus de pamplemousse.	Association DECONSEILLEE
	•	·

ACETAZOLA		
	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.
CIMETIDINE		
	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.
- CLARITHROI	MYCINE	
	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.
- 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		
	Risque de majoration des effets hématologiques graves.	Association DECONSEILLEE
+ DANAZOL		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine, avec signes de surdosage.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la carbamazépine.
DEXTROPRO	POXYPHENE	
	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,	Association DECONSEILLEE
	avec signes de surdosage, par inhibition de son métabolisme hépatique.	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		
	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.

LUVOXAMINE	<u> </u>	
	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.
HALOPERIDOL		
	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.
LAMOTRIGINE		
	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
+ MILLEPERTUIS	6	
	Risque de diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la carbamazepine.	Association DECONSEILLEE
+ OLANZAPINE		
+ 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	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.
PHÉNOBARBI	TAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE)	
	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 ((ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
	Réduction réciproque des concentrations plasmatiques (augmentation du métabolisme sans modification apparente de l'efficacité anticomitiale).	A prendre en compte Prudence dans l'interprétation des concentrations plasmatiques.
+ RIFAMPICINE		
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la	Précaution d'emploi
	carbamazépine par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Surveillance clinique, contrôle des concentrations plasmatiques et adaptation de la posologie de la carbamazépine pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.
RISPERIDONE		
	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		
	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.

+ SIMVASTATINE Diminution importante des concentrations plasmatiques de **Association DECONSEILLEE** simvastatine, par augmentation de son métabolisme hépatique. + TOPIRAMATE Risque de diminution des concentrations plasmatiques du Précaution d'emploi topiramate et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de Surveillance clinique, et si besoin, adaptation posologique du son métabolisme hépatique par la carbamazépine. topiramate pendant le traitement par la carbamazépine et après son arrêt. + TRAMADOL Risque de diminution des concentrations plasmatiques du tramadol. **Association DECONSEILLEE** + VALPROÏQUE (ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPROMIDE Augmentation des concentrations plasmatiques du métabolite actif Précaution d'emploi de la carbamazépine avec signes de surdosage. De plus, Surveillance clinique, dosages plasmatiques et adaptation de la diminution des concentrations plasmatiques d'acide valproïque par posologie des deux anticonvulsivants. augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine **CARMUSTINE** Voir aussi : cytotoxiques + CIMETIDINE Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à Association DECONSEILLEE 800 mg/j : toxicité médullaire accrue (inhibition du métabolisme de la carmustine). **CARVEDILOL** Voir aussi : bêta-bloquants dans l'insuffisance cardiaque - bradycardisants - médicaments abaissant la pression artérielle + CIMETIDINE Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à **CONTRE-INDICATION** 800 mg/j: augmentation des concentrations du carvédilol, pouvant Utiliser un autre antisécrétoire gastrique. être préjudiciables dans le cas du traitement de l'insuffisance cardiaque, par diminution de son métabolisme hépatique par la cimétidine. + RIFAMPICINE Diminution importante des concentrations plasmatiques du Précaution d'emploi carvédilol, par augmentation de son métabolisme hépatique par la Surveillance clinique régulière et adaptation de la posologie du rifampicine. 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 **CATIORESINE SULFO SODIQUE** + 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). + SORBITOL Avec la résine administrée par voie orale et rectale : risque de **Association DECONSEILLEE** nécrose colique, éventuellement fatale. + TOPIQUES GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS 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). **CEFALOTINE** + AMINOSIDES L'augmentation de la néphrotoxicité des aminosides par la Précaution d'emploi céfalotine est discutée. Surveillance de la fonction rénale. **CEFAMANDOLE** Voir aussi : antabuse (réaction) + ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque Précaution d'emploi

Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la céphalosporine et

après son arrêt.

hémorragique

CEFOPERAZONE + ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque Précaution d'emploi hémorragique. Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la céphalosporine et **CEFOTETAN** + ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque Précaution d'emploi hémorragique. Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la céphalosporine et après son arrêt **CEFTRIAXONE** + ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque Précaution d'emploi hémorragique. Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral 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 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 **CHLOROQUINE** Voir aussi : médicaments abaissant le seuil épileptogène + CICLOSPORINE 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 Ralentissement de l'élimination de la chloroquine et risque de A prendre en compte surdosage + HORMONES THYROÏDIENNES Risque d'hypothyroïdie clinique chez les patients substitués par Précaution d'emploi hormones thyroïdiennes. 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 seuil épileptogène - médicaments atropiniques - médicaments sédatifs médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - neuroleptiques - neuroleptiques antipsychotiques (sauf clozapine) - neuroleptiques phénothiaziniques neuroleptiques susceptibles de donner des torsades de pointes + INSULINE A fortes posologies (100 mg par jour de chlorpromazine) : élévation Précaution d'emploi de la glycémie (diminution de la libération de l'insuline) 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 Association DECONSEILLEE Syndrome confusionnel, hypertonie, hyperréflexivité, avec parfois augmentation rapide de la lithémie. + SULFAMIDES HYPOGLYCÉMIANTS A fortes posologies (100 mg par jour de chlorpromazine) : élévation Précaution d'emploi de la glycémie (diminution de la libération de l'insuline). Prévenir le patient et renforcer l'autosurveillance glycémique. Adapter éventuellement la posologie du neuroleptique pendant le traitement et

après son arrêt.

CICLOSPORI	NE	
Voir aussi : hyperk	caliémiants - immunosuppresseurs - médicaments néphrotoxiques - sul	bstrats à risque du CYP3A4
ACIDE FUSID	IQUE	
	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	MRES	
	Risque de variation des concentrations sanguines de ciclosporine.	A prendre en compte
ALISKIRENE	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
	ciciosponne sedie, avec majoration du risque rieprirotoxique.	
- AMIODARONI	_	
	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.
- AMPHOTERIC	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 absorption intestinale).	Précaution d'emploi 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	MATOIRES 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 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.
AZITHROMYC	INE	
	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
- CHLOROQUIN	NE	1
	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
- CLINDAMYCII	NE	1
	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.

	40	
+ 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
+ DANAZOL		
	Augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine par inhibition de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi
	illinibilion de son metabolisme nepalique.	Dosage des concentrations sanguines de ciclosporine, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt.
+ DIURÉTIQUE	S ÉPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉS)	
	Hyperkaliémie potentiellement létale, surtout lors d'une insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants).	Association DECONSEILLEE
+ DIURÉTIQUE	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
+ DIURÉTIQUE	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
+ ERYTHROMY	CINE	
	Augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine et de la créatininémie (inhibition du métabolisme hépatique de la ciclosporine par le macrolide).	Association DECONSEILLEE
+ EVEROLIMUS	3	
	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.
+ ITRACONAZO	DLE	
	Risque d'augmentation des concentrations sanguines de la ciclosporine (inhibition de son métabolisme) et de la créatininémie.	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.
+ JOSAMYCINI		
	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.
+ KETOCONAZ	OLE	•
	Risque d'augmentation des concentrations sanguines de la ciclosporine (inhibition de son métabolisme) et de la créatininémie.	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.
+ LERCANIDIP	INE	
	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.
+ METHOTREX	ATE	
	Augmentation de la toxicité du méthotrexate et de la ciclosporine	Précaution d'emploi
	avec augmentation de la créatininémie : diminution réciproque des clairances des deux médicaments.	Dosage des concentrations sanguines de ciclosporine et de méthotrexate. Adaptation posologique si nécessaire pendant l'association et après son arrêt.

METHYLPRED	Avec la méthylprednisolone administrée par voie IV : augmentation	A prendre en compte
	possible des concentrations sanguines de ciclosporine et de la créatininémie. Mécanisme invoqué : diminution de l'élimination hépatique de la ciclosporine.	A prendre en compte
MIDECAMYCII		
	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.
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	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.
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	NE	
	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
REPAGLINIDE		
	Augmentation de plus du double des concentrations du répaglinide par augmentation de son absorption.	Association DECONSEILLEE
- ROSUVASTAT	TINE	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, ou de néphrotoxicité, par diminution du métabolisme de la rosuvastatine.	CONTRE-INDICATION
- ROXITHROMY	CINE	
	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.
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).
SIMVASTATIN	E	
	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	Précaution d'emploi
	ciclosporine. La néphrotoxicité de la ciclosporine est également augmentée lors de l'association.	Il est recommandé d'administrer le sirolimus 4 heures après la ciclosporine. Contrôle de la fonction rénale, pendant l'association et après son arrêt.
	ZONE	
SULFINPYRAZ		

+ TERBINAFINI		
	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		apres suri arret.
	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.
+ TRIMETHOPF	RIME	a totopiano.
	Avec le triméthoprime (seul ou associé) par voie orale :	A prendre en compte
	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 importante avec disparition possible du pouvoir impurposporares de la concentration de la concentr	
CIMETIDINE	immunosuppresseur.	
	crétoires antihistaminiques H2	
+ ALFENTANIL	·	
	Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à	Précaution d'emploi
	800 mg/j : augmentation de l'effet dépresseur respiratoire de l'analgésique opiacé par diminution de son métabolisme hépatique.	Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par la cimétidine.
+ ANTICOAGUI		
	Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation de l'effet de l'anticoaqulant oral et du	Précaution d'emploi
	risque hémorragique (diminution de son métabolisme hépatique).	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la cimétidine et 8 jours après son arrêt.
+ CARBAMAZE		
	Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : en début de traitement, augmentation des	Précaution d'emploi
	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.
+ CARMUSTINE	Ī	
	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		
	A COLOR OF THE COL	CONTRE-INDICATION
	Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à	
	Avec la cimetidine utilisee a des doses superieures ou egales a 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.
+ CHLORDIAZE	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.
+ CHLORDIAZE	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. **POXIDE** Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à	Utiliser un autre antisécrétoire gastrique. Précaution d'emploi
+ CHLORDIAZE	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.	<u> </u>
	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. **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
	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. **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
+ CHLORDIAZE + CHLOROQUII + CICLOSPORI	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. **POXIDE** Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : risque accru de somnolence. **NE** Ralentissement de l'élimination de la chloroquine et risque de surdosage.	Précaution d'emploi Avertir les patients de l'augmentation du risque en cas de conduite automobile ou d'utilisation de machines.
+ CHLOROQUII	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. **POXIDE** Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : risque accru de somnolence. **NE** Ralentissement de l'élimination de la chloroquine et risque de surdosage.	Précaution d'emploi Avertir les patients de l'augmentation du risque en cas de conduite automobile ou d'utilisation de machines.
+ CHLOROQUII + CICLOSPORI	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. **POXIDE** Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : risque accru de somnolence. **NE** Ralentissement de l'élimination de la chloroquine et risque de surdosage. **NE** Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations sanguines de	Précaution d'emploi Avertir les patients de l'augmentation du risque en cas de conduite automobile ou d'utilisation de machines. A prendre en compte
+ CHLOROQUII + CICLOSPORI	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. **POXIDE** Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : risque accru de somnolence. **NE** Ralentissement de l'élimination de la chloroquine et risque de surdosage. **NE** Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine. Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine.	Précaution d'emploi Avertir les patients de l'augmentation du risque en cas de conduite automobile ou d'utilisation de machines. A prendre en compte
+ CHLOROQUII + CICLOSPORI	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. EPOXIDE Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : risque accru de somnolence. NE Ralentissement de l'élimination de la chloroquine et risque de surdosage. NE Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine.	Précaution d'emploi Avertir les patients de l'augmentation du risque en cas de conduite automobile ou d'utilisation de machines. A prendre en compte A prendre en compte Précaution d'emploi Avertir les patients de l'augmentation du risque en cas de conduite
+ CHLOROQUII + CICLOSPORI + DIAZEPAM	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. **POXIDE** Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : risque accru de somnolence. **NE** Ralentissement de l'élimination de la chloroquine et risque de surdosage. **NE** Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine. Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine.	Précaution d'emploi Avertir les patients de l'augmentation du risque en cas de conduite automobile ou d'utilisation de machines. A prendre en compte A prendre en compte Précaution d'emploi
+ CHLOROQUII + CICLOSPORI + DIAZEPAM	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. **POXIDE** Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : risque accru de somnolence. **NE** Ralentissement de l'élimination de la chloroquine et risque de surdosage. **NE** Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine. Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine.	Précaution d'emploi Avertir les patients de l'augmentation du risque en cas de conduite automobile ou d'utilisation de machines. A prendre en compte A prendre en compte Précaution d'emploi Avertir les patients de l'augmentation du risque en cas de conduite
+ CHLOROQUII	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. EPOXIDE Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : risque accru de somnolence. NE Ralentissement de l'élimination de la chloroquine et risque de surdosage. NE Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine. 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. A prendre en compte A prendre en compte Précaution d'emploi Avertir les patients de l'augmentation du risque en cas de conduite automobile ou d'utilisation de machines.

+ LOMUSTINE Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à **Association DECONSEILLEE** 800 mg/j : toxicité médullaire accrue (inhibition du métabolisme de la lomustine). + METHADONE Augmentation des concentrations plasmatiques de méthadone Précaution d'emploi avec surdosage et risque majoré d'allongement de l'intervalle QT et Surveillance clinique et électrocardiographique renforcée ; si besoin, de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de adaptation de la posologie de la méthadone pendant le traitement par la pointes cimétidine et après son arrêt. + METOPROLOL Avec le métoprolol utilisé dans l'insuffisance cardiaque, et la **CONTRE-INDICATION** cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : Utiliser un autre antisécrétoire gastrique. 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. + MOCLOBEMIDE Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à Précaution d'emploi 800 mg/j: augmentation des concentrations du moclobémide, par Surveillance clinique avec adaptation éventuelle de la posologie de diminution de son métabolisme hépatique. moclobémide. + NIFEDIPINE Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à Précaution d'emploi 800 mg/j : augmentation de l'effet hypotenseur de la nifédipine par Surveillance clinique accrue : adapter la posologie de la nifédipine inhibition de son métabolisme hépatique par la cimétidine. pendant le tratiement par la cimétidine et après son arrêt. + PHÉNYTOÏNE (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) Association DECONSEILLEE Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j: augmentation des concentrations plasmatiques de Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite, dosage phénytoïne avec possibilité d'apparition des signes habituels de des concentrations plasmatiques de phénytoïne et adaptation surdosage éventuelle de sa posologie pendant le traitement par la cimétidine et après son arrêt + THÉOPHYLLINE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE) Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à Précaution d'emploi 800 mg/j : augmentation de la théophyllinémie avec risque de Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie. S'il y a surdosage (diminution du métabolisme de la théophylline). 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 Précaution d'emploi 800 mg/j : augmentation des concentrations plasmatiques de Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement triazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec par la cimétidine majoration de la sédation. **CINACALCET** + DEXTROMETHORPHANE Augmentation très importante des concentrations plasmatiques de CONTRE-INDICATION dextrométhorphane avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet. + FLECAINIDE Augmentation des concentrations plasmatiques de flécaïnide avec Précaution d'emploi risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique Surveillance clinique et réduction de la posologie du flécaïnide pendant par le cinacalcet. le traitement par cinacalcet. + METOPROLOL Augmentation des concentrations plasmatiques de métroprolol Précaution d'emploi avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme Surveillance clinique et réduction de la posologie du métroprolol hépatique par le cinacalcet. pendant le traitement par cinacalcet. + PROPAFENONE Augmentation des concentrations plasmatiques de propafénone Précaution d'emploi avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme Surveillance clinique et réduction de la posologie de la propafénone hépatique par le cinacalcet. pendant le traitement par cinacalcet. **CIPROFLOXACINE** Voir aussi : fluoroquinolones + CAFEINE

A prendre en compte

Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, par

diminution de son métabolisme hépatique.

CLOZAPINE		
	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.
METHOTREX	ATE	
	Augmentation de la toxicité du méthotrexate par inhibition de sa sécrétion tubulaire rénale par la ciprofloxacine.	Association DECONSEILLEE
ROPINIROLE		
	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.
- SEVELAMER		
	Diminution des concentrations de ciprofloxacine, avec risque de baisse d'efficacité.	Précaution d'emploi 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 diminution de son métabolisme hépatique par la ciprofloxacine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie.
SISAPRIDE		
	s médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - médica sadogènes (sauf antiparasitaires, neuroleptiques, méthadone)	aments susceptibles de donner des torsades de pointes - substrats à risque
JUS DE PAN	MPLEMOUSSE	
	Augmentation possible de la biodisponibilité du cisapride.	Association DECONSEILLEE
ANTICOAGU	LANTS ORAUX	
	Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le cisapride et 8 jours après son arrêt.
+ ANTIFONGIC	UES AZOLÉS	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
	-	
+ APREPITANT		
+ APREPITANT	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION CONTRE-INDICATION
+ DALFOPRIST	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. FINE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	
+ DALFOPRIST	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. FINE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	
+ DALFOPRIST	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. FINE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. 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	CONTRE-INDICATION
+ DALFOPRIST	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. FINE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. 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	CONTRE-INDICATION
DALFOPRIST	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. FINE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. 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. Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION A prendre en compte
+ DALFOPRIST + DIAZEPAM + DILTIAZEM	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. FINE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. 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. Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION A prendre en compte
+ APREPITANT + DALFOPRIST + DIAZEPAM + DILTIAZEM + DIPHEMANIL + EFAVIRENZ	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. FINE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. 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. Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION A prendre en compte CONTRE-INDICATION

+ INHIBITEURS	DE PROTÉASES	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notammment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ MACROLIDES	S (SAUF SPIRAMYCINE)	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ MICONAZOLE	I	
	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		
	.• atrémiants - inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine - médi	caments abaissant le seuil épileptogène
Voir aussi : hypon		1 1 0
+ PIMOZIDE	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ PIMOZIDE CITRATES (citrate de gallium		a), sodium (citrate diacide de)) IM CODESSECHES Précaution d'emploi
+ PIMOZIDE CITRATES (citrate de gallium	[67ga], dicitrate trimagnesien, potassium (citrate de), sodium (citrate de) OXYDE D'ALUMINIUM ET DE CARBONATE DE MAGNESIU Risque de facilitation du passage systémique de l'aluminium,	a), sodium (citrate diacide de)) IM CODESSECHES
+ PIMOZIDE CITRATES (citrate de gallium + GEL D'HYDRO	[67ga], dicitrate trimagnesien, potassium (citrate de), sodium (citrate de) OXYDE D'ALUMINIUM ET DE CARBONATE DE MAGNESIU 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
+ PIMOZIDE CITRATES (citrate de gallium + GEL D'HYDRO	[67ga], dicitrate trimagnesien, potassium (citrate de), sodium (citrate de) OXYDE D'ALUMINIUM ET DE CARBONATE DE MAGNESIU 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
+ PIMOZIDE CITRATES (citrate de gallium + GEL D'HYDRO CLARITHRON Voir aussi : inhibit	[67ga], dicitrate trimagnesien, potassium (citrate de), sodium (citrate de) OXYDE D'ALUMINIUM ET DE CARBONATE DE MAGNESIU Risque de facilitation du passage systémique de l'aluminium, notamment en cas de fonction rénale altérée. MYCINE eurs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) E DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS	p), sodium (citrate diacide de)) IM CODESSECHES 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).
+ PIMOZIDE CITRATES (citrate de gallium + GEL D'HYDRO CLARITHRON Voir aussi : inhibit	[67ga], dicitrate trimagnesien, potassium (citrate de), sodium (citrate de) DXYDE D'ALUMINIUM ET DE CARBONATE DE MAGNESIU Risque de facilitation du passage systémique de l'aluminium, notamment en cas de fonction rénale altérée. MYCINE eurs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine)	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
+ PIMOZIDE CITRATES (citrate de gallium + GEL D'HYDRO CLARITHRON Voir aussi : inhibit + ALCALOÏDES	[67ga], dicitrate trimagnesien, potassium (citrate de), sodium (citrate de) OXYDE D'ALUMINIUM ET DE CARBONATE DE MAGNESIU Risque de facilitation du passage systémique de l'aluminium, notamment en cas de fonction rénale altérée. MYCINE eurs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) EDE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.	p), sodium (citrate diacide de)) IM CODESSECHES 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).
+ PIMOZIDE CITRATES (citrate de gallium + GEL D'HYDRO CLARITHRON Voir aussi : inhibit + ALCALOÏDES	[67ga], dicitrate trimagnesien, potassium (citrate de), sodium (citrate de) OXYDE D'ALUMINIUM ET DE CARBONATE DE MAGNESIU Risque de facilitation du passage systémique de l'aluminium, notamment en cas de fonction rénale altérée. MYCINE eurs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) EDE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.	p), sodium (citrate diacide de)) IM CODESSECHES 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).
+ PIMOZIDE CITRATES (citrate de gallium + GEL D'HYDRO Voir aussi : inhibit + ALCALOÏDES + ALFUZOSINE	[67ga], dicitrate trimagnesien, potassium (citrate de), sodium (citrate de) DXYDE D'ALUMINIUM ET DE CARBONATE DE MAGNESIU Risque de facilitation du passage systémique de l'aluminium, notamment en cas de fonction rénale altérée. MYCINE eurs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) EDE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives. Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	p), sodium (citrate diacide de)) IM CODESSECHES 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). CONTRE-INDICATION
+ PIMOZIDE CITRATES (citrate de gallium + GEL D'HYDRO Voir aussi : inhibit + ALCALOÏDES + ALFUZOSINE	[67ga], dicitrate trimagnesien, potassium (citrate de), sodium (citrate de) DXYDE D'ALUMINIUM ET DE CARBONATE DE MAGNESIU Risque de facilitation du passage systémique de l'aluminium, notamment en cas de fonction rénale altérée. MYCINE eurs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) EDE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives. Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	p), sodium (citrate diacide de)) IM CODESSECHES 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). CONTRE-INDICATION
+ PIMOZIDE CITRATES (citrate de gallium + GEL D'HYDRO CLARITHRON Voir aussi : inhibit	[67ga], dicitrate trimagnesien, potassium (citrate de), sodium (citrate de) DXYDE D'ALUMINIUM ET DE CARBONATE DE MAGNESIU Risque de facilitation du passage systémique de l'aluminium, notamment en cas de fonction rénale altérée. MYCINE eurs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) EDE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives. Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables. Augmentation des concentrations plasmatiques de clarithromycine et inhibition de la formation de son métabolite actif.	Précaution d'emploi Presseches 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). CONTRE-INDICATION Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début
+ PIMOZIDE CITRATES (citrate de gallium + GEL D'HYDRO CLARITHRON Voir aussi : inhibit + ALCALOÏDES + ALFUZOSINE + ATAZANAVIR	[67ga], dicitrate trimagnesien, potassium (citrate de), sodium (citrate de) DXYDE D'ALUMINIUM ET DE CARBONATE DE MAGNESIU Risque de facilitation du passage systémique de l'aluminium, notamment en cas de fonction rénale altérée. MYCINE eurs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) EDE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives. Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables. Augmentation des concentrations plasmatiques de clarithromycine et inhibition de la formation de son métabolite actif.	Précaution d'emploi Presseches 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). CONTRE-INDICATION Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début
+ PIMOZIDE CITRATES (citrate de gallium + GEL D'HYDRO CLARITHRON Voir aussi : inhibit + ALCALOÏDES + ALFUZOSINE + ATAZANAVIR	[67ga], dicitrate trimagnesien, potassium (citrate de), sodium (citrate de) CXYDE D'ALUMINIUM ET DE CARBONATE DE MAGNESIU Risque de facilitation du passage systémique de l'aluminium, notamment en cas de fonction rénale altérée. MYCINE eurs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) E DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives. Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables. Augmentation des concentrations plasmatiques de clarithromycine et inhibition de la formation de son métabolite actif. TINE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique	Précaution d'emploi CONTRE-INDICATION CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi Précaution d'emploi Contre es 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). CONTRE-INDICATION Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association. Précaution d'emploi Utiliser des doses plus faibles d'hypocholestérolémiant. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint, utiliser une autre statine non concernée

· CARBAMAZEPINE		
Augmenta avec signe hépatique.	tion des concentrations plasmatiques de carbamazépine es de surdosage, par inhibition de son métabolisme	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la carbamazépine.
+ DARIFENACINE		
	tion des concentrations de darifénacine, avec risque de de ses effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine.
+ DEXAMETHASONE		
dexamétha	tion des concentrations plasmatiques de la asone par diminution de son métabolisme hépatique par enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome de.	A prendre en compte
+ DIGOXINE		
Elévation dogoxine.	de la digoxinémie par augmentation de l'absorption de la	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la digoxinémie pendant le traitement par la clarithromycine et après son arrêt.
+ DISOPYRAMIDE		
hypoglycé	majoration des effets indésirables du disopyramide : mies sévères, allongement de l'intervalle QT et troubles ventriculaire graves, notamment à type de torsade de	Association DECONSEILLEE Surveillance clinique, biologique et électrocardiographique régulière.
+ EBASTINE		
	ajoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets és (syndrome du QT long congénital).	Association DECONSEILLEE
+ FESOTERODINE		
	tion des concentrations de fésotérodine chez les eurs lents, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ GLIBENCLAMIDE		
	ypoglycémie par augmentation de l'absorption et des ions 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.
+ GLIMEPIRIDE		
	ypoglycémie par augmentation de l'absorption et des ions 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.
+ HALOFANTRINE		
Risque ma torsades d	ajoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de le 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.
+ IMMUNOSUPPRESSEU	RS	1
Augmenta	tion très importante des concentrations sanguines de uppresseur 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 DE LA PH	IOSPHODIESTERASE DE TYPE 5 (SAUF VARDI	ENAFIL)
	tion des concentrations plasmatiques de l'inhibiteur de la crisque d'hypotension.	Précaution d'emploi Débuter le traitement par l'inhibiteur de la PDE5 à la dose minimale.
+ INHIBITEURS DES TYR	OSINE KINASES	
Risque de	majoration des effets indésirables de l'inhibiteur de nase par diminution de son métabolisme.	Précaution d'emploi Surveillance clinique.
+ IRINOTECAN		I
Risque de	majoration des effets indésirables de l'irinotécan par tion des concentrations plasmatiques de son métabolite	Association DECONSEILLEE

LUMEFANTR	INE	
	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.
· MÉDICAMEN	│ TS SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORSADES DE POI	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Précaution d'emploi
	torsades de pointes.	Surveillance clinique et électrocardiographique pendant l'association.
+ 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 du midazolam pendant le traitement par la clarithromycine.
+ MIZOLASTINI	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
+ PRAVASTATI	INE	
	Augmentation de la concentration plasmatique de la pravastatine par la clarithromycine.	Précaution d'emploi 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 (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.	Précaution d'emploi 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.
+ SERTINDOLE	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ SIMVASTATII	NF	
· OmvAOTATII	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par 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.
+ THÉOPHYLLI	INE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	
	Risque d'augmentation de la théophyllinémie, particulièrement chez l'enfant.	A prendre en compte
+ 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		
+ ZOLI IDLIN	Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
+ ZOPICLONE		
+ ZOI ICLONE	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone.	A prendre en compte
CLINDAMYCI	NE	
Voir aussi : lincos		
+ CICLOSPORII		Dr. Control Harrist
	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.
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	e - 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		
	diazépines et apparentés - médicaments sédatifs	
+ CARBAMAZE	Augmentation des concentrations plasmatiques du métabolite actif de la carbamazépine. De plus, diminution des concentrations	Précaution d'emploi Surveillance clinique, dosages plasmatiques et adaptation éventuelle
	plasmatiques du clonazépam par augmentation de son	des posologies des deux anticonvulsivants.
CI ONIDINE	plasmatiques du clonazépam par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine.	des posologies des deux anticonvulsivants.
	métabolisme hépatique par la carbamazépine. pertenseurs - antihypertenseurs centraux - antihypertenseurs sauf alpha	des posologies des deux anticonvulsivants. a-bloquants - bradycardisants - médicaments abaissant la pression artérielle -
médicaments séd	métabolisme hépatique par la carbamazépine. pertenseurs - antihypertenseurs centraux - antihypertenseurs sauf alpha	
Voir aussi : antihy médicaments séd	métabolisme hépatique par la carbamazépine. pertenseurs - antihypertenseurs centraux - antihypertenseurs sauf alpha	
Voir aussi : antihy médicaments séd + ANTIDÉPRES	métabolisme hépatique par la carbamazépine. pertenseurs - antihypertenseurs centraux - antihypertenseurs sauf alpha atifs SEURS IMIPRAMINIQUES Décrit pour désipramine, imipramine : inhibition de l'effet antihypertenseur de la clonidine (antagonisme au niveau des	a-bloquants - bradycardisants - médicaments abaissant la pression artérielle -
Voir aussi : antihy médicaments séd	métabolisme hépatique par la carbamazépine. pertenseurs - antihypertenseurs centraux - antihypertenseurs sauf alpha atifs SEURS IMIPRAMINIQUES Décrit pour désipramine, imipramine : inhibition de l'effet antihypertenseur de la clonidine (antagonisme au niveau des	a-bloquants - bradycardisants - médicaments abaissant la pression artérielle -
Voir aussi : antihy médicaments séd + ANTIDÉPRES	métabolisme hépatique par la carbamazépine. pertenseurs - antihypertenseurs centraux - antihypertenseurs sauf alpha atifs SEURS IMIPRAMINIQUES Décrit pour désipramine, imipramine : inhibition de l'effet antihypertenseur de la clonidine (antagonisme au niveau des récepteurs adrénergiques). Troubles de l'automatisme (troubles de la conduction auriculo-	a-bloquants - bradycardisants - médicaments abaissant la pression artérielle - Association DECONSEILLEE

+ YOHIMBINE	
Inhibition possible de l'activité antihypertensive par antagonisme au niveau des récepteurs.	Association DECONSEILLEE
CLOPIDOGREL	
Voir aussi : antiagrégants plaquettaires	
+ ACIDE ACETYLSALICYLIQUE	
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.
+ ANTISÉCRÉTOIRES 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
+ PHÉNYTOÏNE (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.
CLOZAPINE	
Voir aussi : médicaments à risque lors du sevrage tabagique - médicaments abaissant la	pression artérielle - médicaments atropiniques - médicaments sédatifs -
neuroleptiques	
+ BENZODIAZÉPINES ET APPARENTÉS	
Risque accru de collapsus avec arrêt respiratoire et / ou cardiaque.	A prendre en compte
+ CARBAMAZEPINE	
Risque de majoration des effets hématologiques graves.	Association DECONSEILLEE
+ CIPROFLOXACINE	
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.
+ FLUVOXAMINE	
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 d'association.
+ 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	
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	
+ ANTICOAGULANTS ORAUX	
Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la colchicine et 8 jours après son arrêt.

+ ATORVASTA	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.
MACROLIDES	S (SAUF SPIRAMYCINE)	
	Augmentation des effets indésirables de la colchicine, aux conséquences potentiellement fatales.	CONTRE-INDICATION
PRAVASTATI	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.
PRISTINAMY	CINE	
	Augmentation des effets indésirables de la colchicine aux conséquences potentiellement fatales.	Association DECONSEILLEE
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	VE	
	Risque de majoration des effets indésirables musculaires de ces	Précaution d'emploi
	substances, et notamment de rhabdomyolyse.	Surveillance clinique et biologique, notamment au début de l'association.
· SPIRAMYCINI	<u> </u>	
SPIKAWITCINI	Augmentation des effets indésirables de la colchicine, aux	CONTRE-INDICATION
	conséquences potentiellement fatales.	
- VERAPAMIL		
	Risque de majoration des effets indésirables de la colchicine, par augmentation de ses concentrations plasmatiques par le vérapamil.	Association DECONSEILLEE
OLESTYRA	MINE	
ACIDES BILIA	MRES	
	Diminution de l'effet des acides biliaires qui sont fixés par la colestyramine et éliminés.	Association DECONSEILLEE
ANTICOAGUL	ANTS ORAUX	
	Diminution de l'effet de l'anticoagulant oral (diminution de son absorption intestinal).	Précaution d'emploi Prendre la colestyramine à distance de l'anticoagulant oral (plus de 2 heures, si possible).
DIGITALIQUE	'S	I.
	Diminution de l'absorption digestive des digitaliques.	Précaution d'emploi Prendre la colestyramine à distance du digitalique (plus de 2 heures si possible).
· FLUVASTATII	NE	
	Risque de baisse de l'efficacité de la statine, par diminution de son absorption intestinale.	Précaution d'emploi

+ HORMONES THYROÏDIENNES Diminution de l'activité des hormones thyroïdiennes (réduction de Précaution d'emploi leur absorption intestinale). Prendre la colestyramine à distance des hormones thyroïdiennes (plus de 2 heures, si possible). + HYDROCHLOROTHIAZIDE Risque de baisse de l'efficacité de l'hydrochlorothiazide par Précaution d'emploi diminution de son absorption intestinale. Prendre la colestyramine à distance du diurétique (plus de 2 heures, si possible). + PRAVASTATINE Risque de baisse de l'efficacité de la statine, par diminution de son Précaution d'emploi absorption intestinale. Prendre la résine à distance de la statine (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

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 A prendre en compte (quelques années), la réduction de l'acidité gastrique par ces médicaments pouvant diminuer l'absorption digestive de la vitamine B12 **CYCLINES** (chlortetracycline, doxycycline, lymecycline, methylenecycline, minocycline, oxytetracycline, tetracycline, tigecycline) + ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque Précaution d'emploi hémorragique. Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la cycline et après son + CAI CIUM 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 Précaution d'emploi l'absorption digestive des cyclines (formation de complexes). Prendre les sels de fer à distance des cyclines (plus de 2 heures, si possible). + RÉTINOÏDES CONTRE-INDICATION Risque d'hypertension intrâcranienne. + STRONTIUM 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 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). **CYCLOPHOSPHAMIDE** Voir aussi : cytotoxiques + PENTOSTATINE Association DECONSEILI FF Majoration du risque de toxicité pulmonaire pouvant être fatale. **CYPROHEPTADINE** Voir aussi : médicaments atropiniques - médicaments sédatifs + INHIBITEURS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE Risque de diminution de l'efficacité de l'antidépresseur. A prendre en compte **CYPROTERONE** Voir aussi : progestatifs contraceptifs + MILLEPERTUIS Diminution de l'efficacité du progestatif, par augmentation de son **Association DECONSEILLEE** métabolisme hépatique par le millepertuis.

CYTOTOXIQUES

(altretamine, amsacrine, asparaginase, azathioprine, bleomycine, busulfan, capecitabine, carboplatine, carmustine, chlorambucil, chlormethine, cisplatine, cladribine, cyclophosphamide, cytarabine, dacarbazine, dactinomycine, daunorubicine, docetaxel, doxorubicine, epirubicine, estramustine, etoposide, fludarabine, fluorouracile, fotemustine, gemcitabine, hydroxycarbamide, idarubicine, ifosfamide, irinotecan, lomustine, melphalan, mercaptopurine, methotrexate, miltefosine, mitoguazone, mitomycine c, mitoxantrone, oxaliplatine, paclitaxel, pentostatine, pipobroman, pirarubicine, plicamycine, procarbazine, raltitrexed, streptozocine, tegafur, temozolomide, thiotepa, tioguanine, topotecane, vinblastine, vincristine, vinoreibine)

		,
+ IMMUNOSUP	PRESSEURS	
	Immunodépression excessive avec risque de syndrome lymphoprolifératif.	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 ANT	IAMARILE	
	Risque de maladie vaccinale généralisée mortelle.	CONTRE-INDICATION
+ VACCINS VIV	/ANTS ATTÉNUÉS (SAUF ANTIAMARILE)	
	Risque de maladie vaccinale généralisée éventuellement mortelle.	Association DECONSEILLEE
	Ce risque est majoré chez les sujets déjà immunodéprimés par la maladie sous-jacente.	Utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).
DABIGATRAI	N	
+ AMIODARON	IE	
	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	LSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
	Diminution des concentrations plasmatiques de dabigatran, avec risque de diminution de l'effet thérapeutique.	Association DECONSEILLEE
+ KETOCONAZ	ZOLE	
	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,	Précaution d'emploi
	avec majoration du risque de saignement.	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
+ VERAPAMIL		
	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.
DACARBAZII	NE	
Voir aussi : cytoto	oxiques	
+ FOTEMUSTIN	NE	
	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

DALFOPRISTINE

+ 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
+ DIHYDROERG	FOTAMINE 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
+ IMMUNOSUPF	PRESSEURS	
	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		
+ ANTICOAGUL	ANTS ORAUX	
	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'anticoagulant oral pendant le traitement par le danazol et après son arrêt.
+ CARBAMAZE	PINE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine, avec signes de surdosage.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la carbamazépine.
+ CICLOSPORII	NE	
	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.
+ SIMVASTATIN	IE	
	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.
+ TACROLIMUS		
	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	E	
+ 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

	00	
+ DIHYDROPYR	PIDINES	
	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.
DARIFENACIN Voir aussi : médica	NE aments atropiniques	
+ CLARITHROM	IYCINE	
	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	LE	
	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.
+ KETOCONAZO	OLE	
	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.
+ METOPROLO	L	
	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.
+ POSACONAZO	OLE	
	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
+ ANTICOAGULANTS ORAUX	
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
+ 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 aigué (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.
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 NIT	RÉS ET APPARENTÉS	
(dinitrate d'isosorb	oide, 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
+ MÉDICAMENT	TS ABAISSANT LA PRESSION ARTÉRIELLE	
	Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.	A prendre en compte
+ SAPROPTERI		
	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
DESIPRAMIN		
Voir aussi : antidé + BUPROPIONE		le - médicaments abaissant le seuil épileptogène - médicaments atropiniques
+ BUPROPIONE	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.
DEXAMETHA		
	corticoïdes (sauf hydrocortisone en traitement substitutif) - hypokaliémia	nts
+ AMINOGLUTE	Diminution de l'efficacité de la dexaméthasone, par augmentation	Précaution d'emploi
	de son métabolisme hépatique.	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.
+ CLARITHROM	TYCINE	
	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
+ ERYTHROMY		
	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
+ ITRACONAZO	DLE	
	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
+ KETOCONAZ	OLE	
	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
+ NELFINAVIR		
	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
+ POSACONAZ		
	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

PRAZIQUAN	NTEI	
TIMEIGOAN	Diminution des concentrations plasmatiques du praziquantel, avec	Précaution d'emploi
	risque d'échec du traitement, par augmentation du métabolisme hépatique du praziquantel par la dexaméthasone.	Décaler l'administration des deux médicaments d'au moins une semaine.
RITONAVIR	!	
	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
TELITHROM	IYCINE	
	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
- VORICONAZ	ZOLE	
	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 4	10	
(dextran		
+ HEPARINES	S DE BAS POIDS MOLÉCULAIRE ET APPARENTÉS (DOSES	
	Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire par le dextran 40).	Association DECONSEILLEE
+ HÉPARINES	S NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET	ÂGÉ)
	Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire par le dextran 40).	Association DECONSEILLEE
	ETHORPHANE tussifs morphine-like - médicaments sédatifs - morphiniques	
Voir aussi : antit	tussifs morphine-like - médicaments sédatifs - morphiniques	
Voir aussi : antit	tussifs morphine-like - médicaments sédatifs - morphiniques	CONTRE-INDICATION
Voir aussi : antit	Augmentation très importante des concentrations plasmatiques de dextrométhorphane avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet.	CONTRE-INDICATION
Voir aussi : antit	Augmentation très importante des concentrations plasmatiques de dextrométhorphane avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet.	CONTRE-INDICATION CONTRE-INDICATION
Voir aussi : antii + CINACALCE + IMAO NON S	Augmentation très importante des concentrations plasmatiques de dextrométhorphane avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet. SÉLECTIFS Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	
Voir aussi : antii + CINACALCE + IMAO NON S	Augmentation très importante des concentrations plasmatiques de dextrométhorphane avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet. SÉLECTIFS Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	
+ CINACALCE + IMAO NON S + IMAO-A SÉL	Augmentation très importante des concentrations plasmatiques de dextrométhorphane avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet. SÉLECTIFS Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma. LECTIFS Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	CONTRE-INDICATION
Voir aussi : antii + CINACALCE + IMAO NON S + IMAO-A SÉL	Augmentation très importante des concentrations plasmatiques de dextrométhorphane avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet. SÉLECTIFS Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma. LECTIFS Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	CONTRE-INDICATION
+ CINACALCE + IMAO NON S + IMAO-A SÉL + LINEZOLIDE	ET Augmentation très importante des concentrations plasmatiques de dextrométhorphane avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet. SÉLECTIFS Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma. LECTIFS Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	CONTRE-INDICATION CONTRE-INDICATION
+ CINACALCE + IMAO NON S + IMAO-A SÉL + LINEZOLIDE	Augmentation très importante des concentrations plasmatiques de dextrométhorphane avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet. SÉLECTIFS Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma. LECTIFS Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	CONTRE-INDICATION CONTRE-INDICATION CONTRE-INDICATION
+ CINACALCE + IMAO NON S + IMAO-A SÉL + LINEZOLIDE DEXTROPR Voir aussi : anal	Augmentation très importante des concentrations plasmatiques de dextrométhorphane avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet. SÉLECTIFS Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma. LECTIFS Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma. E Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	CONTRE-INDICATION CONTRE-INDICATION CONTRE-INDICATION
+ CINACALCE + IMAO NON S + IMAO-A SÉL + LINEZOLIDE DEXTROPR Voir aussi : anal	Augmentation très importante des concentrations plasmatiques de dextrométhorphane avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet. SÉLECTIFS Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma. LECTIFS Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma. E Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	CONTRE-INDICATION CONTRE-INDICATION CONTRE-INDICATION
+ CINACALCE + CINACALCE + IMAO NON S + IMAO-A SÉL + LINEZOLIDE Voir aussi : anal + CARBAMAZ	Augmentation très importante des concentrations plasmatiques de dextrométhorphane avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet. SÉLECTIFS Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma. LECTIFS Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma. E Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma. E Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	CONTRE-INDICATION CONTRE-INDICATION II - médicaments sédatifs - morphiniques Association DECONSEILLEE Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la
+ CINACALCE + CINACALCE + IMAO NON S + IMAO-A SÉL + LINEZOLIDE Voir aussi : anal + CARBAMAZ	Augmentation très importante des concentrations plasmatiques de dextrométhorphane avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet. SÉLECTIFS Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma. LECTIFS Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma. E Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma. E Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma. COPOXYPHENE Igésiques morphiniques agonistes - analgésiques morphiniques de palier ZEPINE Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine avec signes de surdosage.	CONTRE-INDICATION CONTRE-INDICATION II - médicaments sédatifs - morphiniques Association DECONSEILLEE Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la

+ 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.
+ 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.
+ STIRIPENTO		
	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.
DIDANOSINE		
+ ALLOPURING	DL	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de didanosine et de ses effets indésirables.	Association DECONSEILLEE
+ GANCICLOVI	IR	
	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	-	
	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	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	<u> </u>	1.
	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.
+ ZALCITABINI	=	
	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.
DIGITALIQUE	S	
(deslanoside, digi		
+ AMIODARON	E	
	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.
+ BÊTA-BLOQU	JANTS 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		
CALCION		
	Risque de troubles du rythme graves, voire mortels, avec les sels	CI - PE
	de calcium administrés par voie IV.	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.
COLESTYRA	MINE	
	Diminution de l'absorption digestive des digitaliques.	Précaution d'emploi
		Prendre la colestyramine à distance du digitalique (plus de 2 heures si
		possible).
· HYPOKALIÉI	MIANTS	
TITTORALILI	Hypokaliémie favorisant les effets toxiques des digitaliques.	Précaution d'emploi
	Trypokaliemie favorisant les effets toxiques des digitaliques.	-
		Corriger auparavant toute hypokaliémie et réaliser une surveillance clinique, électrolytique et électrocardiographique.
		1,,.
MIDODRINE		
	Troubles de l'automatisme (majoration de l'effet bradycardisant de	Association DECONSEILLEE
	la midodrine) et troubles de la conduction auriculo-ventriculaire.	Si cette association ne peut être évitée, renforcer la surveillance
		clinique et ECG.
TOPIQUES G	ASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS	
	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).
ICITOVINE		
IGITOXINE		
Voir aussi : brady	cardisants - digitaliques	
· PHÉNOBARE	BITAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE)	
	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 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.
RIFAMPICINE		
RIFAMPICINE	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la	Précaution d'emploi
RIFAMPICINE		Surveillance clinique, ECG et, éventuellement, de la digitoxinémie. S'il y
RIFAMPICINE	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
RIFAMPICINE	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 de la rifampicine ou bien préférer la digoxine, moins
	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
IGOXINE	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 de la rifampicine ou bien préférer la digoxine, moins
IGOXINE Voir aussi : brady	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 de la rifampicine ou bien préférer la digoxine, moins
IGOXINE Voir aussi : brady	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 de la rifampicine ou bien préférer la digoxine, moins
IGOXINE Voir aussi : brady	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine par augmentation de son métabolisme hépatique. Cardisants - digitaliques EPINE Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine	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
IGOXINE Voir aussi : brady	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine par augmentation de son métabolisme hépatique. Cardisants - digitaliques	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.
IGOXINE Voir aussi : brady	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine par augmentation de son métabolisme hépatique. Cardisants - digitaliques EPINE Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine	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
IGOXINE Voir aussi : brady CARBAMAZE	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine par augmentation de son métabolisme hépatique. Cardisants - digitaliques EPINE 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 de la rifampicine ou bien préférer la digoxine, moins métabolisée par le foie. Précaution d'emploi
PIGOXINE Voir aussi : brady - CARBAMAZE	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine par augmentation de son métabolisme hépatique. Cardisants - digitaliques EPINE 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 de la rifampicine ou bien préférer la digoxine, moins métabolisée par le foie. Précaution d'emploi
PIGOXINE Voir aussi : brady - CARBAMAZE	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine par augmentation de son métabolisme hépatique. Cardisants - digitaliques EPINE 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 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
IGOXINE Voir aussi : brady CARBAMAZE	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine par augmentation de son métabolisme hépatique. Cardisants - digitaliques EPINE Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine et diminution de la digoxinémie. MYCINE Elévation de la digoxinémie par augmentation de l'absorption 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 de la rifampicine ou bien préférer la digoxine, moins métabolisée par le foie. Précaution d'emploi Prudence dans l'interprétation des concentrations plasmatiques.
PIGOXINE Voir aussi : brady - CARBAMAZE - CLARITHROI	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine par augmentation de son métabolisme hépatique. Cardisants - digitaliques EPINE Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine et diminution de la digoxinémie. MYCINE Elévation de la digoxinémie par augmentation de l'absorption de la dogoxine.	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
PIGOXINE Voir aussi : brady CARBAMAZE CLARITHRON	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine par augmentation de son métabolisme hépatique. Cardisants - digitaliques EPINE Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine et diminution de la digoxinémie. MYCINE Elévation de la digoxinémie par augmentation de l'absorption de la dogoxine.	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.
PIGOXINE Voir aussi : brady - CARBAMAZE - CLARITHROI	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine par augmentation de son métabolisme hépatique. Cardisants - digitaliques EPINE Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine et diminution de la digoxinémie. MYCINE Elévation de la digoxinémie par augmentation de l'absorption de la dogoxine. DNE Dépression de l'automatisme (bradycardie excessive) et troubles	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
IGOXINE Voir aussi : brady CARBAMAZE	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine par augmentation de son métabolisme hépatique. Cardisants - digitaliques EPINE Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine et diminution de la digoxinémie. MYCINE Elévation de la digoxinémie par augmentation de l'absorption de la dogoxine.	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.
VIGOXINE Voir aussi : brady CARBAMAZE CARBITHRON	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine par augmentation de son métabolisme hépatique. Cardisants - digitaliques EPINE Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine et diminution de la digoxinémie. MYCINE Elévation de la digoxinémie par augmentation de l'absorption de la dogoxine. DNE Dépression de l'automatisme (bradycardie excessive) et troubles de la conduction auriculo-ventriculaire. En outre, augmentation de	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
IGOXINE Voir aussi : brady CARBAMAZE CLARITHRON DRONEDARO	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine par augmentation de son métabolisme hépatique. Cardisants - digitaliques EPINE Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine et diminution de la digoxinémie. MYCINE Elévation de la digoxinémie par augmentation de l'absorption de la dogoxine. DONE 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.	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
VIGOXINE Voir aussi : brady CARBAMAZE CLARITHRON	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine par augmentation de son métabolisme hépatique. Cardisants - digitaliques EPINE Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine et diminution de la digoxinémie. MYCINE Elévation de la digoxinémie par augmentation de l'absorption de la dogoxine. DNE 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 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 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 Réduire de moitié les doses de digoxine.
PIGOXINE Voir aussi : brady CARBAMAZE CLARITHRON	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine par augmentation de son métabolisme hépatique. Cardisants - digitaliques EPINE Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine et diminution de la digoxinémie. MYCINE Elévation de la digoxinémie par augmentation de l'absorption de la dogoxine. DONE 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.	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 Réduire de moitié les doses de digoxine. Précaution d'emploi
DIGOXINE	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine par augmentation de son métabolisme hépatique. Cardisants - digitaliques EPINE Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine et diminution de la digoxinémie. MYCINE Elévation de la digoxinémie par augmentation de l'absorption de la dogoxine. DNE 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. CCINE Elévation de la digoxinémie par augmentation de l'absorption de la Elévation de la digoxinémie par augmentation de l'absorption 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 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 Réduire de moitié les doses de digoxine.
IGOXINE Voir aussi : brady CARBAMAZE CLARITHRON DRONEDARO	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine par augmentation de son métabolisme hépatique. Cardisants - digitaliques EPINE Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine et diminution de la digoxinémie. MYCINE Elévation de la digoxinémie par augmentation de l'absorption de la dogoxine. DNE 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. CCINE Elévation de la digoxinémie par augmentation de l'absorption de la dogoxine.	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 Réduire de moitié les doses de digoxine. Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la digoxinémie pendant le surveillance clinique et éventuellement de la digoxinémie pendant le surveillance clinique et éventuellement de la digoxinémie pendant le surveillance clinique et éventuellement de la digoxinémie pendant le
IGOXINE Voir aussi : brady CARBAMAZE CLARITHRON DRONEDARO	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine par augmentation de son métabolisme hépatique. Cardisants - digitaliques EPINE Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine et diminution de la digoxinémie. MYCINE Elévation de la digoxinémie par augmentation de l'absorption de la dogoxine. DNE 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. CCINE Elévation de la digoxinémie par augmentation de l'absorption de la dogoxine.	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 Réduire de moitié les doses de digoxine. Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la digoxinémie pendant le traitement par l'érythromycine et après son arrêt.
PIGOXINE Voir aussi : brady CARBAMAZE CLARITHRON	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine par augmentation de son métabolisme hépatique. Cardisants - digitaliques EPINE Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine et diminution de la digoxinémie. MYCINE Elévation de la digoxinémie par augmentation de l'absorption de la dogoxine. DNE 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. CCINE Elévation de la digoxinémie par augmentation de l'absorption de la dogoxine.	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 Réduire de moitié les doses de digoxine. Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la digoxinémie pendant le traitement par l'érythromycine et après son arrêt.
PIGOXINE Voir aussi : brady CARBAMAZE CLARITHRON DRONEDARO ERYTHROMY	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine par augmentation de son métabolisme hépatique. Cardisants - digitaliques EPINE Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine et diminution de la digoxinémie. MYCINE Elévation de la digoxinémie par augmentation de l'absorption de la dogoxine. DNE 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. CCINE Elévation de la digoxinémie par augmentation de l'absorption de la dogoxine.	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 Réduire de moitié les doses de digoxine. Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la digoxinémie pendant le traitement par l'érythromycine et après son arrêt.

ITRACONAZO		Précaution d'amploi
	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 l'itraconazole et après son arrêt.
+ MILLEPERTU	IIS	
	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.
+ OMEPRAZOL		
	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, 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.
+ PROPAFENC	ONE	
	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		
	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	
Voir aussi : alcalo	oïdes de l'ergot de seigle vasoconstricteurs - substrats à risque du CYP3	A4
+ DALFOPRIST	TINE	
	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		
+ EFAVIRENZ	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du	CONTRE-INDICATION

+ INHIBITEURS D		
	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
QUINUPRISTIN	IE	
	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
- TRICLABENDA	ZOLE	
	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.
1/08/001/470/		prise du medicament denve de reigot, et inversement.
+ VORICONAZOL	LE Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du	CONTRE-INDICATION
	métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRACTOR TO THE PROPERTY OF
OIHYDROPYR	IDINES	
	ipine, felodipine, isradipine, lacidipine, lercanidipine, manidipine, nicaro	dipine, nifedipine, nimodipine, nitrendipine)
⊦ BÊTA-BLOQUA	ANTS (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
	ANTS 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
+ ITRACONAZOL	,	
	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.
	LE	
KETOCONAZO		Précaution d'emploi

+ 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 diltiazem.

+ AMIODARON	E	
	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.
+ ATORVASTA	TINE	
	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.
+ BÊTA-BLOQU	JANTS (SAUF ESMOLOL)	
	Troubles de l'automatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal), troubles 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.
+ BÊTA-BLOQU	JANTS 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
+ BUSPIRONE		
	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.
+ 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	 E	
	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
+ DIHYDROERO	GOTAMINE	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
+ 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.
+ ERGOTAMINE		
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	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.
+ GUANFACINE	·	
	Troubles de l'automatisme (troubles de la conduction auriculo- ventriculaire par addition des effets négatifs sur la conduction).	A prendre en compte

+ IMMUNOSUP	PRESSEURS	
	Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur 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.
+ 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
+ SIMVASTATII	NF	
	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 40 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.
+ TRIAZOLAM		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de triazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation.	Association DECONSEILLEE
DIPHEMANIL		
Voir aussi : autres	s médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - médica	aments susceptibles de donner des torsades de pointes - torsadogènes (sau
	euroleptiques, méthadone)	
+ CISAPRIDE	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
DIPROPHYLL	_INE	
+ PROBENECIL		
+ PROBENEGIL	Risque de surdosage par augmentation des concentrations plasmatiques de diprophylline (inhibition de sa sécrétion tubulaire rénale).	Précaution d'emploi Réduire la posologie de diprophylline pendant le traitement par le probénécide.
DIPYRIDAMO	DLE	
+ THÉINE		
	Avec le dipyridamole par voie injectable : réduction de l'effet	Précaution d'emploi
	vasodilatatéur du dipyridamole par la théine.	Eviter la consommation de produits à base de théine dans les 24 heures qui précèdent une imagerie myocardique avec le dipyridamole.
+ BÊTA-BLOQU	JANTS (SAUF ESMOLOL)	
	Avec le dipyridamole IV : majoration de l'effet antihypertenseur.	A prendre en compte
+ CAFEINE	1	
··· _	Avec le dipyridamole par voie injectable : réduction de l'effet vasodilatateur du dipyridamole par la caféine.	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.

+ THÉOPHYLLINE (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.

DISOPYRAMIDE

Voir aussi : antiarythmiques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne) - antiarythmiques classe Ia - bradycardisants - médicaments atropiniques - médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes

+ CLARITHROMYCINE

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.

+ ERYTHROMYCINE

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.

+ JOSAMYCINE

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.

DISULFIRAME

Voir aussi : antabuse (réaction)

+ ANTICOAGULANTS ORAUX

Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.

Précaution d'emploi

Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le disulfirame et 8 jours après son arrêt.

+ ISONIAZIDE

Troubles du comportement et de la coordination.

Association DECONSEILLEE

+ PHÉNYTOÏNE (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)

Augmentation importante et rapide des concentrations plasmatiques de phénytoïne avec signes toxiques (inhibition de son métabolisme).

Association DECONSEILLEE

Si elle ne peut être évitée, contôle clinique et des concentrations plasmatiques de phénytoïne pendant le traitement par le disulfirame et après son arrêt.

DIURÉTIQUES

(amiloride, bendroflumethiazide, bumetanide, canrenoate de potassium, chlortalidone, cicletanine, clopamide, cyclothiazide, eplerenone, furosemide, hydrochlorothiazide, indapamide, methyclothiazide, piretanide, spironolactone, torasemide, triamterene, xipamide)

+ 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.

+ LITHIUM

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 DE 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.

DIURÉTIQUES DE L'ANSE (bumetanide, furosemide, piretanide, torasemide) + AMINOSIDES Augmentation des risques néphrotoxiques et ototoxiques de Précaution d'emploi l'aminoside (insuffisance rénale fonctionnelle liée à la Association possible sous contrôle de l'état d'hydratation, des fonctions déshydratation entraînée par le diurétique). rénale et cochléovestibulaire, et éventuellement, des concentrations plasmatiques de l'aminoside. + METFORMINE Acidose lactique due à la metformine, déclenchée par une Précaution d'emploi éventuelle insuffisance rénale fonctionnelle, liée aux diurétiques de Ne pas utiliser la metformine lorsque la créatininémie dépasse 15 mg/l l'anse (135 µmol/l) chez l'homme, et 12 mg/l (110 µmol/l) chez la femme. + ORGANOPLATINES Risque d'addition des effets ototoxiques et/ou néphrotoxiques. A prendre en compte DIURÉTIQUES ÉPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉS) (amiloride, canrenoate de potassium, eplerenone, spironolactone, triamterene) + AUTRES DIURÉTIQUES ÉPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉS) Hyperkaliémie potentiellement létale, notamment chez l'insuffisant **CONTRE-INDICATION** rénal (addition des effets hyperkaliémiants). Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie + ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II 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). + CICLOSPORINE Hyperkaliémie potentiellement létale, surtout lors d'une insuffisance Association DECONSEILLEE rénale (addition des effets hyperkaliémiants). + DIURÉTIQUES HYPOKALIÉMIANTS L'association rationnelle, utile pour certains patients, n'exclut pas la Précaution d'emploi survenue d'hypokaliémie ou, en particulier chez l'insuffisant rénal et Surveiller la kaliémie, éventuellement l'ECG et, s'il y a lieu, reconsidérer le diabétique, d'hyperkaliémie. le traitement. + INHIBITEURS DE L'ENZYME DE CONVERSION 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). + POTASSIUM Hyperkaliémie potentiellement létale, notamment chez l'insuffisant **CONTRE-INDICATION** rénal (addition des effets hyperkaliémiants). Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie ou en cas d'utilisation parentérale des sels de potassium. + TACROLIMUS

DIURÉTIQUES HYPOKALIÉMIANTS

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

+ ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II

rénale (addition des effets hyperkaliémiants)

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.

Hyperkaliémie potentiellement létale, surtout lors d'une insuffisance

Précaution d'emploi

Association DECONSEILLEE

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 A prendre en compte concentrations sanguines de ciclosporine, même en l'absence de déplétion hydrosodée. Egalement, risque d'hyperuricémie et de complications comme la goutte. + DIURÉTIQUES ÉPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉS) L'association rationnelle, utile pour certains patients, n'exclut pas la Précaution d'emploi survenue d'hypokaliémie ou, en particulier chez l'insuffisant rénal et Surveiller la kaliémie, éventuellement l'ECG et, s'il y a lieu, reconsidérer le diabétique, d'hyperkaliémie. le traitement + INHIBITEURS DE L'ENZYME DE CONVERSION 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 **DIURÉTIQUES THIAZIDIQUES ET APPARENTÉS** (bendroflumethiazide, chlortalidone, cicletanine, clopamide, cyclothiazide, hydrochlorothiazide, indapamide, methyclothiazide, xipamide) + CALCIUM Risque d'hypercalcémie par diminution de l'élimination urinaire du A prendre en compte calcium. + CICLOSPORINE Risque d'augmentation de la créatininémie sans modification des A prendre en compte concentrations sanguines de ciclosporine, même en l'absence de déplétion hydrosodée. Egalement, risque d'hyperuricémie et de complications comme la goutte. **DOCETAXEL** Voir aussi : cytotoxiques + INHIBITEURS DE PROTÉASES Risque de majoration des effets indésirables dose-dépendants du A prendre en compte docétaxel par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur de protéases **DOPAMINERGIQUES** (amantadine, apomorphine, bromocriptine, cabergoline, entacapone, lisuride, pergolide, piribedil, pramipexole, quinagolide, rasagiline, ropinirole, selegiline) + NEUROLEPTIQUES ANTIÉMÉTIQUES CONTRE-INDICATION Antagonisme réciproque entre le dopaminergique et le neuroleptique. Utiliser un antiémétique dénué d'effets extrapyramidaux. + TETRABENAZINE Association DECONSEILLEE Antagonisme réciproque entre le dopaminergique et la tétrabénazine DOPAMINERGIQUES, HORS PARKINSON (cabergoline, quinagolide) + NEUROLEPTIQUES CONTRE-INDICATION Antagonisme réciproque de l'agoniste dopaminergique et des neuroleptiques.

	IE	
	licaments abaissant la pression artérielle	
+ ANTIHYPER	TENSEURS ALPHA-BLOQUANTS	
	Majoration de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension orthostatique sévère.	Association DECONSEILLEE
+ ANTIHYPER	TENSEURS SAUF ALPHA-BLOQUANTS	
	Majoration de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension orthostatique sévère.	A prendre en compte
+ INHIBITEUR	S DE LA PHOSPHODIESTERASE DE TYPE 5 (SAUF VARDE	ENAFIL)
	Risque d'hypotension orthostatique, notamment chez le sujet âgé.	Association DECONSEILLEE
+ VARDENAF	IL.	
	Risque d'hypotension orthostatique, notamment chez le sujet âgé.	Association DECONSEILLEE
OOXORUBIO	CINE	
Voir aussi : cyto	toxiques	
+ VERAPAMIL		
	Risque de majoration de la toxicité de la doxorubicine par augmentation de ses concentrations plasmatiques.	A prendre en compte
DOXYCYCL	INE	
Voir aussi : cycli	nes	
+ ANTICONVL	ILSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
	Diminution des concentrations plasmatiques de la doxycycline par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la doxycycline.
DRONEDAR Voir aussi : brad		
	ILSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
	Diminution importante des concentrations de dronédarone par	
	diminution de son métabolisme, sans modification notable du métabolite actif.	Association DECONSEILLEE
+ DIGOXINE	f	Association DECONSEILLEE
+ DIGOXINE	métabolite actif. 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	Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE Réduire de moitié les doses de digoxine.
+ DIGOXINE + DILTIAZEM	métabolite actif. Dépression de l'automatisme (bradycardie excessive) et troubles de la conduction auriculo-ventriculaire. En outre, augmentation de	Association DECONSEILLEE
	métabolite actif. 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	Association DECONSEILLEE
	métabolite actif. 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	métabolite actif. 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. 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	Association DECONSEILLEE Réduire de moitié les doses de digoxine. Précaution d'emploi Débuter le traitement par l'antagoniste calcique aux posologies
+ DILTIAZEM	métabolite actif. 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. 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.	Association DECONSEILLEE Réduire de moitié les doses de digoxine. Précaution d'emploi Débuter le traitement par l'antagoniste calcique aux posologies
+ DILTIAZEM + INHIBITEUR	métabolite actif. 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. 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. S PUISSANTS DU CYP3A4 Augmentation importante des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme.	Association DECONSEILLEE Réduire de moitié les doses de digoxine. Précaution d'emploi Débuter le traitement par l'antagoniste calcique aux posologies minimales recommandées, et ajuster les doses en fonction de l'ECG.
+ DILTIAZEM	métabolite actif. 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. 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. S PUISSANTS DU CYP3A4 Augmentation importante des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme.	Association DECONSEILLEE Réduire de moitié les doses de digoxine. Précaution d'emploi Débuter le traitement par l'antagoniste calcique aux posologies minimales recommandées, et ajuster les doses en fonction de l'ECG.
+ DILTIAZEM + INHIBITEUR	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. 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. S PUISSANTS DU CYP3A4 Augmentation importante des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme.	Association DECONSEILLEE Réduire de moitié les doses de digoxine. Précaution d'emploi Débuter le traitement par l'antagoniste calcique aux posologies minimales recommandées, et ajuster les doses en fonction de l'ECG. CONTRE-INDICATION

+ RIFAMPICINE Diminution importante des concentrations de dronédarone par **Association DECONSEILLEE** diminution de son métabolisme, sans modification notable du métabolite actif. + VERAPAMIL Risque de bradycardie ou de bloc auriculo-ventriculaire, Précaution d'emploi notamment chez le sujet âgé. Par ailleurs, légère augmentation des Débuter le traitement par l'antagoniste calcique aux posologies concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme minimales recommandées, et ajuster les doses en fonction de l'ECG. par l'antagoniste des canaux calciques **DULOXETINE** Voir aussi : médicaments mixtes adrénergiques-sérotoninergiques + ENOXACINE CONTRE-INDICATION Risque d'augmentation des effets indésirables de la duloxétine par diminution de son métabolisme hépatique par l'énoxacine. + FLECAINIDE Augmentation des concentrations plasmatiques de flecainide avec Précaution d'emploi risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique Surveillance clinique et réduction de la posologie du flecainide pendant par la duloxétine. le traitement par la duloxétine et après son arrêt. + FLUVOXAMINE Risque d'augmentation des effets indésirables de la duloxétine par **CONTRE-INDICATION** diminution de son métabolisme hépatique par la fluvoxamine. + METOPROLOL Augmentation des concentrations plasmatiques de métoprolol avec Précaution d'emploi risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique Surveillance clinique et réduction de la posologie du métoprolol pendant par la duloxétine. le traitement par la duloxéine et après son arrêt. + PROPAFENONE Augmentation des concentrations plasmatiques de propafénone Précaution d'emploi avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme Surveillance clinique et réduction de la posologie de la propafénone hépatique par la duloxétine. pendant le traitement par la duloxétine et après son arrêt. **EBASTINE** + CLARITHROMYCINE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets **Association DECONSEILLEE** prédisposés (syndrome du QT long congénital). + ERYTHROMYCINE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets **Association DECONSEILLEE** prédisposés (syndrome du QT long congénital). + ITRACONAZOLE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets Association DECONSEILLEE prédisposés (syndrome du QT long congénital). + JOSAMYCINE Association DECONSEILLEE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets prédisposés (syndrome du QT long, congénital). + KETOCONAZOLE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets **Association DECONSEILLEE** prédisposés (syndrome du QT long congénital). **ECONAZOLE** + ANTICOAGULANTS ORAUX

Précaution d'emploi

arrêt.

Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie

de l'anticoagulant oral pendant le traitement par éconazole et après son

Quelle que soit la voie d'administration de l'éconazole : augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque

hémorragique.

	teurs enzymatiques	
- AMPRÉNAVII	R (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.
+ ANTICOAGU	LANTS ORAUX	
	Diminution de l'effet de l'anticoagulant oral par augmentation de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral.
+ ATAZANAVIF	2	
	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.
+ BEPRIDIL		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire graves, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ CISAPRIDE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ 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	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
+ 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		
	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	OLE	
	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.
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

	19	
+ FENBUFENE		
	Risque d'apparition de convulsions par addition des effets indésirables neurologiques.	Association DECONSEILLEE
+ ROPINIROLE		
	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.
+ THÉOPHYLLII	NE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	
	Surdosage en théophylline par diminution importante de son métabolisme.	CONTRE-INDICATION
NTACAPONI	E	
Voir aussi : antipar	kinsoniens 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).
		position.
+ IMAO NON SÉ	Potentialisation des effets pharmacologiques, et notamment vasopresseurs, des catécholamines par inhibition conjuguée de leur métabolisme.	CONTRE-INDICATION
EPLERENON		
	pertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - diurétiques - diu médicaments abaissant la pression artérielle	rétiques épargneurs de potassium (seuls ou associés) - hyperkaliémiants -
+ ANTAGONIST	ES 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.
ERGOTAMINE		
Voir aussi : alcaloï	des de l'ergot de seigle vasoconstricteurs - substrats à risque du CYP3	A4
+ DALFOPRISTI		
	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	CONTRE-INDICATION
	métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	
+ MACROLIDES	(SAUF SPIRAMYCINE)	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (diminution de l'élimination hépatique de l'ergotamine).	CONTRE-INDICATION
+ OXPRENOLOI		
	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.

+ PROPRANOI	LOL	
	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.
+ QUINUPRIST		
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
+ STIRIPENTO	L	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition de l'élimination hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
+ TRICLABENI	DAZOLE	
	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.
+ VORICONAZ	OLE	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
ERLOTINIB Voir aussi : inhib	iteurs des tyrosine kinases - substrats à risque du CYP3A4	
	TOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2	
	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib.	A prendre en compte
ANTICÉCRÉ	TOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS	
+ ANTIGECKE	I VIKES INDIDI I EURS DE LA PUNIFE A PROTUNS	
	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib.	A prendre en compte
ERYTHROM Voir aussi : autre susceptibles de d	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib. YCINE	eurs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) - médicaments
ERYTHROM Voir aussi : autre susceptibles de d + ALCALOÏDE	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib. YCINE es médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - inhibite donner des torsades de pointes - torsadogènes (sauf antiparasitaires, ner S DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.	eurs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) - médicaments uroleptiques, méthadone)
ERYTHROM Voir aussi : autre susceptibles de o	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib. YCINE es médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - inhibite donner des torsades de pointes - torsadogènes (sauf antiparasitaires, ner S DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.	eurs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) - médicaments uroleptiques, méthadone)
ERYTHROM Voir aussi : autre susceptibles de d + ALCALOÏDE	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib. YCINE s médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - inhibite donner des torsades de pointes - torsadogènes (sauf antiparasitaires, nei S DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives. Augmentation de l'effet dépresseur respiratoire de l'analgésique opiacé par diminution de son métabolisme hépatique.	eurs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) - médicaments uroleptiques, méthadone) CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par
ERYTHROM Voir aussi : autre susceptibles de d + ALCALOÏDE + ALFENTANIL	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib. YCINE s médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - inhibite donner des torsades de pointes - torsadogènes (sauf antiparasitaires, nei S DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives. Augmentation de l'effet dépresseur respiratoire de l'analgésique opiacé par diminution de son métabolisme hépatique.	eurs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) - médicaments uroleptiques, méthadone) CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par
ERYTHROM Voir aussi : autre susceptibles de c + ALCALOÏDE: + ALFENTANIL + ALFUZOSINI	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib. YCINE Is médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - inhibite donner des torsades de pointes - torsadogènes (sauf antiparasitaires, nei S DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives. Augmentation de l'effet dépresseur respiratoire de l'analgésique opiacé par diminution de son métabolisme hépatique. E Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	eurs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) - médicaments uroleptiques, méthadone) CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par l'érythromycine.
ERYTHROM Voir aussi : autre susceptibles de c + ALCALOÏDE: + ALFENTANIL + ALFUZOSINI	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib. YCINE es médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - inhibite donner des torsades de pointes - torsadogènes (sauf antiparasitaires, nei S DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives. Augmentation de l'effet dépresseur respiratoire de l'analgésique opiacé par diminution de son métabolisme hépatique. Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	eurs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) - médicaments uroleptiques, méthadone) CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par l'érythromycine. Association DECONSEILLEE
ERYTHROM Voir aussi : autre susceptibles de c + ALCALOÏDE: + ALFENTANIL + ALFUZOSINI	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib. YCINE Is médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - inhibite donner des torsades de pointes - torsadogènes (sauf antiparasitaires, nei S DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives. Augmentation de l'effet dépresseur respiratoire de l'analgésique opiacé par diminution de son métabolisme hépatique. E Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	eurs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) - médicaments uroleptiques, méthadone) CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par l'érythromycine.
ERYTHROM Voir aussi : autre susceptibles de c + ALCALOÏDE + ALFENTANIL + ALFUZOSINI + ATORVASTA	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib. YCINE se médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - inhibite donner des torsades de pointes - torsadogènes (sauf antiparasitaires, nei SENEL'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives. Augmentation de l'effet dépresseur respiratoire de l'analgésique opiacé par diminution de son métabolisme hépatique. Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	eurs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) - médicaments uroleptiques, méthadone) CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi 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
ERYTHROM Voir aussi : autre susceptibles de d + ALCALOÏDE + ALFENTANIL	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib. YCINE se médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - inhibite donner des torsades de pointes - torsadogènes (sauf antiparasitaires, nei SENEL'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives. Augmentation de l'effet dépresseur respiratoire de l'analgésique opiacé par diminution de son métabolisme hépatique. Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	eurs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) - médicaments uroleptiques, méthadone) CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi 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
ERYTHROM Voir aussi : autre susceptibles de c + ALCALOÏDE + ALFENTANIL + ALFUZOSINI + ATORVASTA	PCINE Is médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - inhibite donner des torsades de pointes - torsadogènes (sauf antiparasitaires, nei S DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives. Augmentation de l'effet dépresseur respiratoire de l'analgésique opiacé par diminution de son métabolisme hépatique. E Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables. ATINE 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.	eurs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) - médicaments uroleptiques, méthadone) CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi 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.

CARBAMAZEPINE		
Augmentation des concentrations avec signes de surdosage, par in hépatique.	s plasmatiques de carbamazépine, hibition de son métabolisme	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.
+ CICLOSPORINE		
Augmentation des concentrations la créatininémie (inhibition du mé ciclosporine par le macrolide).		Association DECONSEILLEE
+ DARIFENACINE		
Augmentation des concentrations majoration de ses effets indésiral		Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine.
+ DEXAMETHASONE		
Augmentation des concentrations dexaméthasone par diminution d'l'inhibiteur enzymatique, avec risc cushingoïde.	e son métabolisme hépatique par	A prendre en compte
+ DIGOXINE		
Elévation de la digoxinémie par a dogoxine.	augmentation de l'absorption de la	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la digoxinémie pendant le traitement par l'érythromycine et après son arrêt.
+ DISOPYRAMIDE		
Risque de majoration des effets i hypoglycémies sévères, allongen du rythme ventriculaire graves, no pointes.	nent de l'intervalle QT et troubles	Association DECONSEILLEE Surveillance clinique, biologique et électrocardiographique régulière.
+ EBASTINE		
Risque majoré de troubles du ryti prédisposés (syndrome du QT lor		Association DECONSEILLEE
+ FESOTERODINE		
Augmentation des concentrations métaboliseurs lents, avec risque		Association DECONSEILLEE
+ GLIBENCLAMIDE		
Risque d'hypoglycémie par augm concentrations plasmatiques de l		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		
Risque d'hypoglycémie par augm concentrations plasmatiques de l		Précaution d'emploi Prévenir le patient, renforcer l'autosurveillance glycémique et adapter éventuellement la posologie du sulfamide hypoglycémiant pendant le traitement par l'érythromycine.
+ HALOFANTRINE		
Risque majoré de troubles du rytl torsades de pointes.	hme ventriculaire, notamment de	Association DECONSEILLEE Si cela est possible, interrompre le macrolide. Si l'association ne peut être évitée, contrôle préalable du QT et surveillance ECG monitorée.
+ IMMUNOSUPPRESSEURS		
Augmentation très importante de l'immunosuppresseur par inhibition	s concentrations sanguines de on 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 DE LA PHOSPHODIESTERA	ASE DE TYPE 5 (SAUF VARDI	ENAFIL)
Augmentation des concentrations PDE5, avec risque d'hypotension	s plasmatiques de l'inhibiteur de la	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 DES TYROSINE KINASES		
Risque de majoration des effets i tyrosine kinase par diminution de		Précaution d'emploi Surveillance clinique.

	<u> </u>	
+ IRINOTECAN		
	Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif.	Association DECONSEILLEE
+ LUMEFANTR	INE	
	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.
+ MIDAZOLAM		
	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.
+ MIZOLASTINI	E	
	Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ PIMOZIDE		
<u> </u>	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ PRAVASTATI	INE	
	Avec l'érythromycine utilisée par voie orale : augmentation de la concentration plasmatique de la pravastatine par l' érythromycine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique pendant le traitement par l'antibiotique.
+ QUETIAPINE		
	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ SERTINDOLE	<u>-</u>	
+ GENTINDOLE	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ SIMVASTATII	NF	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-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.
+ THÉOPHYLLI	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	IE	
	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		1
	Augmentation importante des concentrations plasmatiques de	Précaution d'emploi

+ VENLAFAXIN	IE .	
	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de surdosage.	A prendre en compte
VERAPAMIL		
	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.
ZOLPIDEM		
	Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
- ZOPICLONE		
ZOPICLONE	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone.	A prendre en compte
SMOLOL		
Voir aussi : brady	cardisants	
+ AMIODARON		Defending diameter
	Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.
ANTIARYTHN	MQUES CLASSE IA	
	Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction	Précaution d'emploi
	(suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).	Surveillance clinique et ECG.
- BEPRIDIL		
	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.
+ DILTIAZEM		
	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.
PROPAFENO	NE	
	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'outematier - //	ACDEC DE
	Troubles de l'automatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal), troubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire et	ASDEC - PE Association déconseillée :
	défaillance cardiaque.	- en cas d'altération de la fonction ventriculaire gauche.
		Précaution d'emploi : - si la fonction ventriculaire gauche est normale. Surveillance clinique et ECG.
STRAMUST	INF	
Voir aussi : cytoto		
ACIDE CLOD	*	
	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).

+ INHIBITEURS DE L'ENZYME DE CONVERSION	
Risque de majoration des effets indésirables à type d'oedème angio-neurotique (angio-oedème).	Association DECONSEILLEE
STROGÈNES NON CONTRACEPTIFS	
(diethylstilbestrol, estradiol, estriol, estrogenes sulfoconjugues equins, estrone, promestrio	ene)
+ ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
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.
+ HORMONES THYROÏDIENNES	
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.
+ OXCARBAZEPINE	
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.
ESTROPROGESTATIFS CONTRACEPTIFS	
(dienogest, ethinylestradiol)	
+ 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.
+ GRISEOFULVINE	
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 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.
+ LAMOTRIGINE	
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.
+ MILLEPERTUIS	
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.
+ OXCARBAZEPINE	•
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.

	85	
+ 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.
+ TOPIRAMATI	=	
	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.
ETANERCEP	T	
+ ANAKINRA		
	Risque accru d'infections graves et de neutropénies.	Association DECONSEILLEE
ETHAMBUTO	OL .	
+ TOPIQUES G	ASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS	
	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).
ETHOSUXIM		
	onvulsivants métabolisés	
+ CARBAMAZE	Diminution des concentrations plasmatiques d'éthosuximide.	Précaution d'emploi
	Diffination des concentrations plasmatiques à cinosaximae.	Surveillance clinique, dosage plasmatique de l'éthosuximide et augmentation éventuelle de sa posologie.
EVEROLIMU	s	
	nosuppresseurs - substrats à risque du CYP3A4	
+ CICLOSPORI		Defeation discounts:
	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.
EXEMESTAN	IE	
+ RIFAMPICINE		
	Risque de diminution de l'efficacité de l'exemestane par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur enzymatique.	A prendre en compte
ZETIMIBE		
+ CICLOSPORI	NE	
	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	TE .	
	Risque de lithiase biliaire par augmentation de l'excrétion biliaire du cholestérol.	Association DECONSEILLEE
FELBAMATE		
Voir aussi : antico	onvulsivants métabolisés	
+ CARBAMAZE		
	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.
+ PHÉNOBARE	BITAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE)	
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du	Précaution d'emploi
	felbamate et augmentation des concentrations plasmatiques du phénobarbital, avec risque de surdosage.	Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de phénobarbital avec adaptation de la posologie si besoin.

	86	
+ 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.
ENBUFENE		
Voir aussi : anti-inf	flammatoires non stéroïdiens - hyperkaliémiants	
ENOXACINE		
	Risque d'apparition de convulsions par addition des effets indésirables neurologiques.	Association DECONSEILLEE
ENOFIBRAT	_	
CICLOSPORIA	s - fibrates (sauf gemfibrozil)	
CICLOSPORII	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
ENTANYL		
•	siques morphiniques agonistes - analgésiques morphiniques de palier	III - médicaments sédatifs - morphiniques
ANTICONVUL	SIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	Association DECONORIULES
	Diminution des concentrations plasmatiques de fentanyl par augmentation de son métabolisme hépatique par l'anticonvulsivant.	Association DECONSEILLEE Préférer un autre morphinique.
+ RIFAMPICINE		
	Diminution des concentrations plasmatiques de fentanyl par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Association DECONSEILLEE Préférer un autre morphinique.
		Troolor an date morphingae.
+ RITONAVIR		
	Augmentation de l'effet dépresseur respiratoire de l'analgésique opiacé par diminution de son métabolisme hépatique par le ritonavir.	Précaution d'emploi Débuter ou adapter la posologie du fentanyl aux doses les plus faibles, en cas de traitement par le ritonavir.
ER		
- SELS DE FER	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 ACETO	DHYDROXAMIQUE	
	Diminution de l'absorption digestive de ces deux médicaments par chélation du fer.	A prendre en compte
+ BISPHOSPHO	NATES	
	Pour les sels de fer administrés par voie orale : diminution de	Précaution d'emploi
	l'absorption digestive des bisphosphonates.	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		
+ 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.
+ CALCIUM		-

	ONE	
	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).
+ FLUOROQ	UINOLONES	
	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).
+ HORMONE	S 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).
+ LEVODOP	1	
+ LLVODOI7	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	OPA	
	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	M	
	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	
1 10114020	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).
		Fredure les sels de lei à distance du zinc (plus de 2 neules si possible).
ESOTERO	DDINE	r rendre les seis de lei à distance du zinc (plus de 2 neures si possible).
		r Teriure les seis de ler à distance du Ziric (plus de 2 fieures si possible).
		Association DECONSEILLEE
+ CLARITHR	OMYCINE Augmentation des concentrations de fésotérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	
+ CLARITHR	OMYCINE Augmentation des concentrations de fésotérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	
+ CLARITHR + ERYTHROI	Augmentation des concentrations de fésotérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage. MYCINE Augmentation des concentrations de fésotérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ CLARITHR + ERYTHROI	Augmentation des concentrations de fésotérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage. MYCINE Augmentation des concentrations de fésotérodine chez les	Association DECONSEILLEE
+ CLARITHR + ERYTHROI + INHIBITEU	Augmentation des concentrations de fésotérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage. MYCINE Augmentation des concentrations de fésotérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage. RS DE PROTÉASES Augmentation des concentrations de fésotérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE
+ CLARITHR + ERYTHROI + INHIBITEU	Augmentation des concentrations de fésotérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage. MYCINE Augmentation des concentrations de fésotérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage. RS DE PROTÉASES Augmentation des concentrations de fésotérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE
+ ERYTHROI + INHIBITEUR + ITRACONA	Augmentation des concentrations de fésotérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage. MYCINE Augmentation des concentrations de fésotérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage. RS DE PROTÉASES Augmentation des concentrations de fésotérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage. IZOLE Augmentation des concentrations de fésotérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE

EXOFENADINE	
+ TOPIQUES GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS	
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).
FIBRATES	
(bezafibrate, ciprofibrate, clofibrate, fenofibrate, gemfibrozil)	
+ FIBRATES (AUTRES)	
Risque majoré d'effets indésirables à type de rhabdomyolyse et d'antagonisme pharmacodynamique entre les deux molécules.	CONTRE-INDICATION
+ ANTICOAGULANTS ORAUX	
Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le fibrate et 8 jours après son arrêt.
+ PERHEXILINE	
Possibilité d'hépatite aiguë, éventuellement fatale.	CONTRE-INDICATION
FIBRATES (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 rhabdomyolyse.	CI - ASDEC 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).
FLECAINIDE 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 flécaînide pendant le traitement par le bupropion.
+ CINACALCET	1
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	1
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.

	89	
+ 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.
LOCTAFENI	NE	
+ BÊTA-BLOQU	ANTS (SAUF ESMOLOL)	
	En cas de choc ou d'hypotension à la floctafénine, réduction des réactions cardiovasculaires de compensation par les bêtabloquants.	CONTRE-INDICATION
+ BÊTA-BLOQU	ANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE	
	En cas de choc ou d'hypotension dus à la floctafénine, réduction des réactions cardiovasculaires de compensation par les bêtabloquants.	CONTRE-INDICATION
FLUCONAZOI	LE	
Voir aussi : antifon	giques azolés	
+ ALFENTANIL	Augmentation de l'offet dépresseur respiratoire de l'appleésique	Drécoution d'amplei
	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.
+ ANTICOAGUL	ANTS ORAUX	
	Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le fluconazole et 8 jours après son arrêt.
+ CARBAMAZEI	PINE	
	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.
+ IMMUNOSUPF	PRESSEURS	
	Risque d'augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme et de la créatininémie.	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.
+ LOSARTAN	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		
	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.

	90	
+ THÉOPHYL	LLINE (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.
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 adaptation éventuelle de la posologie du triazolam pendant le traitement par fluconazole.
LUCYTOS	SINE	
ZIDOVUDIN	NE	
	Augmentation de la toxicité hématologique (addition d'effets de toxicité médullaire).	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'hémogramme.
LUDARAE Voir aussi : cyt		
PENTOSTA		
	Majoration du risque de toxicité pulmonaire pouvant être fatale.	Association DECONSEILLEE
LUOR		
TOPIQUES	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).
	Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la fluoroquinolone et après son arrêt.
FER		aproc com arrot.
	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).
- GLUCOCO	RTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT S	UBSTITUTIF)
	Possible majoration du risque de tendinopathie, voire de rupture tendineuse (exceptionnelle), particulièrement chez les patients recevant une corticothérapie prolongée.	A prendre en compte
STRONTIU	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	1
	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
	autorial autoria	Prendre les sels de zinc à distance des fluoroquinolones (plus de 2 heures, si possible).

FLUOROURACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCITABINE) (capecitabine, fluorouracile, tegafur) + ACIDE FOLINIQUE Potentialisation des effets, à la fois cytostatiques et indésirables, du A prendre en compte fluoro-uracile + ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation importante de l'effet de l'anticoagulant oral et du Association DECONSEILLEE risque hémorragique. Si elle ne peut être évitée, contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le cytotoxique et 8 jours après son arrêt. + INTERFERON ALFA Augmentation de la toxicité gastro-intestinale du fluorouracile. A prendre en compte + METRONIDAZOLE Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa A prendre en compte clairance. + ORNIDAZOLE Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa A prendre en compte **FLUOXETINE** Voir aussi : hyponatrémiants - inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine - médicaments abaissant le seuil épileptogène + BUFLOMEDIL Risque d'augmentation des effets indésirables neurologiques Précaution d'emploi (convulsions) du buflomédil en cas d'insuffisance rénale. Surveillance clinique, plus particulièrement chez le sujet âgé. + CARBAMAZEPINE 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. + METOPROLOL Avec le métoprolol utilisé dans l'insuffisance cardiaque : risque de **CONTRE-INDICATION** majoration de ses effets indésirables, avec notamment bradycardie excessive, par inhibition de son métabolisme par la fluoxétine. + NEBIVOLOL Risque de majoration des effets indésirables du nébivolol avec Précaution d'emploi notamment bradycardie excessive, par inhibition de son Surveillance clinique accrue ; si besoin, adaptation de la posologie du métabolisme par l'antidépresseur. nébivolol pendant la durée du traitement par l'antidépresseur et après son arrêt. + PHÉNYTOÏNE (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) Augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoïne Précaution d'emploi avec signes de surdosage, par inhibition du métabolisme de la Surveillance clinique et éventuellement contrôle des concentrations phénytoïne. plasmatiques de phénytoïne. Si besoin, adaptation posologique pendant le traitement par la fluoxétine et après son arrêt. + RISPERIDONE Augmentation de la fraction active de la rispéridone par diminution Précaution d'emploi de son métabolisme hépatique par la fluoxétine, avec risque de Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique de la majoration des effets indésirables. rispéridone + SERTINDOLE Risque de survenue de troubles du rythme ventriculaire, **Association DECONSEILLEE** notamment de torsades de pointes. 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. + TAMOXIFFNE Baisse de l'efficacité du tamoxifène, par inhibition de la formation CONTRE-INDICATION de son métabolite actif par la fluoxétine

FLUPHENAZINE

Voir aussi : médicaments abaissant la pression artérielle - médicaments abaissant le seuil épileptogène - médicaments atropiniques - médicaments sédatifs - médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - neuroleptiques - neuroleptiques antipsychotiques (sauf clozapine) - neuroleptiques phénothiaziniques - neuroleptiques susceptibles de donner des torsades de pointes

+ LITHIUM

Syndrome confusionnel, hypertonie, hyperréflexivité, avec parfois augmentation rapide de la lithémie.

Association DECONSEILLEE

FLUTAMIDE

+ PRILOCAINE

Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulier chez le nouveau-né.

A prendre en compte

FLUVASTATINE

+ ACIDE FUSIDIQUE

Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.

Association DECONSEILLEE

+ ANTICOAGULANTS ORAUX

Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.

Précaution d'emploi
Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral.

+ 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.

+ COLESTYRAMINE

Risque de baisse de l'efficacité de la statine, par diminution de son absorption intestinale.

Précaution d'emploi

Prendre la résine à distance de la statine (plus de 2 heures, si possible).

+ 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

FLUVOXAMINE

Voir aussi : hyponatrémiants - inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine - médicaments abaissant le seuil épileptogène

+ 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.

+ 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

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 Précaution d'emploi avec surdosage et risque majoré d'allongement de l'intervalle QT et Surveillance clinique et électrocardiographique renforcée ; si besoin, de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de adaptation de la posologie de la méthadone pendant le traitement par la pointes fluvoxamine et après son arrêt. + MEXILETINE Risque de majoration des effets indésirables de la méxilétine, par Précaution d'emploi inhibition de son métabolisme par la fluvoxamine. 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) Augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoïne Précaution d'emploi avec signes de surdosage, par inhibition du métabolisme hépatique Surveillance clinique et éventuellement contröle des concentrations de la phénytoïne. plamatiques de phénytoïne. Si besoin, adaptation posologique de la phénytoïne pendant le traitement par la fluvoxamine et après son arrët. + PROPRANOLOL Augmentation des concentrations plasmatiques de propranolol par Précaution d'emploi inhibition de son métabolisme hépatique, avec majoration de Surveillance clinique accrue et, si besoin, adaptation de la posologie du l'activité et des effets indésirables, par exemple : bradycardie propranolol pendant le traitement par la fluvoxamine et après son arrêt. importante. + 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 de la posologie du ropinirole pendant le traitement par fluvoxamine et après son arrêt. + THÉOPHYLLINE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE) Augmentation de la théophyllinémie avec signes de surdosage Précaution d'emploi (diminution du métabolisme hépatique de la théophylline). 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. **FOLATES** (acide folinique, acide folique) + PHÉNOBARBITAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE) 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. + PHÉNYTOÏNE (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) Diminution des concentrations plasmatiques de phénytoïne par Précaution d'emploi augmentation de son métabolisme dont les folates représentent un Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de des cofacteurs. phénytoïne. Adaptation éventuelle de la posologie de la phénytoïne pendant la supplémentation folique et après son arrêt. **FOSCARNET** Voir aussi : médicaments néphrotoxiques + PENTAMIDINE Risque d'hypocalcémie sévère. Précaution d'emploi Surveillance de la calcémie et supplémentation si nécessaire. **FOTEMUSTINE** Voir aussi : cytotoxiques + DACARBAZINE Avec la dacarbazine à doses élevées : risque de toxicité Précaution d'emploi 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. **FUROSEMIDE**

Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - diurétiques - diurétiques de l'anse - diurétiques hypokaliémiants - hypokaliémiants - hypokaliémiants - médicaments abaissant la pression artérielle

+ PHÉNYTOÏNE (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)

Diminution de l'effet diurétique pouvant atteindre 50 %.

Précaution d'emploi

Utiliser éventuellement des doses plus élevées de furosémide.

94	
GANCICLOVIR	
Voir aussi : médicaments néphrotoxiques	
DIDANOSINE	
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
+ ZALCITABINE	
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.
SEL D'HYDROXYDE D'ALUMINIUM ET DE CARBONATE DE	MAGNESIUM CODESSECHES
Voir aussi : topiques gastro-intestinaux, antiacides et adsorbants	III/CALCIGIII CODECCEILEC
+ CITRATES	
Risque de facilitation du passage systémique de l'aluminium,	Précaution d'emploi
notamment en cas de fonction rénale altérée.	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).
GEMFIBROZIL	
Voir aussi : fibrates	
+ ANTIDIABÉTIQUES GLITAZONES	
Risque d'augmentation des effets indésirables de la glitazone par	Association DECONSEILLEE
diminution de son métabolisme hépatique par le gemfibrozil.	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite.
+ 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	Association DECONSEILLEE
rhabdomyolyse.	Acceptation Deconocine
+ 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)	CI - ASDEC
à type de rhabdomyolyse. En outre, diminution du métabolisme de la rosuvastatine, ce qui majore le risque musculaire et la néphrotoxicité.	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 (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.

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.

+ CLARITHROMYC	CINE	
	isque d'hypoglycémie par augmentation de l'absorption et des	Précaution d'emploi
CC	oncentrations 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.
► ERYTHROMYCIN	NE	trattement par la diaminomyone.
		Duácoution diamento:
	isque d'hypoglycémie par augmentation de l'absorption et des oncentrations 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.
SLIMEPIRIDE		
Voir aussi : sulfamide	es hypoglycémiants	
+ CLARITHROMYO		
	lisque d'hypoglycémie par augmentation de l'absorption et des	Précaution d'emploi
	oncentrations 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.
+ ERYTHROMYCIN	NE .	
	lisque d'hypoglycémie par augmentation de l'absorption et des	Précaution d'emploi
co	oncentrations 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.
SLIPIZIDE Voir aussi : antabuse	(réaction) - sulfamides hypoglycémiants	
+ VORICONAZOLE		
	: lisque d'augmentation des concentrations plasmatiques du	Précaution d'emploi
	lipizide à l'origine d'hypoglycémies potentiellement sévères.	Prévenir le patient, renforcer l'autosurveillance glycémique et adapter
		éventuellement la posologie du sulfamide pendant et après le traitemen par voriconazole.
(immunoglobuline de + IMMUNOSUPPRI	lapin anti-lymphocyte t humain, immunoglobulines equines antilymp	hocyte humain)
+ IMMUNOSUPPRI		hocyte humain) A prendre en compte
+ IMMUNOSUPPRI	ESSEURS	
+ IMMUNOSUPPRI	ESSEURS nmunodépression excessive avec risque de lymphoprolifération.	
+ IMMUNOSUPPRI	ESSEURS nmunodépression excessive avec risque de lymphoprolifération.	
+ VACCINS VIVAN	ESSEURS Inmunodépression excessive avec risque de lymphoprolifération. ITS ATTÉNUÉS Itisque de maladie généralisée éventuellement mortelle. Ce risque st majoré chez les sujets âgés déjà immunodéprimés par la naladie sous-jacente. COÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT DE LA CORTISONE DE LA	A prendre en compte A prendre en compte En particulier, utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite). TEMENT SUBSTITUTIF)
+ VACCINS VIVAN Resim	ESSEURS Inmunodépression excessive avec risque de lymphoprolifération. ITS ATTÉNUÉS Itisque de maladie généralisée éventuellement mortelle. Ce risque st majoré chez les sujets âgés déjà immunodéprimés par la haladie sous-jacente. COÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAI) Jesonide, cortisone, cortivazol, dexamethasone, hydrocortisone, metle	A prendre en compte A prendre en compte En particulier, utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).
+ VACCINS VIVAN Resim	ESSEURS Inmunodépression excessive avec risque de lymphoprolifération. ITS ATTÉNUÉS Itisque de maladie généralisée éventuellement mortelle. Ce risque st majoré chez les sujets âgés déjà immunodéprimés par la haladie sous-jacente. COÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAI) Jesonide, cortisone, cortivazol, dexamethasone, hydrocortisone, metle	A prendre en compte A prendre en compte En particulier, utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite). TEMENT SUBSTITUTIF)
+ VACCINS VIVAN Res m GLUCOCORTIC (betamethasone, bude)	ESSEURS Inmunodépression excessive avec risque de lymphoprolifération. ITS ATTÉNUÉS Lisque de maladie généralisée éventuellement mortelle. Ce risque st majoré chez les sujets âgés déjà immunodéprimés par la naladie sous-jacente. COÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAI esonide, cortisone, cortivazol, dexamethasone, hydrocortisone, met SALICYLIQUE	A prendre en compte A prendre en compte En particulier, utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite). TEMENT SUBSTITUTIF) hylprednisolone, prednisolone, prednisone, tetracosactide, triamcinolone)
+ VACCINS VIVAN Resim	ESSEURS Inmunodépression excessive avec risque de lymphoprolifération. ITS ATTÉNUÉS Lisque de maladie généralisée éventuellement mortelle. Ce risque st majoré chez les sujets âgés déjà immunodéprimés par la naladie sous-jacente. COÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAI esonide, cortisone, cortivazol, dexamethasone, hydrocortisone, met SALICYLIQUE	A prendre en compte A prendre en compte En particulier, utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite). TEMENT SUBSTITUTIF) hylprednisolone, prednisolone, prednisone, tetracosactide, triamcinolone) ASDEC - APEC
+ VACCINS VIVAN Rest BLUCOCORTIC (betamethasone, bude)	ESSEURS Inmunodépression excessive avec risque de lymphoprolifération. ITS ATTÉNUÉS Lisque de maladie généralisée éventuellement mortelle. Ce risque st majoré chez les sujets âgés déjà immunodéprimés par la naladie sous-jacente. COÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAI esonide, cortisone, cortivazol, dexamethasone, hydrocortisone, met SALICYLIQUE	A prendre en compte A prendre en compte En particulier, utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite). TEMENT SUBSTITUTIF) hylprednisolone, prednisolone, prednisone, tetracosactide, triamcinolone) 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
+ VACCINS VIVAN Resim	nmunodépression excessive avec risque de lymphoprolifération. ITS ATTÉNUÉS Lisque de maladie généralisée éventuellement mortelle. Ce risque st majoré chez les sujets âgés déjà immunodéprimés par la naladie sous-jacente. COÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAI lesonide, cortisone, cortivazol, dexamethasone, hydrocortisone, met salloration du risque hémorragique.	A prendre en compte A prendre en compte En particulier, utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite). TEMENT SUBSTITUTIF) hylprednisolone, prednisolone, prednisone, tetracosactide, triamcinolone) 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 :
+ IMMUNOSUPPRI	ITS ATTÉNUÉS Isique de maladie généralisée éventuellement mortelle. Ce risque st majoré chez les sujets âgés déjà immunodéprimés par la naladie sous-jacente. COÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAI) Resonide, cortisone, cortivazol, dexamethasone, hydrocortisone, met salajoration du risque hémorragique.	A prendre en compte A prendre en compte En particulier, utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite). TEMENT SUBSTITUTIF) hylprednisolone, prednisolone, prednisone, tetracosactide, triamcinolone) 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).
+ VACCINS VIVAN R es m GLUCOCORTIC (betamethasone, budd) + ACIDE ACETYLS M ANTICOAGULAN GC CC CC CC Ia	ITS ATTÉNUÉS Itisque de maladie généralisée éventuellement mortelle. Ce risque st majoré chez les sujets âgés déjà immunodéprimés par la haladie sous-jacente. COÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAI) Resonide, cortisone, cortivazol, dexamethasone, hydrocortisone, metical des la joration du risque hémorragique. NTS ORAUX Solucocorticoïdes (voies générale et rectale) : impact éventuel de la joration de l'anticoagulant oral et sur elui des facteurs de la coagulation. Risque hémorragique propre à la corticothérapie (muqueuse digestive, fragilité vasculaire) à fortes	A prendre en compte A prendre en compte En particulier, utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite). TEMENT SUBSTITUTIF) hylprednisolone, prednisolone, prednisone, tetracosactide, triamcinolone) 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
H VACCINS VIVAN R est m GLUCOCORTIC (betamethasone, budit H ACIDE ACETYLS M ANTICOAGULAN G CC Cc Ia dc	ITS ATTÉNUÉS Itisque de maladie généralisée éventuellement mortelle. Ce risque st majoré chez les sujets âgés déjà immunodéprimés par la haladie sous-jacente. COÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAI) Resonide, cortisone, cortivazol, dexamethasone, hydrocortisone, metlesonide, cortisone, cortivazol, dexamethasone, hydrocortisone, metlesonide de l'appration du risque hémorragique. NTS ORAUX Succocrticoïdes (voies générale et rectale) : impact éventuel de la corticothérapie sur le métabolisme de l'anticoagulant oral et sur elui des facteurs de la coagulation. Risque hémorragique propre à a corticothérapie (muqueuse digestive, fragilité vasculaire) à fortes oses ou en traitement prolongé supérieur à 10 jours.	A prendre en compte En particulier, utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite). TEMENT SUBSTITUTIF) hylprednisolone, prednisolone, prednisone, tetracosactide, triamcinolone) 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). Précaution d'emploi Lorsque l'association est justifiée, renforcer la surveillance : contrôle biologique au 8e jour, puis tous les 15 jours pendant la corticothérapie
+ VACCINS VIVAN Region GLUCOCORTIC (betamethasone, budgethasone, budgethasone) + ACIDE ACETYLS M ANTICOAGULAN GCC GCC GCC Hall GCC CCC Hall GCC CCC Hall HANTICONVULSIV	ITS ATTÉNUÉS Itisque de maladie généralisée éventuellement mortelle. Ce risque st majoré chez les sujets âgés déjà immunodéprimés par la naladie sous-jacente. COÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAI lesonide, cortisone, cortivazol, dexamethasone, hydrocortisone, met salujoration du risque hémorragique. MIS ORAUX Silucocorticoïdes (voies générale et rectale) : impact éventuel de la orticothérapie sur le métabolisme de l'anticoagulant oral et sur elui des facteurs de la coagulation. Risque hémorragique propre à a corticothérapie (muqueuse digestive, fragilité vasculaire) à fortes oses ou en traitement prolongé supérieur à 10 jours. WANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	A prendre en compte En particulier, utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite). TEMENT SUBSTITUTIF) hylprednisolone, prednisolone, prednisone, tetracosactide, triamcinolone) 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). 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.
+ VACCINS VIVAN Comparison of the content of the	ITS ATTÉNUÉS Itisque de maladie généralisée éventuellement mortelle. Ce risque st majoré chez les sujets âgés déjà immunodéprimés par la haladie sous-jacente. COÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAI) Resonide, cortisone, cortivazol, dexamethasone, hydrocortisone, metlesonide, cortisone, cortivazol, dexamethasone, hydrocortisone, metlesonide de l'appration du risque hémorragique. NTS ORAUX Succocrticoïdes (voies générale et rectale) : impact éventuel de la corticothérapie sur le métabolisme de l'anticoagulant oral et sur elui des facteurs de la coagulation. Risque hémorragique propre à a corticothérapie (muqueuse digestive, fragilité vasculaire) à fortes oses ou en traitement prolongé supérieur à 10 jours.	A prendre en compte En particulier, utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite). TEMENT SUBSTITUTIF) hylprednisolone, prednisolone, prednisone, tetracosactide, triamcinolone) 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). Précaution d'emploi Lorsque l'association est justifiée, renforcer la surveillance : contrôle biologique au 8e jour, puis tous les 15 jours pendant la corticothérapie
+ VACCINS VIVAN Resima GLUCOCORTIC (betamethasone, buddet + ACIDE ACETYLS H ANTICOAGULAN GC CC	ITS ATTÉNUÉS Itisque de maladie généralisée éventuellement mortelle. Ce risque st majoré chez les sujets âgés déjà immunodéprimés par la naladie sous-jacente. COÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAI lesonide, cortisone, cortivazol, dexamethasone, hydrocortisone, met saludies ous particulières sur le métabolisme de l'anticoagulant oral et sur elui des facteurs de la coagulation. Risque hémorragique propre à corticothérapie (muqueuse digestive, fragilité vasculaire) à fortes oses ou en traitement prolongé supérieur à 10 jours. VANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Imminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des proticoïdes par augmentation de leur métabolisme hépatique par nducteur : les conséquences sont particulièrement importantes hez les addisoniens traités par l'hydrocortisone et en cas de	A prendre en compte En particulier, utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite). TEMENT SUBSTITUTIF) hylprednisolone, prednisolone, prednisone, tetracosactide, triamcinolone) 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). 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. Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie des

- CURARES N		
	ON DÉPOLARISANTS	A E
	Avec les glucocorticoïdes par voie IV : risque de myopathie sévère, réversible après un délai éventuellement long (plusieurs mois).	A prendre en compte
FLUOROQUI	NOLONES	
	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.
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.
TOPIQUES G	ASTRO-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	/ANTS ATTÉNUÉS	
	Glucocorticoïdes (voies générale et rectale) : risque de maladie vaccinale généralisée, potentiellement mortelle.	Association DECONSEILLEE
RISEOFUL		
Voir aussi : antab	, ,	
ANTICOAGO	LANTS ORAUX Diminution de l'effet de l'anticoagulant oral par augmentation de	Précaution d'emploi
	son métabolisme hépatique par la griséofulvine.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral 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.
PROGESTAT	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.
UANETHID	INE.	de type mécanique, pendant la durée de l'association et un cycle
		de type mécanique, pendant la durée de l'association et un cycle
		de type mécanique, pendant la durée de l'association et un cycle
UANFACIN	ÉLECTIFS Avec la guanéthidine utilisée par voie IV : risque de réactions vasculaires imprévisibles, notamment d'hypotension. E ypertenseurs - antihypertenseurs centraux - antihypertenseurs sauf alpha	de type mécanique, pendant la durée de l'association et un cycle suivant. CONTRE-INDICATION Interrompre le traitement par IMAO 15 jours avant le traitement par
EUANFACIN Voir aussi : antihy médicaments séc	ÉLECTIFS Avec la guanéthidine utilisée par voie IV : risque de réactions vasculaires imprévisibles, notamment d'hypotension. E ypertenseurs - antihypertenseurs centraux - antihypertenseurs sauf alpha	de type mécanique, pendant la durée de l'association et un cycle suivant. CONTRE-INDICATION Interrompre le traitement par IMAO 15 jours avant le traitement par guanéthidine.
EUANFACIN Voir aussi : antihy médicaments séc	ÉLECTIFS Avec la guanéthidine utilisée par voie IV : risque de réactions vasculaires imprévisibles, notamment d'hypotension. E ypertenseurs - antihypertenseurs centraux - antihypertenseurs sauf alphadatifs	de type mécanique, pendant la durée de l'association et un cycle suivant. CONTRE-INDICATION Interrompre le traitement par IMAO 15 jours avant le traitement par guanéthidine.
UANFACIN Voir aussi : antih médicaments sée	Avec la guanéthidine utilisée par voie IV : risque de réactions vasculaires imprévisibles, notamment d'hypotension. E ypertenseurs - antihypertenseurs centraux - antihypertenseurs sauf alphadatifs SSEURS IMIPRAMINIQUES Décrit pour désipramine, imipramine : inhibition de l'effet antihypertenseur de la guanfacine (antagonisme au niveau des	de type mécanique, pendant la durée de l'association et un cycle suivant. CONTRE-INDICATION Interrompre le traitement par IMAO 15 jours avant le traitement par guanéthidine. a-bloquants - bradycardisants - médicaments abaissant la pression artérielle
GUANFACIN Voir aussi : antihy médicaments séc	Avec la guanéthidine utilisée par voie IV : risque de réactions vasculaires imprévisibles, notamment d'hypotension. E ypertenseurs - antihypertenseurs centraux - antihypertenseurs sauf alphadatifs SSEURS IMIPRAMINIQUES Décrit pour désipramine, imipramine : inhibition de l'effet antihypertenseur de la guanfacine (antagonisme au niveau des	de type mécanique, pendant la durée de l'association et un cycle suivant. CONTRE-INDICATION Interrompre le traitement par IMAO 15 jours avant le traitement par guanéthidine. a-bloquants - bradycardisants - médicaments abaissant la pression artérielle
médicaments séd	Avec la guanéthidine utilisée par voie IV : risque de réactions vasculaires imprévisibles, notamment d'hypotension. E ypertenseurs - antihypertenseurs centraux - antihypertenseurs sauf alphadatifs SSEURS IMIPRAMINIQUES Décrit pour désipramine, imipramine : inhibition de l'effet antihypertenseur de la guanfacine (antagonisme au niveau des récepteurs adrénergiques). Troubles de l'automatisme (troubles de la conduction auriculo-	de type mécanique, pendant la durée de l'association et un cycle suivant. CONTRE-INDICATION Interrompre le traitement par IMAO 15 jours avant le traitement par guanéthidine. a-bloquants - bradycardisants - médicaments abaissant la pression artérielle Association DECONSEILLEE

HALOFANTRINE

Voir aussi : antiparasitaires susceptibles de donner des torsades de pointes - médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - substrats à risque du CYP3A4

+ JUS DE PAMPLEMOUSSE

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

Association DECONSEILLEE

+ ANTIFONGIQUES 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.

+ CLARITHROMYCINE

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.

+ ERYTHROMYCINE

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.

+ INHIBITEURS DE PROTÉASES

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

Association DECONSEILLEE

+ JOSAMYCINE

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.

+ MICONAZOLE

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.

+ STIRIPENTOL

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

Association DECONSEILLEE

HALOPERIDOL

Voir aussi : médicaments abaissant la pression artérielle - médicaments abaissant le seuil épileptogène - médicaments sédatifs - médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - neuroleptiques - neuroleptiques antipsychotiques (sauf clozapine) - neuroleptiques susceptibles de donner des torsades de pointes

+ CARBAMAZEPINE

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

+ RIFAMPICINE

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.

HALOTHANE

Voir aussi : anesthésiques volatils halogénés

+ BÊTA-2 MIMÉTIQUES

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.

+ THÉOPHYLLINE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)

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

Association DECONSEILLEE

HÉPARINES

(dalteparine sodique, danaparoide sodique, desirudine, enoxaparine, fondaparinux, heparine calcique, heparine sodique, heparine sodique/iodure de sodium, lepirudine, nadroparine calcique, reviparine, tinzaparine)

+ ANTIAGRÉGANTS PLAQUETTAIRES

Augmentation du risque hémorragique.

A prendre en compte

HÉPARINES DE BAS POIDS MOLÉCULAIRE ET APPARENTÉS (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET ÂGÉ)

(dalteparine sodique, danaparoide sodique, desirudine, enoxaparine, fondaparinux, lepirudine, nadroparine calcique, reviparine, tinzaparine)

+ ACIDE ACETYLSALICYLIQUE

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 :

- des doses antiagrégantes (de 50 mg à 375 mg par jour).

+ ANTICOAGULANTS ORAUX

Augmentation du risque hémorragique.

Précaution d'emploi

Lors du relais de l'héparine par l'anticoagulant oral, renforcer la surveillance clinique.

+ ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS

Augmentation du risque hémorragique (agression de la muqueuse gastroduodénale par les anti-inflammatoires non stéroïdiens).

Association DECONSEILLEE

Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite.

+ DEXTRAN 40

Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire par le dextran 40).

Association DECONSEILLEE

+ THROMBOLYTIQUES

Augmentation du risque hémorragique.

A prendre en compte

HÉPARINES DE BAS POIDS MOLÉCULAIRE ET APPARENTÉS (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.

(dalteparine sodique, danaparoide sodique, desirudine, enoxaparine, fondaparinux, lepirudine, nadroparine calcique, reviparine, tinzaparine)

+ 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 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-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS

Augmentation du risque hémorragique.

A prendre en compte

HÉPARINES NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET ÂGÉ)

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

+ ACIDE ACETYLSALICYLIQUE

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 :

- des doses antiagrégantes (de 50 mg à 375 mg par jour).

33	
+ ANTICOAGULANTS ORAUX	
Augmentation du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Lors du relais de l'héparine par l'anticoagulant oral, renforcer la surveillance clinique.
- ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS	
Augmentation du risque hémorragique (agression de la muqueuse gastroduodénale par les anti-inflammatoires non stéroïdiens).	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite.
- DEXTRAN 40	
Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire par le dextran 40).	Association DECONSEILLEE
· THROMBOLYTIQUES	
Augmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte
ÉPARINES NON FRACTIONNÉES (DOSES PRÉVENTIVES)	
Dans le cas de leur utilisation à doses prophylactiques (en dehors du sujet âgé), l'utilisatio	on 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 plaquettaires ou des thrombolytiques, doit être prise en compte en maintenant une surveil	
(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
IORMONES THYROÏDIENNES	
(levothyroxine, liothyronine sodique, thyroxines, tiratricol)	
- ANTICOAGULANTS ORAUX	
Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral 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'anticoagulant oral 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.
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.
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).
CATIODESINE SUI EO CODICUE	
CATIORESINE SULFO SODIQUE Diminution de l'absorption digestive des hormones thyroïdiennes.	Précaution d'emploi
Diminution de l'absorption digestive des normones triyroidiennes.	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.
- COLESTYRAMINE	
Diminution de l'activité des hormones thyroïdiennes (réduction de	Précaution d'emploi
leur absorption intestinale).	Prendre la colestyramine à distance des hormones thyroïdiennes (plus de 2 heures, si possible).

	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.
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	Précaution d'emploi
	hormones thyroïdiennes.	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	Précaution d'emploi
	d'hypothyroïdie clinique chez les patients hypothyroïdiens, 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 rifabutine et après son arrêt.
+ RIFAMPICINE		
	Risque d'hypothyroïdie clinique chez les patients hypothyroïdiens, par augmentation du métabolisme de la T3 et de la T4.	Précaution d'emploi
	par augmentation du metabolisme de la 13 et de la 14.	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.
+ SEVELAMER		
	Diminution des concentrations des hormones thyroïdiennes, avec risque de baisse d'efficacité.	Précaution d'emploi Prendre le sévélamer à distance des hormones thyroïdiennes (plus de deux heures, si possible).
+ SUCRALFATI	Ξ	
	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 G	ASTRO-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).
IUILES MINÉ	RALES	
(paraffine, silicone		
+ PRÉSERVATI	FS 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).
HYDROCHLO	ROTHIAZIDE	
	pertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - diurétiques - diu hyponatrémiants - médicaments abaissant la pression artérielle	rétiques hypokaliémiants - diurétiques thiazidiques et apparentés -
+ COLESTYRA	MINE	
	Risque de baisse de l'efficacité de l'hydrochlorothiazide par diminution de son absorption intestinale.	Précaution d'emploi
	dimination ac con accorption meetings.	Prendre la colestyramine à distance du diurétique (plus de 2 heures, si possible).
HYDROCORT		
	corticoïdes (sauf hydrocortisone en traitement substitutif) - hypokaliémia	inis
+ INDUCTEURS	S ENZYMATIQUES Disque de diminution de l'efficacité de l'hydroparticone	Précoution d'amplei
	Risque de diminution de l'efficacité de l'hydrocortisone (augmentation de son métabolisme) ; les conséquences sont graves lorsque l'hydrocortisone est administrée en traitement	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie de
	substitutif ou en cas de transplantation.	l'hydrocortisone pendant l'association et après l'arrêt de l'inducteur enzymatique.

HYDROQUINIDINE

Voir aussi : antiarythmiques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne) - antiarythmiques classe Ia - autres médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - bradycardisants - médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - torsadogènes (sauf antiparasitaires, neuroleptiques, méthadone)

+ ALCALINISANTS URINAIRES

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.

+ DIGOXINE

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.

+ ITRACONAZOLE

Risque d'acouphènes et/ou de diminution de l'acuité auditive : cinchonisme lié à une diminution du métabolisme hépatique de l'antiarythmique par l'itraconazole.

Précaution d'emploi

Surveillance des concentrations plasmatiques de l'antiarythmique et diminution éventuelle de sa posologie si nécessaire.

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, fenbufene, fenoprofene, flurbiprofene, fondaparinux, fosinopril, heparine calcique, heparine sodique, heparine sodique, heparine sodique, neparine sodique, inbustrone, inbustrone, industrine, 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, methyclothiazide, methylprednisolone, piretanide, prednisolone, prednisone, 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

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

+ DIGITALIQUES

Hypokaliémie 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, fluvoxamine, furosemide, hydrochlorothiazide, indapamide, methyclothiazide, oxcarbazepine, paroxetine, piretanide, sertraline, spironolactone, torasemide, triamterene, xipamide)

+ AUTRES MÉDICAMENTS HYPONATRÉMIANTS

Majoration du risque d'hyponatrémie.

A prendre en compte

IFOSFAMIDE

Voir aussi : cytotoxiques - médicaments néphrotoxiques

+ PHÉNOBARBITAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE)

Risque de majoration de la neurotoxicité de l'ifosfamide par augmentation de son métabolisme hépatique par le phénobarbital.

Association DECONSEILLEE

IMAO NON SÉLECTIFS

(iproniazide, nialamide)

+ CONSOMMATION 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.

+ 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.

+ BUPROPIONE

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

+ DEXTROMETHORPHANE

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

CONTRE-INDICATION

+ ENTACAPONE

Potentialisation des effets pharmacologiques, et notamment vasopresseurs, des catécholamines par inhibition conjuguée de leur métabolisme.

CONTRE-INDICATION

+ GUANETHIDINE

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 SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE

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 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

+ MÉDICAMENTS 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
+ MILLEPERTUIS	
Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ PETHIDINE	
Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	CONTRE-INDICATION
+ RESERPINE	
Agitation psychomotrice, convulsions, hypertension.	CONTRE-INDICATION
SYMPATHOMIMÉTIQUES ALPHA (VOIES ORALE ET/OU NASALE)	
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 ALPHA ET BÊTA (VOIE IM ET IV)	
Augmentation de l'action pressive du sympathomimétique, le plus souvent modérée.	Précaution d'emploi 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	
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

+ INHIRITELIE	S 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.
+ MÉDICAMEI	NTS MIXTES ADRÉNERGIQUES-SÉROTONINERGIQUES	
	Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée,	Association DECONSEILLEE
	tachycardie, sueur, confusion voire coma.	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique très étroite. Débuter l'association aux posologies minimales recommandées.
+ MILLEPERT	TUIS	
	Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique.	Précaution d'emploi
		Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ PETHIDINE		
	Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	CONTRE-INDICATION
+ SYMPATHO	MIMÉTIQUES ALPHA ET BÊTA (VOIE IM ET IV)	
	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.
+ SYMPATHO	MIMÉTIQUES 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 I	MÉTABOLISÉS PAR LA MAO	
	Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	CONTRE-INDICATION
+ TRIPTANS I	NON MÉTABOLISÉS PAR LA MAO	
	Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	Association DECONSEILLEE
MAO-B SÉL	LECTIFS	
(rasagiline, sele	giline)	
+ BUPROPIOI	NE	
	Risque de crises hypertensives.	CONTRE-INDICATION
	The state of the s	
+ IMAO-A SÉL	LECTIFS	
+ IMAO-A SÉL	LECTIFS Risque de poussée hypertensive, par perte de sélectivité sur la monoamine oxydase, notamment en cas d'alimentation riche en tyramine (fromage, bière,).	CONTRE-INDICATION
	Risque de poussée hypertensive, par perte de sélectivité sur la monoamine oxydase, notamment en cas d'alimentation riche en	CONTRE-INDICATION
	Risque de poussée hypertensive, par perte de sélectivité sur la monoamine oxydase, notamment en cas d'alimentation riche en tyramine (fromage, bière,).	CONTRE-INDICATION A prendre en compte
	Risque de poussée hypertensive, par perte de sélectivité sur la monoamine oxydase, notamment en cas d'alimentation riche en tyramine (fromage, bière,). S SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique.	
	Risque de poussée hypertensive, par perte de sélectivité sur la monoamine oxydase, notamment en cas d'alimentation riche en tyramine (fromage, bière,). S SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique.	
+ INHIBITEUR	Risque de poussée hypertensive, par perte de sélectivité sur la monoamine oxydase, notamment en cas d'alimentation riche en tyramine (fromage, bière,). S SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique. Augmentation du risque d'hypotension orthostatique.	A prendre en compte
+ INHIBITEUR + LEVODOPA	Risque de poussée hypertensive, par perte de sélectivité sur la monoamine oxydase, notamment en cas d'alimentation riche en tyramine (fromage, bière,). S SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique. Augmentation du risque d'hypotension orthostatique.	A prendre en compte

	105	
+ PETHIDINE		
	Manifestations d'excitation centrale évoquant un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	CONTRE-INDICATION
+ TRAMADOL		
	Manifestation d'excitation centrale évoquant un syndrome sérotoninergique : diarrhée, sueurs, tremblements, confusion,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
MMUNOSUF	PRESSEURS	
(ciclosporine, eve	erolimus, sirolimus, tacrolimus)	
+ JUS DE PAN	IPLEMOUSSE	
	Augmentation de la biodisponibilité de l'immunosuppresseur et par conséquent de ses effets indésirables.	Association DECONSEILLEE
+ AZATHIOPRI	NE	
	Majoration de l'immunodépression, avec risque accru d'infections et de lymphoprolifération.	A prendre en compte
+ CLARITHROI	MYCINE	
	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.
+ CYTOTOXIQU	UFS	oromacine de la pecologie.
	Immunodépression excessive avec risque de syndrome lympho- prolifératif.	A prendre en compte
+ DALFOPRIST	TINE	
	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.
+ DILTIAZEM		
	Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur 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.
+ ERYTHROMY	CINE	
	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.
+ FLUCONAZO	LE	
	Risque d'augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme et de la créatininémie.	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	SANTILYMPHOCYTAIRES	
	Immunodépression excessive avec risque de lymphoprolifération.	A prendre en compte
+ INDUCTEURS	S ENZYMATIQUES	
	Diminution des concentrations sanguines et de l'efficacité de l'immunosuppresseur, par augmentation de son métabolisme hépatique 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 PROTÉASES	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de	Précaution d'emploi
	l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur de protéases.	Dosage des concentrations sanguines de la ciclosporine, contrôle de la fonction rénale et adaptation de sa posologie pendant l'association et après son arrêt.
+ ITRACONAZO	DLE	aproc con anot.
	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.
KETOCONAZ	OLE	
	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.
+ MILLEPERTU	IS	
	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	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.
+ 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.
POSACONAZ	OLE	
	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.
+ PRISTINAMY	CINE	eventuelle de la posologie.
1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	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.
QUINUPRISTI	NE	
	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	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.
+ STIRIPENTOL	•	
	Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur (diminution de son métabolisme hépatique).	CONTRE-INDICATION
+ TELITHROMY	CCINE	
	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.
+ VACCINS VIV	ANTS 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	1	
	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.

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.

INDINAVIR

Voir aussi : inhibiteurs 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.

INDOMETACINE

Voir aussi : anti-inflammatoires non stéroïdiens - hyperkaliémiants

+ TOPIQUES GASTRO-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).

INDUCTEURS ENZYMATIQUES

Certains médicaments ont la propriété d'activer considérablement certaines voies métaboliques hépatiques par induction enzymatique. Associés à des médicaments fortement métabolisés au niveau du foie, ils sont, de ce fait, en mesure d'en modifier les concentrations plasmatiques. Il peut s'ensuivre, dans la majorité des cas, une moindre activité des médicaments associés à l'inducteur, voire la formation de métabolites toxiques.

Les inducteurs enzymatiques à l'origine d'interactions cliniquement pertinentes sont notamment représentés par certains antiépileptiques, certains antituberculeux et antirétroviraux et le millepertuis (pour ce dernier, se reporter aux interactions qui lui sont propres).

Les médicaments dont l'efficacité peut être altérée sont nombreux : immunosuppresseurs, estroprogestatifs et progestatifs, inhibiteurs de protéase, anticoagulants oraux, glucocorticoïdes, hormones thyroïdiennes, antagonistes du calcium, isoniazide, théophylline, etc...

(carbamazepine, efavirenz, fosphenytoine, nevirapine, oxcarbazepine, phenobarbital, phenytoine, primidone, rifabutine, rifampicine)

+ ESTROPROGESTATIFS CONTRACEPTIFS

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.

+ HYDROCORTISONE

Risque de diminution de l'efficacité de l'hydrocortisone (augmentation de son métabolisme); les conséquences sont graves lorsque l'hydrocortisone est administrée en traitement substitutif ou en cas de transplantation.

Précaution d'emploi

Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie de l'hydrocortisone pendant l'association et après l'arrêt de l'inducteur enzymatique.

+ IMMUNOSUPPRESSEURS

Diminution des concentrations sanguines et de l'efficacité de l'immunosuppresseur, par augmentation de son métabolisme hépatique 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 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).

+ MIANSERINE

Risque d'inefficacité de la miansérine.

Association DECONSEILLEE

+ PROGESTATIFS CONTRACEPTIFS

Diminution de l'efficacité contraceptive du contraceptif hormonal, par augmentation de son 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.

+ PROGESTATIFS NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NON À UN ESTROGÈNE

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.

	100	
SERTRALINE	Risque d'inefficacité du traitement antidépresseur.	Association DECONSEILLEE
HIBITEURS	DE LA PHOSPHODIESTERASE DE TYPE 5 (SA	AUF VARDENAFIL)
(sildenafil, tadalafi	•	
ALPHABLOQ	UANTS 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.
+ ANTIHYPERT	ENSEURS 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.
+ CLARITHRON	TYCINE	
	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 NITI	RÉS 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
+ ERYTHROMY	CINE	
	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 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.
+ ITRACONAZO) LE	
	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.
+ KETOCONAZ	OLE	
	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.	Association DECONSEILLEE Ne pas dépasser la posologie minimale de l'inhibiteur de la PDE5 toutes les 48 heures.
NHIBITEURS	DE L'ENZYME DE CONVERSION	
	pril, cilazapril, enalapril, fosinopril, imidapril, lisinopril, moexipril, perindo	opril tert-butylamine, quinapril, ramipril, spirapril, trandolapril, zofenopril)
	/LSALICYLIQUE	
	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-INFLAM	MATOIRES 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.

+ DIURÉTIQUES ÉPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉS)

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).

Association DECONSEILLEE

Si l'association est justifiée, contrôle strict de la kaliémie et de la fonction rénale.

+ DIURÉTIQUES HYPOKALIÉMIANTS

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.

+ 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 angio-neurotique (angio-oedème).

Association DECONSEILLEE

+ INSULINE

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.

+ LITHIUM

Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques (diminution de l'excrétion rénale 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 du lithium.

+ OR

Avec les sels d'or administrés par voie IV : risque de réaction «nitritoïde» à l'introduction de l'IEC (nausées, vonissements, effets vasomoteurs à type de flush, hypotension, éventuellement collapsus).

A prendre en compte

+ POTASSIUM

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

Association DECONSEILLEE

Sauf s'il existe une hypokaliémie.

+ SPIRONOLACTONE

Avec la spironolactone à la posologie de 12,5 à 50 mg par jour, et avec des doses faibles d'IEC.

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 ensuite).

Dans le traitement de l'insuffisance cardiaque de classe III ou IV (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.

+ SULFAMIDES HYPOGLYCÉMIANTS

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.

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, atazanavir, darunavir, fosamprenavir, indinavir, lopinavir, nelfinavir, ritonavir, saquinavir, tipranavir)

+ ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUE	S
Risque de baisse de l'efficacité de l'inhibiteur de augmentation de son métabolisme hépatique pa	
augmentation de son metabolisme nepatique pa	Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ ATORVASTATINE	
Risque majoré d'effets indésirables (concentrati	
type de rhabdomyolyse (diminution du métabolis l'atorvastatine).	sme hépatique de 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.
+ BEPRIDIL	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculai torsades de pointes.	ire, notamment de CONTRE-INDICATION
+ CISAPRIDE	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculai torsades de pointes.	ire, notammment de CONTRE-INDICATION
+ DIHYDROERGOTAMINE	
Ergotisme avec possibilité de nécrose des extré métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot	
+ DOCETAXEL	
Risque de majoration des effets indésirables do docétaxel par inhibition de son métabolisme par protéases.	
+ ERGOTAMINE	
Ergotisme avec possibilité de nécrose des extré métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot	
+ FESOTERODINE	
Augmentation des concentrations de fésotérodir métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	
+ HALOFANTRINE	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculai torsades de pointes.	ire, notamment de Association DECONSEILLEE
+ IMMUNOSUPPRESSEURS	
Augmentation des concentrations plasmatiques	de Précaution d'emploi
l'immunosuppresseur par inhibition de son méta par l'inhibiteur de protéases.	abolisme hépatique Dosage des concentrations sanguines de la ciclosporine, contrôle de la fonction rénale et adaptation de sa posologie pendant l'association et après son arrêt.
+ LUMEFANTRINE	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculai torsades de pointes.	ire, notamment de Association DECONSEILLEE
+ MIDAZOLAM	
Augmentation des concentrations plasmatiques	
diminution de son métabolisme hépatique, avec 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.

+ MILLEPERTUIS Diminution des concentrations plasmatiques de l'inhibiteur de CONTRE-INDICATION protéases, en raison de l'effet inducteur enzymatique du En cas d'association fortuite, ne pas interrompre brutalement la prise de millepertuis, avec risque de baisse d'efficacité voire d'annulation de millepertuis mais contrôler les concentrations plasmatiques (ou l'effet dont les conséquences peuvent être éventuellement graves l'efficacité) de l'inhibiteur de protéasess avant puis après l'arrêt du (baisse de l'efficacité antirétrovirale). millepertuis + MIZOLASTINE Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades **CONTRE-INDICATION** + PIMOZIDE CONTRE-INDICATION Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes + QUINIDINE CONTRE-INDICATION Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. + RIFABUTINE 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, Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début et risque d'augmentation des effets indésirables (uvéites) de la d'association. rifabutine, d'autre part. + RIFAMPICINE CONTRE-INDICATION Diminution des concentrations plasmatiques de l'inhibiteur de protéases, par augmentation de son métabolisme hépatique par la Dans l'attente de données complémentaires avec les inhibiteurs de rifampicine. protéasess "boostés". Pour l'association (saquinavir + ritonavir) : risque de toxicité hépatocellulaire sévère. + SERTINDOLE CONTRE-INDICATION Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. + SIMVASTATINE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à CONTRE-INDICATION type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de la + TOLTERODINE Augmentation des concentrations de toltérodine chez les **Association DECONSEILLEE** métaboliseurs lents, avec risque de surdosage. + TRIAZOLAM Augmentation des concentrations plasmatiques du triazolam par Association DECONSEILLEE diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur de protéases, avec majoration de la sédation. + VARDENAFIL Augmentation très importante des concentrations plasmatiques de CONTRE-INDICATION vardénafil, avec risque d'hypotension sévère. + VINCA-ALCALOÏDES CYTOTOXIQUES Majoration de la toxicité de l'antimitotique, par diminution de son Précaution d'emploi métabolisme hépatique par l'inhibiteur de protéases Surveillance clinique étroite et adaptation éventuelle de la posologie de l'antimitotique **INHIBITEURS DE PROTÉASES (SAUF RITONAVIR)** (amprenavir, atazanavir, fosamprenavir, indinavir, lopinavir, nelfinavir, saquinavir)

+ INHIBITEURS DE LA PHOSPHODIESTERASE DE TYPE 5 (SAUF VARDENAFIL)

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 DES TYROSINE KINASES (erlotinib, gefitinib, imatinib, lapatinib, nilotinib, sorafenib, sunitinib) + ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Association DECONSEILLEE Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de l'inhibiteur de tyrosine kinase, par augmentation de son métabolisme par l'inducteur. + CLARITHROMYCINE Risque de majoration des effets indésirables de l'inhibiteur de Précaution d'emploi tyrosine kinase par diminution de son métabolisme Surveillance clinique. + ERYTHROMYCINE Risque de majoration des effets indésirables de l'inhibiteur de Précaution d'emploi tyrosine kinase par diminution de son métabolisme. Surveillance clinique. + ITRACONAZOLE Risque de majoration des effets indésirables de l'inhibiteur de Précaution d'emploi tyrosine kinase par diminution de son métabolisme. Surveillance clinique. + KETOCONAZOLE Risque de majoration des effets indésirables de l'inhibiteur de Précaution d'emploi tyrosine kinase par diminution de son métabolisme. Surveillance clinique. + MILLEPERTUIS Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de **CONTRE-INDICATION** l'inhibiteur de tyrosine kinase, par augmentation de son métabolisme par le millepertuis. + NELFINAVIR Risque de majoration des effets indésirables de l'inhibiteur de Précaution d'emploi tyrosine kinase par diminution de son métabolisme. Surveillance clinique. + RIFAMPICINE Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de Association DECONSELLER l'inhibiteur de tyrosine kinase, par augmentation de son métabolisme par l'inducteur. + RITONAVIR Risque de majoration des effets indésirables de l'inhibiteur de Précaution d'emploi tyrosine kinase par diminution de son métabolisme. Surveillance clinique + TELITHROMYCINE Risque de majoration des effets indésirables de l'inhibiteur de Précaution d'emploi tyrosine kinase par diminution de son métabolisme. Surveillance clinique. + VORICONAZOLE Risque de majoration des effets indésirables de l'inhibiteur de Précaution d'emploi tyrosine kinase par diminution de son métabolisme. Surveillance clinique.

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 : triazolam, midazolam
- certains cytotoxiques : vinca-alcaloïdes, 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, rito	navir, telithromycine, voriconazole)
- DRONEDARONE	
Augmentation importante des concentrations de dronédarone par diminution de son métabolisme.	CONTRE-INDICATION
+ 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
+ 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
+ VERAPAMIL	
	Précaution d'emploi
Bradycardie et/ou troubles de la conduction auriculo-ventriculaire, par diminution du métabolisme hépatique du vérapamil par l'inhibiteur. NHIBITEURS SÉLECTIES DE LA RECAPTURE DE LA SÉRO	vérapamil pendant le traitement par l'inhibiteur, et après son arrêt, le cas échéant.
par diminution du métabolisme hépatique du vérapamil par l'inhibiteur. NHIBITEURS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉRO (citalopram, escitalopram, fluoxetine, fluvoxamine, paroxetine, sertraline)	cas échéant.
par diminution du métabolisme hépatique du vérapamil par l'inhibiteur. NHIBITEURS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉRO	vérapamil pendant le traitement par l'inhibiteur, et après son arrêt, le cas échéant.
par diminution du métabolisme hépatique du vérapamil par l'inhibiteur. NHIBITEURS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉRO (citalopram, escitalopram, fluoxetine, fluvoxamine, paroxetine, sertraline) + ACIDE ACETYLSALICYLIQUE Majoration du risque hémorragique.	vérapamil pendant le traitement par l'inhibiteur, et après son arrêt, le cas échéant. TONINE
par diminution du métabolisme hépatique du vérapamil par l'inhibiteur. NHIBITEURS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉRO (citalopram, escitalopram, fluoxetine, fluvoxamine, paroxetine, sertraline) + ACIDE ACETYLSALICYLIQUE	vérapamil pendant le traitement par l'inhibiteur, et après son arrêt, le cas échéant. TONINE
par diminution du métabolisme hépatique du vérapamil par l'inhibiteur. NHIBITEURS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉRO (citalopram, escitalopram, fluoxetine, fluvoxamine, paroxetine, sertraline) + ACIDE ACETYLSALICYLIQUE Majoration du risque hémorragique. + ANTICOAGULANTS ORAUX	vérapamil pendant le traitement par l'inhibiteur, et après son arrêt, le cas échéant. TONINE A prendre en compte
par diminution du métabolisme hépatique du vérapamil par l'inhibiteur. NHIBITEURS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉRO (citalopram, escitalopram, fluoxetine, fluvoxamine, paroxetine, sertraline) + ACIDE ACETYLSALICYLIQUE Majoration du risque hémorragique. + ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque	vérapamil pendant le traitement par l'inhibiteur, et après son arrêt, le cas échéant. TONINE A prendre en compte Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie
par diminution du métabolisme hépatique du vérapamil par l'inhibiteur. NHIBITEURS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉRO (citalopram, escitalopram, fluoxetine, fluvoxamine, paroxetine, sertraline) + ACIDE ACETYLSALICYLIQUE Majoration du risque hémorragique. Majoration du risque hémorragique. ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	vérapamil pendant le traitement par l'inhibiteur, et après son arrêt, le cas échéant. TONINE A prendre en compte Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie
par diminution du métabolisme hépatique du vérapamil par l'inhibiteur. NHIBITEURS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉRO (citalopram, escitalopram, fluoxetine, fluvoxamine, paroxetine, sertraline) + ACIDE ACETYLSALICYLIQUE Majoration du risque hémorragique. Majoration du risque hémorragique. ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. + ANTIDÉPRESSEURS IMIPRAMINIQUES Augmentation des concentrations plasmatiques de l'antidépresseur imipraminique avec risque de convulsions et augmentation des	vérapamil pendant le traitement par l'inhibiteur, et après son arrêt, le cas échéant. TONINE A prendre en compte Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant la durée de l'association et à son arrêt. Précaution d'emploi
par diminution du métabolisme hépatique du vérapamil par l'inhibiteur. NHIBITEURS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉRO (citalopram, escitalopram, fluoxetine, fluvoxamine, paroxetine, sertraline) + ACIDE ACETYLSALICYLIQUE Majoration du risque hémorragique. Majoration du risque hémorragique. ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. + ANTIDÉPRESSEURS IMIPRAMINIQUES Augmentation des concentrations plasmatiques de l'antidépresseur imipraminique avec risque de convulsions et augmentation des effets indésirables.	vérapamil pendant le traitement par l'inhibiteur, et après son arrêt, le cas échéant. TONINE A prendre en compte Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant la durée de l'association et à son arrêt. Précaution d'emploi
par diminution du métabolisme hépatique du vérapamil par l'inhibiteur. NHIBITEURS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉRO (citalopram, escitalopram, fluoxetine, fluvoxamine, paroxetine, sertraline) + ACIDE ACETYLSALICYLIQUE Majoration du risque hémorragique. Majoration du risque hémorragique. + ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. + ANTIDÉPRESSEURS IMIPRAMINIQUES Augmentation des concentrations plasmatiques de l'antidépresseur imipraminique avec risque de convulsions et augmentation des effets indésirables. + ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS	vérapamil pendant le traitement par l'inhibiteur, et après son arrêt, le cas échéant. TONINE A prendre en compte Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant la durée de l'association et à son arrêt. Précaution d'emploi Surveillance clinique accrue et, si nécessaire, adaptation posologique.

	114	
+ IMAO NON S	ÉLECTIFS	
	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 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.
IMAO-A SÉLI	ECTIFS	
	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.
· IMAO-B SÉLI	Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique.	A prendre en compte
- LINEZOLIDE		
	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.
LITHIUM		
	Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
- MILLEPERTU	JIS	
	Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
TRAMADOL	Risque d'apparition de convulsions et/ou d'un syndrome sérotoninergique.	A prendre en compte
- TRIPTANS		
	Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique.	A prendre en compte
NSULINE Voir aussi : insuli		
	ATION D'ALCOOL	
	Augmentation de la réaction hypoglycémique (inhibition des	Association DECONSEILLEE
	réactions de compensation pouvant faciliter la survenue de coma hypoglycémique).	Eviter la prise de boissons alcoolisées et de médicaments contenant de l'alcool.
ANALOGUES	S 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 MIMI	ÉTIQUES	
	Elévation de la glycémie par le bêta-2 mimétique.	Précaution d'emploi Renforcer la surveillance sanguine et urinaire.
- BÊTA-BLOQ	UANTS (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
· CHLORPROI	MAZINE	
	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.

115 + INHIBITEURS DE L'ENZYME DE CONVERSION 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) **INTERFERON ALFA** + FLUOROURACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCITABINE) Augmentation de la toxicité gastro-intestinale du fluorouracile. A prendre en compte **IRINOTECAN** Voir aussi : cytotoxiques + CLARITHROMYCINE Association DECONSEILLEE Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif. + ERYTHROMYCINE Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par Association DECONSEILLEE augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif. + ITRACONAZOLE Association DECONSEILLEE Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif. + KETOCONAZOLE Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par Association DECONSEILLEE augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite + MILLEPERTUIS Diminution des concentrations plasmatiques du métabolite actif de **CONTRE-INDICATION** l'irinotécan, avec risque d'échec du traitement cytotoxique. + NELFINAVIR Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par Association DECONSEILLEE augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif. + POSACONAZOLE

Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par 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

ISONIAZIDE

+ 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.

	110	
+ CARBAMAZE	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
+ GLUCOCORT	ICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT SU	IBSTITUTIF)
	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.
+ KETOCONAZ	OLE	
	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 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.
+ PYRAZINAMIL	DE	
	Addition des effets hépatotoxiques.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique.
+ RIFAMPICINE		
	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.
+ 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 GA	ASTRO-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).
SOPRENALII	NE	
+ ANESTHÉSIQ	UES VOLATILS HALOGÉNÉS	
	Troubles du rythme ventriculaire graves par augmentation de l'excitabilité cardiaque.	Association DECONSEILLEE
TRACONAZO		
	ngiques azolés - inhibiteurs puissants du CYP3A4	
+ ALCALOIDES	PE 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	Association DECONSEILLEE
	l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	A SOCIALION DECONOLILLE
+ ALISKIRENE		1
	Augmentation, de près de 6 fois des concentrations plasmatiques d'aliskirene et majoration du risque de ses effets indésirables.	CONTRE-INDICATION
+ ANTICOAGUL	ANTS ORAUX	
	Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par l'itraconazole et 8 jours après son arrêt.

+ ANTICONVU	LSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de l'itraconazole.	Précaution d'emploi 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	
	Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	A prendre en compte
+ ATORVASTA	ATINE	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'atorvastatine).	CONTRE-INDICATION
AUTRES CO	RTICOÏDES, 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
BEPRIDIL		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
BUPRENORI	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.
BUSPIRONE		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de la buspirone par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration importante de la sédation.	Association DECONSEILLEE
+ BUSULFAN		
	Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par l'itraconazole.	Association DECONSEILLEE
⊦ CICLOSPOR	 INE	
	Risque d'augmentation des concentrations sanguines de la	Précaution d'emploi
	ciclosporine (inhibition de son métabolisme) et de la créatininémie.	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de sa posologie pendant l'association et après son arrêt.
- DARIFENAC	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	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	-	
	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 l'itraconazole et après son arrêt.
DIHYDROPY	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'itraconazole et après son

	118	
+ EBASTINE	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets	Association DECONSEILLEE
	prédisposés (syndrome du QT long congénital).	ASSOCIATION DECONSEILLEE
FESOTERODI		
	Augmentation des concentrations de fésotérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
HYDROQUINI	DINE	
	Risque d'acouphènes et/ou de diminution de l'acuité auditive : cinchonisme lié à une diminution du métabolisme hépatique de	Précaution d'emploi Surveillance des concentrations plasmatiques de l'antiarythmique et
	l'antiarythmique par l'itraconazole.	diminution éventuelle de sa posologie si nécessaire.
- 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.
· INHIBITEURS	DE LA PHOSPHODIESTERASE DE TYPE 5 (SAUF VARDE	. 9
	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'itraconazole.
+ INHIBITEURS	DES TYROSINE KINASES	Defeation diample:
	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
+ 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
+ PHÉNYTOÏNE	(ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
	Diminution des concentrations plasmatiques de l'itraconazole, avec risque d'inefficacité, par augmentation de son métabolisme hépatique par la phénytoïne.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement biologique.
+ QUETIAPINE		
	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ QUINIDINE	Diamo majorá de troubles du estima construir de	Accepiation DECONSEIL! EF
+ QUINIDINE	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.
	torsades de pointes, ainsi que d'acouphènes et/ou de diminution de l'acuité auditive (cinchonisme), par diminution du métabolisme hépatique de la quinidine.	
	torsades de pointes, ainsi que d'acouphènes et/ou de diminution de l'acuité auditive (cinchonisme), par diminution du métabolisme hépatique de la quinidine.	
+ QUINIDINE + RIFAMPICINE + SERTINDOLE	torsades de pointes, ainsi que d'acouphènes et/ou de diminution de l'acuité auditive (cinchonisme), par diminution du métabolisme hépatique de la quinidine. 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).	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite et ECG.

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	
	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de surdosage.	A prendre en compte
+ VINCA-ALCAL	OÏDES CYTOTOXIQUES	
	Majoration de la neurotoxicité de l'antimitotique, par diminution de son métabolisme hépatique par l'itraconazole.	Association DECONSEILLEE
+ ZOLPIDEM		
-	Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
700101015		
+ ZOPICLONE	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone.	A prendre en compte
	Legere augmentation des eners sedatifs de la zopicione.	A prendre en compte
VABRADINE		
Voir aussi : bradyo	eardisants	
+ JUS DE PAM	PLEMOUSSE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de l'ivabradine et de ses effets indésirables (inhibition de son métabolisme hépatique par le jus de pamplemousse).	Association DECONSEILLEE
+ ANTICONVUL	SIVANTS 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.
INHIBITELIES	PUISSANTS DU CYP3A4	1
. WWW.DIVEORG	Augmentation des concentrations plasmatiques de l'ivabradine et par conséquent de ses effets indésirables (inhibition de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur).	CONTRE-INDICATION
+ JOSAMYCINE		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de l'ivabradine et par conséquent de ses effets indésirables (inhibition de son métabolisme hépatique par la josamycine).	CONTRE-INDICATION

	120	
+ MILLEPERTUI	S	
	Risque de diminution de l'efficacité de l'ivabradine, par augmentation de son métabolisme par le millepertuis.	Association DECONSEILLEE
- RIFAMPICINE		
	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	Association DECONSEILLEE
	de ses effets indésirables, notamment cardiaques (inhibition de son métabolisme hépatique par le vérapamil), qui s'ajoutent aux effets bradycardisants de ces molécules.	Si l'association ne peut être évitée, surveillance étroite de la fréquence cardiaque.
OSAMYCINE		
Voir aussi : macrol	ides (sauf spiramycine)	
CARBAMAZEI		
	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.
- CICLOSPORIN	IE	
	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.
+ DISOPYRAMIL	DE	
	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.
- EBASTINE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets prédisposés (syndrome du QT long, congénital).	Association DECONSEILLEE
+ HALOFANTRII	NE	
+ IIAEOI ANTINI	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.
· 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		
+ IRIAZULAW		Association DECONSEILLEE

ETOCONA /oir aussi : anta	ADUSE (réaction) - antifongiques azolés - inhibiteurs puissants du CYP3A4	
	ES DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS	
ALOALOIDE	Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités	CONTRE-INDICATION
	(ergotisme), ou de poussées hypertensives.	
ALFUZOSIN	IE	
	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	Association DECONSEILLEE
+ ANTISÉCRÉ	ÉTOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2	
	Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	A prendre en compte
+ ANTISÉCRÉ	ÉTOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS	
	Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	A prendre en compte
+ ATORVAST	ATINE	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'atorvastatine).	CONTRE-INDICATION
+ AUTRES CO	DRTICOÏDES, 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
+ BEPRIDIL		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ BUPRENOR	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.
+ CICLOSPOF	RINE	
	Risque d'augmentation des concentrations sanguines de la ciclosporine (inhibition de son métabolisme) et de la créatininémie.	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.
+ DABIGATRA	4N	
	Augmentation de plus du double des concentrations plasmatiques de dabigatran, avec majoration du risque de saignement.	CONTRE-INDICATION
+ 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
+ DIHYDROP	YRIDINES	
	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	_1	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets	Association DECONSEILLEE

FESOTEROD	Augmentation des concentrations de fésotérodine chez les	Association DECONSEILLEE
	métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	ASSOCIATION DECONSEILLEE
⊦ 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	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 le kétoconazole.
+ 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
+ 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.
+ LERCANIDIPI		
	Risque majoré d'effets indesirables, notamment d'oedèmes, par diminution du métabolisme hépatique de la dihydropyridine.	Association DECONSEILLEE
+ LUMEFANTR	INE	
	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.
+ MIZOLASTINI	E	
	Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ NEVIRAPINE		
	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
+ QUETIAPINE	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ 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
+ SALMETERO	L	
	Augmentation importante des concentrations de salmétérol par diminution de son métabolisme hépatique par le kétoconazole.	A prendre en compte
+ SERTINDOLE		
. JERTHADOLE	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION

SIMVASTATII	NE	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypochlestérolémiant).	CONTRE-INDICATION Utiliser une statine non concernée par ce type d'interaction.
SOLIFENACII	NE	
	Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de surdosage.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.
+ TOLTERODIN	IE	
	Augmentation des concentrations de toltérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
TOPIOLIES C	ASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS	
F TOT IQUES G	Diminution de l'absorption digestive du kétoconazole par élévation	Précaution d'emploi
	du pH gastrique.	Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance du kétoconazole (plus de 2 heures, si possible).
+ 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	
	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
AMIVUDINE		
+ 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		
	onvulsivants métabolisés	
+ CARBAMAZE	PINE Risque d'augmentation des effets neurologiques (vertiges, ataxie,	Prácquition d'amploi
	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.
+ ESTROPROG	ESTATIFS CONTRACEPTIFS	
	Risque de diminution des concentrations et de l'efficacité de la	ASDEC - PE
	lamotrigine par augmentation de son métabolisme hépatique.	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	PINE	·
	Diminution des concentrations de la lamotrigine avec risque de moindre efficacité, par augmentation de son métabolisme	Précaution d'emploi

+ RITONAVIR ASDEC - PE Risque de diminution des concentrations et de l'efficacité de la lamotrigine par augmentation de son métabolisme hépatique par le Association déconseillée ritonavir. - 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 Association DECONSEILLEE Risque majoré de réactions cutanées graves (syndrome de Lyell). Par ailleurs, augmentation des concentrations plasmatiques de Si l'association s'avère nécessaire, surveillance clinique étroite. lamotrigine (diminution de son métabolisme hépatique par le valproate de sodium) **LANSOPRAZOLE** Voir aussi : antisécrétoires 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 GASTRO-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). **LERCANIDIPINE** Voir aussi : antagonistes des canaux calciques - antihypertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - dihydropyridines - médicaments abaissant la pression artérielle + JUS DE PAMPLEMOUSSE Risque majoré d'effets indésirables, notamment d'oedèmes, par A prendre en compte diminution du métabolisme hépatique de la dihydropyridine. + CICLOSPORINE Augmentation modérée des concentrations sanguines de Précaution d'emploi l'immunosuppresseur et augmentation plus notable des Décaler les prises des deux médicaments. Dosage des concentrations concentrations de lercanidipine. sanguines de l'immunosuppresseur, et adaptation si nécessaire de sa posologie pendant l'association et après son arrêt. + ITRACONAZOLE Association DECONSEILLEE Risque majoré d'effets indesirables, notamment d'oedèmes, par diminution du métabolisme hépatique de la dihydropyridine. + KETOCONAZOLE Risque majoré d'effets indesirables, notamment d'oedèmes, par Association DECONSEILLEE diminution du métabolisme hépatique de la dihydropyridine. **LEVODOPA** + FER 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). + IMAO NON SÉLECTIFS Potentialisation des effets pharmacologiques, et notamment A prendre en compte 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. + IMAO-B SÉLECTIFS Augmentation du risque d'hypotension orthostatique A prendre en compte + METHYLDOPA Augmentation des effets de la lévodopa mais également de ses Précaution d'emploi effets indésirables. Majoration de l'effet antihypertenseur de la Surveillance clinique et éventuellement diminution des doses de méthyldopa. lévodopa.

+ NEUROLEPTIQUES ANTIÉMÉTIQUES	
Antagonisme réciproque entre la lévodopa et le neuroleptique.	CONTRE-INDICATION Utiliser un antiémétique dénué d'effets extrapyramidaux.
NEUROLEPTIQUES 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.
RESERPINE	
Inhibition des effets de la lévodopa.	CONTRE-INDICATION
SPIRAMYCINE En and disposaistion avec le partidona : inhibition de l'absorption	Préssution d'amplei
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.
TETRABENAZINE	
Antagonisme réciproque entre la lévodopa et la tétrabénazine.	Association DECONSEILLEE
DOCAINE /oir aussi : antiarythmiques	
AMIODARONE	
Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de	Précaution d'emploi
lidocaïne, avec possibilité d'effets indésirables neurologiques et cardiaques, par diminution de son métabolisme hépatique par l'amiodarone.	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	Précaution d'emploi
indésirables neurologiques et cardiaques (diminution de la clairance hépatique de la lidocaïne).	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	Précaution d'emploi
800 mg/j : augmentation des concentrations plasmatiques de lidocaïne avec risque d'effets indésirables neurologiques et cardiaques (inhibition du métabolisme hépatique de la lidocaïne).	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	Précaution d'emploi
(diminution de la clairance hépatique de la lidocaine).	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.
INCOSANIDES	
(clindamycine, lincomycine)	
CURARES	
Potentialisation des curares lorque l'antibiotique est administré par voie parentérale et/ou péritonéale avant, pendant ou après l'agent	Précaution d'emploi
curarisant.	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,	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	
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.
+ PETHIDINE	
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.
+ SYMPATHOMIMÉTIQUES 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.
+ SYMPATHOMIMÉTIQUES INDIRECTS	
Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	Association DECONSEILLEE
+ 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 MÉTABOLISÉS PAR LA MAO	
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
LITHIUM	
+ ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II	
Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques (diminution de l'excrétion rénale 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.
+ ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS	
Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques (diminution de l'excrétion rénale du lithium).	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.

127	
+ CALCITONINE	
Risque de baisse de l'efficacité du lithium par augmentation de son	Précaution d'emploi
élimination rénale par la calcitonine.	Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début
	d'association.
- CARBAMAZEPINE	
Risque de neurotoxicité se manifestant par des troubles	Association DECONSEILLEE
cérébelleux, confusion, somnolence, ataxie. Ces troubles sont réversibles à l'arrêt du traitement par le lithium.	
reversibles a rarret du traitement par le littlium.	
+ CHLORPROMAZINE	
Syndrome confusionnel, hypertonie, hyperréflexivité, avec parfois	Association DECONSEILLEE
augmentation rapide de la lithémie.	
+ CLOZAPINE	
Risque de troubles neuropsychiques (myoclonies, désorientation,	Précaution d'emploi
tremblements).	Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début
	d'association.
+ DIURÉTIQUES	
Augmentation de la lithémie avec signes de surdosage, comme	Association DECONSEILLEE
lors d'un régime désodé (diminution de l'excrétion uniraire du lithium).	Si l'association ne peut être évitée, surveillance stricte de la lithémie et
ilunung.	adaptation de la posologie du lithium.
+ FLUPHENAZINE	
Syndrome confusionnel, hypertonie, hyperréflexivité, avec parfois	Association DECONSEILLEE
augmentation rapide de la lithémie.	
+ HALOPERIDOL	
Syndrome confusionnel, hypertonie, hyperréflectivité, avec parfois	Association DECONSEILLEE
augmentation de la lithémie.	7.0000idiioii DEGGNOELEEEE
+ INHIBITEURS DE L'ENZYME DE CONVERSION	
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 posologie du lithium.
+ 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.
+ METHYLDOPA	
Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs	Précaution d'emploi
toxiques, avec signes de surdosage en lithium.	Surveillance clinique et adaptation de la posologie de lithium.
+ TOPIRAMATE	
Pour des doses de topiramatre >= 200 mg par jour : augmentation	Précaution d'emploi
de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques, avec signes	Surveillance clinique et biologique. Adaptation de la posologie du
de surdosage en lithium.	lithium.
+ VERAPAMIL	
Risque de neurotoxicité avec, éventuellement, augmentation de la	Précaution d'emploi
lithémie.	Surveillance clinique et adaptation de la posologie du lithium.
	2
OMUSTINE	
Voir aussi : cytotoxiques	
+ CIMETIDINE	
Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à	Association DECONSEILLEE
800 mg/j : toxicité médullaire accrue (inhibition du métabolisme de	
la lomustine).	

LOSARTAN

Voir aussi : antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II - antihypertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - hyperkaliémiants - médicaments abaissant la pression artérielle

+ FLUCONAZOLE

Risque de diminution de l'efficacité du losartan, par inhibition de la formation de son métabolite actif par le fluconazole.

A prendre en compte

LUMEFANTRINE

Voir aussi : antiparasitaires susceptibles de donner des torsades de pointes - médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - substrats à risque du CYP3A4

+ CLARITHROMYCINE

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.

+ ERYTHROMYCINE

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.

+ 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 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.

+ KETOCONAZOLE

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.

MACROLIDES (SAUF SPIRAMYCINE)

(azithromycine, clarithromycine, dirithromycine, erythromycine, josamycine, midecamycine, roxithromycine, telithromycine)

+ 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

+ ANTICOAGULANTS ORAUX

Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.

Précaution d'emploi

Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le macrolide et après son arrêt.

+ 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

+ DIHYDROERGOTAMINE

Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition de l'élimination hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).

CONTRE-INDICATION

+ FRGOTAMINE

Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (diminution de l'élimination hépatique de l'ergotamine).

CONTRE-INDICATION

MÉDICAMENTS À RISQUE LORS DU SEVRAGE TABAGIQUE

(clozapine, ropinirole, theophylline)

+ TRAITEMENTS 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, alizapride, amifostine, amiloride, amisulpride, amitriptyline, amlodipine, amoxapine, aripiprazole, atenolol, baclofene, barnidipine, befunolol, benazepril, bendroflumethiazide, bepridil, betaxolol, bisoprolol, bumetanide, candesartan cilexetil, canrenoate de potassium, captopril, caripipramine, carteolol, carvedilol, celiprolol, chlorproethazine, chlortalidone, cicletanine, cilazapril, clomipramine, clonidine, clopamide, clozapine, cyamemazine, cyclothiazide, desipramine, dihydralazine, diltiazem, 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, metopriolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolol, nicardipine, nifedipine, nimodipine, nitrendipine, nortriptyline, olanzapine, olmesartan, opipramol, oxomemazine, oxprenolol, perifluridol, perindopril tert-butylamine, perphenazine, pimozide, pindolol, pipamperone, piperazine, pipotiazine, piretanide, prazosine, prochlorperazine, promethazine, propericiazine, propanolol, quinapril, ramipril, rilmenidine, risperidone, sertindole, sotalol, spirapril, spironolactone, sulpiride, sultopride, tamsulosine, telmisartan, terazosine, tertatolol, thioproperazine, tiapride, timolol, torasemide, trandolapril, triamterene, trifluoperazine, trifluoperidol, trimazosine, 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, amitriptyline, amoxapine, bupropione, chloroquine, chlorproethazine, chlorpromazine, citalopram, clomipramine, cyamemazine, desipramine, dosulepine, doxepine, droperidol, escitalopram, fluoxetine, fluoxetine, fluoxetine, fluoxamine, haloperidol, imipramine, levomepromazine, maprotiline, mefloquine, nortriptyline, opipramol, oxomemazine, paroxetine, penfluridol, perphenazine, pipamperone, piperazine, pipotiazine, prochlorperazine, promethazine, propericiazine, sertraline, thioproperazine, tramadol, trifluoperazine, trifluperidol, trimipramine)

+ AUTRES MÉDICAMENTS ABAISSANT LE SEUIL ÉPILEPTOGÈNE

Risque accru de convulsions

A prendre en compte

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 antidépresseurs 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, amitriptyline, amoxapine, atropine, azatadine, azelastine, biperidene, brompheniramine, buclizine, chlorproethazine, chlorpromazine, clidinium, clomipramine, clozapine, cyamemazine, cyclopentolate, cyproheptadine, darifenacine, desipramine, dexchlorpheniramine, di(acefylline) diphenhydramine, dimenhydrinate, diphenhydramine, disopyramide, dosulepine, doxepine, doxylamine, 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, vancomycine)

+ AUTRES MÉDICAMENTS NÉPHROTOXIQUES

Risque de majoration de la néphrotoxicité.

A prendre en compte

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, azatadine, azelastine, baclofene, barbital, bromazepam, bromocriptine, brompheniramine, brotizolam, buclizine, burpenorphine, butalbital, butobarbital, cabergoline, camazepam, captodiame, carbinoxamine, chlordiazepoxide, chlorphenamine, chlorphenoxamine, chlorproethazine, chlorproemazine, clobazam, clocinizine, clonazepam, clonidine, clorazepate, clotiazepam, cloxazolam, clozapine, codeine, cyamemazine, cyclizine, cyclobarbital, cyproheptadine, delorazepam, 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, lorazepam, medozine, medazepam, mefenidramium, merpobamate, mepyramine, methadone, methyldopa, niaprazine, nimetazepam, nitrazepam, nidazolam, mitrazapine, nizolastine, morphine, naloxonie, nalorphine, naloxone, naltrexone, nefopam, niaprazine, nimetazepam, nitrazepam, nordazepam, noscapine, okatomide, oxazepam, oxazolam, oxetorone, oxomemazine, oxycodone, penfluridol, pentazocine, pentobarbital, pergolide, perphenazine, pethidine, pheniramine, phenobarbital, phenyltoloxamine, pholocodine, pimethixene, pimozide, pinazepam, pipamperone, piperazine, pipotiazine, piribedil, pizotifene, pramipexole, prazepam, pregabaline, remifentanil, rilmenidine, risperidone, ropinirole, rupatadine, seculuabarbital, selegiline, sertindole, sufentanil, sulpiride,

+ 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 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 :
- -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, droperidol, erythromycine, flupentixol, fluphenazine, halofantrine, haloperidol, hydroquinidine, ibutilide, levomepromazine, lumefantrine, 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.

+ AZITHROMYC	INE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et électrocardiographique pendant l'association.
+ BÊTA-BLOQU	ANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et électrocardiographique.
+ BRADYCARDI	SANTS	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et électrocardiographique.
+ CLARITHROM	YCINE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et électrocardiographique pendant l'association.
+ HYPOKALIÉM	VANTS	
-	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.
+ METHADONE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE
+ NEUROLEPTIC	 QUES SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORSADES DE	POINTES
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE
+ ROXITHROMY	'CINE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et électrocardiographique pendant l'association.
± TORSADOGÈ	 NES (SAUF ANTIPARASITAIRES, NEUROLEPTIQUES, ME	 ÉTHADONE)
TONOADOCE	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
MEFLOQUINE		
•	ardisants - médicaments abaissant le seuil épileptogène	
+ QUININE	Pour la quinine administrée par voie IV : Risque majoré de	Association DECONSEILLEE
	survenue de crises épileptiques par addition des effets proconvulsivants.	Respecter un délai minimum de 12 heures entre la fin de l'administration IV de quinine et le début de l'administration de méfloquine.
+ VALPROÏQUE	(ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPROMIDE	
	Risque de survenue de crises épileptiques par augmentation du métabolisme du valproate de sodium et effet proconvulsivant de la méfloquine.	CONTRE-INDICATION
MERCAPTOP		
Voir aussi : cytotox + ALLOPURINO		
. , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	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.
+ ANTICOAGUL	ANTS ORAUX	
	Diminution de l'effet de l'anticoagulant oral par augmentation de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral 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	E	
+ CONSOMMA	TION 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.
+ DIURÉTIQUES	S 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 DI	E 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.
METHADONE		
Voir aussi : médic	aments sédatifs - médicaments susceptibles de donner des torsades de	e pointes - morphiniques - morphiniques en traitement de substitution
+ AMPRÉNAVIR	R (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSAMPRÉNAVIR)	
	Diminution des concentrations plasmatiques de méthadone avec risque d'apparition d'un syndrome de sevrage par augmentation de son métabolisme hépatique par l'amprénavir.	Précaution d'emploi Surveillance clinique régulière et adaptation éventuelle de la posologie de méthadone.
+ ANTITUSSIFS	MORPHINE-LIKE	
	Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage.	A prendre en compte
+ ANTITUSSIFS	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 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.
+ FLUVOXAMIN	IE .	
	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.
+ INDUCTEURS	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).
+ MÉDICAMENT	TS SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORSADES DE POI	NTES
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE
+ MORPHINIQU	ES AGONISTES-ANTAGONISTES	
	Diminution de l'effet de la méthadone par blocage compétitif des récepteurs.	CONTRE-INDICATION
+ NELFINAVIR		
	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.
+ RITONAVIR		
	Diminution des concentrations plasmatiques de méthadone avec risque 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.

133 **METHENAMINE** + SULFAMETHIZOL Association DECONSEILLEE Précipitation cristalline dans les voies urinaires (favorisée par l'acidification des urines). **METHOTREXATE** 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-Avec le méthotrexate utilisé à des doses > 20 mg/semaine : inflammatoires). - 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 suiet 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. + ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS 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 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 suiet âgé. + ANTISÉCRÉTOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS Risque d'augmentation de la toxicité du méthotrexate par ASDEC - APEC diminution de son élimination. 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 Précaution d'emploi avec augmentation de la créatininémie : diminution réciproque des Dosage des concentrations sanguines de ciclosporine et de clairances des deux médicaments. méthotrexate. Adaptation posologique si nécessaire pendant l'association et après son arrêt. + CIPROFLOXACINE Augmentation de la toxicité du méthotrexate par inhibition de sa Association DECONSELLER sécrétion tubulaire rénale par la ciprofloxacine. + PÉNICILLINES Augmentation des effets et de la toxicité hématologique du Association DECONSEILLEE méthotrexate : inhibition de la sécrétion tubulaire rénale du méthotrexate par les pénicillines. + PROBENECIDE Augmentation de la toxicité du méthotrexate : inhibition de la CONTRE-INDICATION sécrétion tubulaire rénale du méthotrexate par le probénécide.

+ 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.

134 + TRIMETHOPRIME Augmentation de la toxicité hématologique du méthotrexate CONTRE-INDICATION (diminution de son excrétion rénale ainsi qu'inhibition de la dihydrofolate réductase). **METHYLDOPA** Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenseurs centraux - antihypertenseurs sauf alpha-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 Précaution d'emploi effets indésirables. Majoration de l'effet antihypertenseur de la Surveillance clinique et éventuellement diminution des doses de méthyldopa. lévodopa. + LITHIUM Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs Précaution d'emploi toxiques, avec signes de surdosage en lithium. Surveillance clinique et adaptation de la posologie de lithium. **METHYLERGOMETRINE** Voir aussi : alcaloïdes de l'ergot de seigle vasoconstricteurs - substrats à risque du CYP3A4 + SULPROSTONE Risque de vasoconstriction coronaire pouvant être fatale. CONTRE-INDICATION **METHYLPREDNISOLONE** Voir aussi : glucocorticoïdes (sauf hydrocortisone en traitement substitutif) - hypokaliémiants + ANTICOAGULANTS ORAUX Pour des doses de 0,5 à 1g de méthylprednisolone administrées en Précaution d'emploi bolus : augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque Contrôle de l'INR 2 à 4 jours après le bolus de méthylprednisolone ou hémorragique. en présence de tous signes hémorragiques. + CICLOSPORINE Avec la méthylprednisolone administrée par voie IV : augmentation A prendre en compte possible des concentrations sanguines de ciclosporine et de la créatininémie. Mécanisme invoqué : diminution de l'élimination hépatique de la ciclosporine. **METOCLOPRAMIDE** Voir aussi : médicaments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - neuroleptiques - neuroleptiques antiémétiques + PRILOCAINE Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulier A prendre en compte chez le nouveau-né **METOPROLOL** 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 + BUPROPIONE Avec le métoprolol utilisé dans l'insuffisance cardiaque : risque Précaution d'emploi d'augmentation des effets indésirables du métoprolol par diminution Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du de son métabolisme hépatique par le bupropion. 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.

+ DARIFENACII	NE	
	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		
TANOXLIINL	Risque de majoration des effets indésirables du métoprolol, avec	CI-PE
	notamment bradycardie excessive, par inhibition de son métabolisme par la paroxétine.	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.
PHÉNOBARB	ITAL (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	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.
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).
IETRONIDAZ	701 F	
_	use (réaction) - nitro-imidazolés	
	SIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
ANTICONVOL	Diminution des concentrations plasmatiques du métronidazole par	Précaution d'emploi
	augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de métronidazole pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.
BUSULFAN		
	Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par le métronidazole.	Association DECONSEILLEE
FI UOROURA	│ CILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCIT	(ARINE)
. LUUNOUNA	Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa	A prendre en compte
	clairance.	A product of comple
RIFAMPICINE	I	
	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.
IETYRAPON	E	
PHENYIOINE	(ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	Présquision d'amplei
	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		
Voir aussi : antiar	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	NE	
	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.
+ THÉOPHYLLI	NE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	
	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.
MIANSERINE Voir aussi : médic		
	S ENZYMATIQUES	
	Risque d'inefficacité de la miansérine.	Association DECONSEILLEE
MICONAZOLI + ANTICOAGUL		
	Avec le miconazole par voie générale et gel buccal : hémorragies imprévisibles, éventuellement graves.	CONTRE-INDICATION
+ CISAPRIDE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ HALOFANTRI	INE	
	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	E (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.
+ PIMOZIDE	1	
	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
	odiazépines et apparentés - médicaments sédatifs - substrats à risque du	u CYP3A4

+ ANTIFONGIQUES AZOLÉS Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par ASDEC - PE diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la Précaution d'emploi avec : sédation - 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. + CLARITHROMYCINE Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par Précaution d'emploi diminution de son métabolisme hépatique avec majoration de la Surveillance clinique et réduction de la posologie du midazolam sédation pendant le traitement par la clarithromycine. + DILTIAZEM Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par Précaution d'emploi diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement sédation par le diltiazem. + ERYTHROMYCINE Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par Précaution d'emploi diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement sédation, notamment chez l'enfant. par l'érythromycine. + INHIBITEURS DE PROTÉASES ASDEC - PE Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la Précaution d'emploi avec : sédation - 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. + MILLEPERTUIS Risque de diminution des concentrations plasmatiques de A prendre en compte midazolam par le millepertuis. + RIFAMPICINE Risque d'absence d'effet du midazolam, avec diminution très Association DECONSEILLEE importante de ses concentrations plasmatiques, par augmentation de son métabolisme hépatique. + ROXITHROMYCINE Majoration légère de la sédation. A prendre en compte + STIRIPENTOL Augmentation des concentrations plasmatiques du midazolam par Précaution d'emploi diminution de son métabolisme hépatique avec majoration de la Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement sédation. par le stiripentol. + VERAPAMIL Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam Précaution d'emploi (diminution de son métabolisme hépatique avec majoration de la Surveillance clinique et réduction de la posologie de midazolam sédation). pendant le traitement par le vérapamil. **MIDECAMYCINE** Voir aussi : macrolides (sauf spiramycine) + CICLOSPORINE 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. **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.

130	
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	
ANTICOAGULANTS ORAUX	
Diminution des concentrations plasmatiques de l'anticoagulant oral, 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.
+ 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
+ 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	
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.
+ 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).	CONTRE-INDICATION
+ 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

F	Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique.	Précaution d'emploi
		Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
RINOTECAN		
	Diminution des concentrations plasmatiques du métabolite actif de 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,	Précaution d'emploi
t	achycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ MIDAZOLAM		
	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de nidazolam par le millepertuis.	A prendre en compte
+ PROGESTATIFS	S CONTRACEPTIFS	
r r l'	Diminution des concentrations plasmatiques du contraceptif normonal, en raison de l'effet inducteur enzymatique du nillepertuis, avec risque de baisse d'efficacité voire d'annulation de effet dont les conséquences peuvent être éventuellement graves survenue d'une grossesse).	CONTRE-INDICATION
+ PROPAFENONE	Ī	
	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.
+ TELITHROMYCI	NE	
[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	CONTRE-INDICATION
0	aison de l'effet inducteur enzymatique du millepertuis, avec risque le baisse d'efficacité voire d'annulation de l'effet dont les conséquences peuvent être éventuellement graves (survenue d'un rouble ventilatoire obstructif).	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.
+ 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.
+ VERAPAMIL		
	Réduction importante des concentrations de vérapamil, avec risque le perte de son effet thérapeutique.	CONTRE-INDICATION
MINÉRALOCOF	RTICOÏDES	
(desoxycortone, fludi		
, ,	VANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
[c l'	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des corticoïdes par augmentation de leur métabolisme hépatique par inducteur : les conséquences sont particulièrement importantes chez les addisoniens traités par l'hydrocortisone et en cas de ransplantation.	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 ifampicine ; les conséquences sont particulièrement importantes	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie des

MITOMYCINE C Voir aussi : cytotoxiques + VINCA-ALCALOÏDES CYTOTOXIQUES Risque de majoration de la toxicité pulmonaire de la mitomycine et A prendre en compte des vinca-alcaloïdes. **MIZOLASTINE** Voir aussi : autres médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - médicaments atropiniques - médicaments sédatifs - médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - torsadogènes (sauf antiparasitaires, neuroleptiques, méthadone) + CLARITHROMYCINE **CONTRE-INDICATION** Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes + ERYTHROMYCINE CONTRE-INDICATION Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades + INHIBITEURS DE PROTÉASES Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades **CONTRE-INDICATION** + ITRACONAZOLE Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades **CONTRE-INDICATION** de pointes + KETOCONAZOLE CONTRE-INDICATION Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes + TELITHROMYCINE CONTRE-INDICATION Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. **MOCLOBEMIDE** Voir aussi : IMAO-A sélectifs + CIMETIDINE Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à Précaution d'emploi 800 mg/j: augmentation des concentrations du moclobémide, par Surveillance clinique avec adaptation éventuelle de la posologie de diminution de son métabolisme hépatique. moclobémide. **MODAFINIL** + CICLOSPORINE Risque de diminution des concentrations sanguines et de **Association DECONSEILLEE** l'efficacité de l'immunosuppresseur. + ESTROPROGESTATIFS CONTRACEPTIFS Risque de diminution de l'efficacité contraceptive, pendant le **Association DECONSEILLEE** traitement et un cycle après l'arrêt du traitement par le modafinil, en Utiliser des contraceptifs oraux normodosés ou une autre méthode raison de son potentiel inducteur enzymatique. contraceptive. **MONTELUKAST** + ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Risque de baisse de l'efficacité du montélukast par augmentation Précaution d'emploi de son métabolisme hépatique par l'inducteur. Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de l'antiasthmatique pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt. + RIFAMPICINE Précaution d'emploi Risque de baisse de l'efficacité du montélukast par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de l'antiasthmatique pendant le traitement par la rifampicine et après son

MORPHINE Voir aussi : analgésiques morphiniques agonistes - analgésiques morphiniques de palier III - médicaments sédatifs - morphiniques + RIFAMPICINE Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la Précaution d'emploi morphine et de son métabolite actif. Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la morphine pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt. **MORPHINIQUES** (alfentanil, buprenorphine, codeine, dextromethorphane, dextromoramide, dextropropoxyphene, dihydrocodeine, ethylmorphine, fentanyl, hydromorphone, methadone, morphine, nalbuphine, nalorphine, nalorone, naltrexone, noscapine, oxycodone, pentazocine, pethidine, phenoperidine, pholocdine, remifentanil, sufentanil, tramadol) + BARBITURIQUES Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en A prendre en compte cas de surdosage. + BENZODIAZÉPINES ET APPARENTÉS Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en A prendre en compte **MORPHINIQUES AGONISTES-ANTAGONISTES** (buprenorphine, nalbuphine, pentazocine) + ANALGÉSIQUES MORPHINIQUES DE PALIER II Association DECONSEILLEE Diminution de l'effet antalgique par blocage compétitif des récepteurs, avec risque d'apparition d'un syndrome de sevrage. + ANALGÉSIQUES MORPHINIQUES DE PALIER III CONTRE-INDICATION Diminution de l'effet antalgique par blocage compétitif des récepteurs, avec risque d'apparition d'un syndrome de sevrage. + ANTITUSSIFS MORPHINIQUES VRAIS Association DECONSEILLEE Diminution de l'effet antalgique ou antitussif du morphinique, par blocage compétitif des récepteurs, avec risque d'apparition d'un syndrome de sevrage. + METHADONE Diminution de l'effet de la méthadone par blocage compétitif des **CONTRE-INDICATION** récepteurs + NALTREXONE Risque de diminution de l'effet antalgique et/ou d'apparition d'un **Association DECONSEILLEE** syndrome de sevrage. Si nécessaire, augmenter les doses du dérivé morphinique. MORPHINIQUES EN TRAITEMENT DE SUBSTITUTION (buprenorphine, methadone) + NALTREXONE Risque d'apparition d'un syndrome de sevrage. Association DECONSEILLEE **NALTREXONE** Voir aussi : médicaments sédatifs - morphiniques + ANALGÉSIQUES MORPHINIQUES AGONISTES Association DECONSEILLEE Risque de diminution de l'effet antalgique. Si nécessaire, augmenter les doses du dérivé morphinique. + MORPHINIQUES AGONISTES-ANTAGONISTES Risque de diminution de l'effet antalgique et/ou d'apparition d'un **Association DECONSEILLEE** syndrome de sevrage. Si nécessaire, augmenter les doses du dérivé morphinique. + MORPHINIQUES EN TRAITEMENT DE SUBSTITUTION Risque d'apparition d'un syndrome de sevrage. **Association DECONSEILLEE**

142 **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 Surveillance clinique accrue ; si besoin, adaptation de la posologie du métabolisme par l'antidépresseur. nébivolol pendant la durée du traitement par l'antidépresseur et après son arrêt. + PAROXETINE Risque de majoration des effets indésirables du nébivolol avec Précaution d'emploi notamment bradycardie excessive, par inhibition de son Surveillance clinique accrue ; si besoin, adaptation de la posologie du métabolisme par l'antidépresseur. 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 puissants du CYP3A4 + ALCALOÏDES DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités **CONTRE-INDICATION** (ergotisme), ou de poussées hypertensives. + 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. + DARIFENACINE Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de Précaution d'emploi majoration de ses effets indésirables. Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine. + DEXAMETHASONE 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 + ESTROPROGESTATIFS CONTRACEPTIFS Risque de diminution de l'efficacité contraceptive par diminution Association DECONSEILLEE 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. + IMMUNOSUPPRESSEURS 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 Précaution d'emploi tyrosine kinase par diminution de son métabolisme. Surveillance clinique + IRINOTECAN **Association DECONSEILLEE** Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif.

+ 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.

+ OMEPRAZOLE

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 phénytoïne pendant le traitement par nelfinavir.

+ PROGESTATIFS 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 risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE	
+ SOLIFENACIN	IE		
	Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de surdosage.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.	
+ VENLAFAXINI	Ξ		
	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	
NEUROLEPTI	QUES		
(acepromazine, ac droperidol, fluanisc perphenazine, pim	eprometazine, alimemazine, alizapride, amisulpride, aripiprazole, carpi	metoclopramide, metopimazine, olanzapine, oxomemazine, penfluridol,	
+ ANTIHYPERTI	ENSEURS		
	Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.	A prendre en compte	
+ BÊTA-BLOQU	ANTS (SAUF ESMOLOL ET SOTALOL)		
	Effet vasodilatateur et risques d'hypotension, notamment orthostatique (effet additif).	A prendre en compte	
+ BÊTA-BLOQU	ANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE		
	Effet vasodilatateur et risques d'hypotension, notamment orthostatique (effet additif).	A prendre en compte	
+ DOPAMINERG	SIQUES, HORS PARKINSON		
	Antagonisme réciproque de l'agoniste dopaminergique et des neuroleptiques.	CONTRE-INDICATION	
NEUROLEPTIQUES ANTIÉMÉTIQUES (alizapride, metoclopramide, metopimazine)			
+ DOPAMINERG	IQUES		
	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.	

NEUROLEPTIQUES ANTIPSYCHOTIQUES (SAUF CLOZAPINE)

(amisulpride, aripiprazole, carpipramine, chlorpromazine, cyamemazine, droperidol, fluphenazine, haloperidol, levomepromazine, loxapine, olanzapine, penfluridol, perphenazine, pimozide, pipamperone, pipotiazine, prochlorperazine, propericiazine, risperidone, sertindole, sulpiride, sultopride, thioproperazine, trifluperidol, zuclopenthixol)

+ ANTIPARKINSONIENS 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

+ 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.

NEUROLEPTIQUES PHÉNOTHIAZINIQUES

(acepromazine, aceprometazine, alimemazine, chlorproethazine, chlorpromazine, cyamemazine, fluphenazine, levomepromazine, metopimazine, oxomemazine, perphenazine, piportazine, prochlorperazine, promethazine, propericiazine, trifluoperazine)

+ TOPIQUES GASTRO-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).

NEUROLEPTIQUES SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORSADES DE POINTES

(amisulpride, chlorpromazine, cyamemazine, droperidol, fluphenazine, haloperidol, levomepromazine, pimozide, pipamperone, pipotiazine, sertindole, sulpiride, sultopride, tiapride, zuclopenthixol)

+ MÉDICAMENTS SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORSADES DE POINTES

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

Association DECONSEILLEE

NEVIRAPINE

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.

+ ANTICOAGULANTS ORAUX

Diminution de l'effet de l'anticoagulant oral par augmentation de son métabolisme hépatique.

Précaution d'emploi

Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral.

+ 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.

+ FLUCONAZOLE

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.

+ KETOCONAZOLE

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

+ VORICONAZOLE

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 adaptation éventuelle de la posologie du voriconazole pendant l'association.

NICARDIPINE

Voir aussi : antagonistes des canaux calciques - antihypertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - dihydropyridines - médicaments abaissant la pression artérielle

+ IMMUNOSUPPRESSEURS

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.

NIFEDIPINE

Voir aussi : antagonistes des canaux calciques - antihypertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - dihydropyridines - médicaments abaissant la pression artérielle

+ CICLOSPORINE

Risque d'addition d'effets indésirables à type de gingivopathies.

Association DECONSEILLEE

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

Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - dihydropyridines - médicaments abaissant la pression artérielle

+ ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES

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.

+ 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

NITRO-IMIDAZOLÉS

(metronidazole, ornidazole, secnidazole, tenonitrozole, tinidazole)

+ ANTICOAGULANTS ORAUX

Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral 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'anticoagulant oral pendant le traitement par les nitro-imidazolés et 8 jours après leur arrêt.

NORFLOXACINE

Voir aussi : fluoroquinolones

+ CAFEINE

Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, par diminution du métabolisme hépatique de la caféine.

A prendre en compte

+ THÉOPHYLLINE (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.

NORTRIPTYLINE Voir aussi : antidépresseurs imipraminiques - médicaments abaissant la pression artérielle - médicaments abaissant le seuil épileptogène - médicaments atropiniques + BUPROPIONE Risque d'augmentation des effets indésirables de la nortriptyline Précaution d'emploi par diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion. Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la nortriptyline pendant le traitement par le bupropion. **OLANZAPINE** Voir aussi : médicaments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - neuroleptiques - neuroleptiques antipsychotiques (sauf clozapine) + CARBAMAZEPINE Risque de diminution des concentrations plasmatiques de Précaution d'emploi l'olanzapine et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de Surveillance clinique, et si besoin, adaptation posologique de son métabolisme hépatique par la carbamazépine. l'olanzapine. **OMEPRAZOLE** Voir aussi : antisécrétoires inhibiteurs de la pompe à protons + DIGOXINE Augmentation modérée de la digoxinémie par majoration de son Précaution d'emploi absorption par l'oméprazole. Surveillance clinique, ECG et de la digoxinémie, particulièrement chez le sujet âgé. + NELFINAVIR Risque de diminution importante des concentrations plasmatiques **CONTRE-INDICATION** du nelfinavir et de son métabolite actif par diminution de son absorption digestive par l'oméprazole. + 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 **ONDANSETRON** + TRAMADOL Diminution de l'intensité et de la durée de l'effet analgésique du A prendre en compte tramadol et risque de diminution de l'effet antiémétique de l'ondansétron. OR + INHIBITEURS DE L'ENZYME DE CONVERSION 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) **ORGANOPLATINES** (carboplatine, cisplatine, oxaliplatine) + AMINOSIDES Addition des effets néphrotoxiques et/ou ototoxiques, notamment A prendre en compte en cas d'insuffisance rénale préalable. + DIURÉTIQUES DE L'ANSE Risque d'addition des effets ototoxiques et/ou néphrotoxiques. A prendre en compte **ORLISTAT** + AMIODARONE Risque de diminution des concentrations plasmatiques de Précaution d'emploi l'amiodarone et de son métabolite actif. Surveillance clinique et, si besoin, ECG. + ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque Précaution d'emploi hémorragique. Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par l'orlistat et après son

arrêt.

+ CICLOSPORINE Diminution des concentrations sanguines de ciclosporine par **Association DECONSEILLEE** diminution de son absorption intestinale, avec risque de perte de Prendre l'orlistat à distance de la ciclosporine (au moins 3 heures). l'activité immunosuppressive. 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 A prendre en compte de traitement par orlistat. + VITAMINE D Diminution de l'absorption de la vitamine D. A prendre en compte **ORNIDAZOLE** Voir aussi : antabuse (réaction) - nitro-imidazolés + FLUOROURACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉCITABINE) Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa A prendre en compte clairance **OXCARBAZEPINE** Voir aussi : anticonvulsivants métabolisés - hyponatrémiants - inducteurs enzymatiques + ESTROGÈNES NON CONTRACEPTIFS Risque de diminution de l'efficacité du traitement hormonal, par Précaution d'emploi augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine. Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant le traitement par l'oxcarbazépine et après + ESTROPROGESTATIFS CONTRACEPTIFS Diminution de l'efficacité de l'estroprogestatif par augmentation de **Association DECONSEILLEE** son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine. Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique. + LAMOTRIGINE Diminution des concentrations de la lamotrigine avec risque de Précaution d'emploi moindre efficacité, par augmentation de son métabolisme Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques, avec hépatique par l'oxcarbazépine. adaptation de la posologie de la lamotrigine si besoin. + PROGESTATIFS CONTRACEPTIFS Diminution de l'efficacité du progestatif par augmentation de son **Association DECONSEILLEE** métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine. Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique + TOPIRAMATE Diminution des concentrations du topiramate avec risque de Précaution d'emploi moindre efficacité, par augmentation de son métabolisme Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques, avec hépatique par l'oxcarbazépine. adaptation de la posologie du topiramate si besoin. **OXPRENOLOL** Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - bêta-bloquants (sauf esmolol) - bêta-bloquants (sauf esmolol) - bradycardisants médicaments abaissant la pression artérielle + ERGOTAMINE 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. **PARACETAMOL** + ANTICOAGULANTS ORAUX Risque d'augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque Précaution d'emploi hémorragique en cas de prise de paracétamol aux doses Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie maximales (4 g/j) pendant au moins 4 jours. de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le paracétamol et après son arrêt

PAROXETINE

Voir aussi : hyponatrémiants - inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine - médicaments abaissant le seuil épileptogène

+ 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.

	148	
+ CARBAMAZE	PINE	
	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.
+ METOPROLO	DL .	
	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	1	
	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
+ RISPERIDONI	Ē	
	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.
+ 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.	CONTRE-INDICATION
PEFLOXACIN Voir aussi : fluoro		
	NE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	
	Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage	Précaution d'emploi
	(diminution du métabolisme de la théophylline).	Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie.
PEG-INTERF	ERON	
+ TELBIVUDINE	=	
	Risque majoré de neuropathies périphériques.	Association DECONSEILLEE
PEMETREXE	D	
	- YLSALICYLIQUE	
, AUDEROLI	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-INFLAM	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 :

. VALDDOÏOLI	penem, imipenem, meropenem)	
+ VALFROIGO	E (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
PENICILLAM	IINE	
+ 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 G	GASTRO-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).
PÉNICILLINE	 ≣\$	
	picilline, bacampicilline, benethamine-penicilline, benzylpenicilline, clox ampicilline, ticarcilline)	cacilline, dicloxacilline, mezlocilline, oxacilline, phenoxymethylpenicilline,
+ METHOTREX		
	Augmentation des effets et de la toxicité hématologique du méthotrexate : inhibition de la sécrétion tubulaire rénale du méthotrexate par les pénicillines.	Association DECONSEILLEE
PÉNICILLINE	ES A	
	picilline, bacampicilline, pivampicilline, ticarcilline)	
+ ALLOPURING	OL .	
	Risque accru de réactions cutanées.	A prendre en compte
Voir aussi : antip		ents néphrotoxiques - médicaments susceptibles de donner des torsades de
Voir aussi : antipo	arasitaires susceptibles de donner des torsades de pointes - médicame	Précaution d'emploi Surveillance de l'amylasémie. Ne pas associer si l'amylasémie est à la
Voir aussi : antip pointes + <i>DIDANOSINE</i>	Risque majoré de survenue de pancréatite par addition d'effets indésirables.	Précaution d'emploi
Voir aussi : antippointes + DIDANOSINE	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.
Voir aussi : antip pointes + <i>DIDANOSINE</i>	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
Voir aussi : antip	Risque majoré de survenue de pancréatite par addition d'effets indésirables. Risque d'hypocalcémie sévère.	Précaution d'emploi Surveillance de l'amylasémie. Ne pas associer si l'amylasémie est à la limite supérieure de la normale. Précaution d'emploi
Voir aussi : antippointes + DIDANOSINE + FOSCARNET	Risque majoré de survenue de pancréatite par addition d'effets indésirables. Risque d'hypocalcémie sévère.	Précaution d'emploi Surveillance de l'amylasémie. Ne pas associer si l'amylasémie est à la limite supérieure de la normale. Précaution d'emploi
Voir aussi : antippointes + DIDANOSINE + FOSCARNET + STAVUDINE	Risque majoré de survenue de pancréatite par addition d'effets indésirables. Risque d'hypocalcémie sévère. Risque majoré de survenue de neuropathies périphériques 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. Précaution d'emploi Surveillance de la calcémie et supplémentation si nécessaire. Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début
+ DIDANOSINE + FOSCARNET	Risque majoré de survenue de pancréatite par addition d'effets indésirables. Risque d'hypocalcémie sévère. Risque majoré de survenue de neuropathies périphériques 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. Précaution d'emploi Surveillance de la calcémie et supplémentation si nécessaire. Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début
Voir aussi : antippointes + DIDANOSINE + FOSCARNET + STAVUDINE + ZALCITABIN	Risque majoré de survenue de pancréatite par addition d'effets indésirables. Risque majoré de survenue de pancréatite par addition d'effets indésirables. Risque d'hypocalcémie sévère. Risque majoré de survenue de neuropathies périphériques par addition d'effets indésirables. E Risque accru de neuropathies périphériques 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. Précaution d'emploi Surveillance de la calcémie et supplémentation si nécessaire. Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association. Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
Voir aussi : antippointes + DIDANOSINE + FOSCARNET + STAVUDINE + ZALCITABIN	Risque majoré de survenue de pancréatite par addition d'effets indésirables. Risque d'hypocalcémie sévère. Risque majoré de survenue de neuropathies périphériques 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. Précaution d'emploi Surveillance de la calcémie et supplémentation si nécessaire. Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association. Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
Voir aussi : antippointes + DIDANOSINE + FOSCARNET + STAVUDINE + ZALCITABIN	Risque majoré de survenue de pancréatite par addition d'effets indésirables. Risque d'hypocalcémie sévère. Risque majoré de survenue de neuropathies périphériques par addition d'effets indésirables. Risque d'hypocalcémie sévère. Risque majoré de survenue de neuropathies périphériques par addition d'effets indésirables. E Risque accru de neuropathies périphériques 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. Précaution d'emploi Surveillance de la calcémie et supplémentation si nécessaire. Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association. Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
Voir aussi : antippointes + DIDANOSINE + FOSCARNET + STAVUDINE + ZALCITABIN PENTOSTAT Voir aussi : cytote	Risque majoré de survenue de pancréatite par addition d'effets indésirables. Risque d'hypocalcémie sévère. Risque majoré de survenue de neuropathies périphériques par addition d'effets indésirables. Risque d'hypocalcémie sévère. Risque majoré de survenue de neuropathies périphériques par addition d'effets indésirables. E Risque accru de neuropathies périphériques 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. Précaution d'emploi Surveillance de la calcémie et supplémentation si nécessaire. Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association. Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
Voir aussi : antippointes + DIDANOSINE + FOSCARNET + STAVUDINE + ZALCITABIN PENTOSTAT Voir aussi : cytote	Risque majoré de survenue de pancréatite par addition d'effets indésirables. Risque majoré de survenue de pancréatite par addition d'effets indésirables. Risque d'hypocalcémie sévère. Risque majoré de survenue de neuropathies périphériques par addition d'effets indésirables. Risque accru de neuropathies périphériques par addition d'effets indésirables. TINE oxiques SPHAMIDE Majoration du risque de toxicité pulmonaire pouvant être fatale.	Précaution d'emploi Surveillance de l'amylasémie. Ne pas associer si l'amylasémie est à la limite supérieure de la normale. Précaution d'emploi Surveillance de la calcémie et supplémentation si nécessaire. Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association. Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.

	100	
PENTOXIFYL	LINE	
+ ANTICOAGU	LANTS ORAUX	
	Augmentation du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la pentoxifylline et 8 jours après son arrêt.
+ THÉOPHYLL	INE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	
	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.
PERHEXILIN	E	
+ FIBRATES		
	Possibilité d'hépatite aiguë, éventuellement fatale.	CONTRE-INDICATION
PETHIDINE		
Voir aussi : analg	ésiques morphiniques agonistes - analgésiques morphiniques de palier	III - médicaments sédatifs - morphiniques
+ IMAO NON S		
	Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	CONTRE-INDICATION
+ IMAO-A SÉLI	ECTIFS	
	Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	CONTRE-INDICATION
+ IMAO-B SÉLI	ECTIFS	
	Manifestations d'excitation centrale évoquant un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	CONTRE-INDICATION
+ LINEZOLIDE		
	Par extrapolation à partir des IMAO non sélectifs : risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique (diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma).	CONTRE-INDICATION
PHÉNOBARE (phenobarbital, pi	BITAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE rimidone)	<u>.</u>
+ CARBAMAZE		
	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.
+ DIGITOXINE		
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la digitoxine (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 du phénobarbital, ou bien préférer la digoxine, moins métabolisée par le foie.
+ FELBAMATE		
	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.
+ FOLATES		1
	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.
+ IFOSFAMIDE		
	Risque de majoration de la neurotoxicité de l'ifosfamide par augmentation de son métabolisme hépatique par le phénobarbital.	Association DECONSEILLEE

151 + 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 des concentrations plasmatiques d'acide valproïque par signes de sédation, contrôler notamment les concentrations augmentation de son métabolisme hépatique par le phénobabital plasmatiques des deux anticonvulsivants **PHENYLBUTAZONE** Voir aussi : anti-inflammatoires non stéroïdiens - hyperkaliémiants + ANTICOAGULANTS ORAUX Pour toutes les formes de phénylbutazone, y compris locales : CONTRE-INDICATION augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction plaquettaire et agression de la muqueuse gastroduodénale par les anti -inflammatoires non stéroïdiens). + SODIUM (AUROTHIOPROPANOLSULFONATE DE) Pour toutes les formes de phénylbutazone, y compris locales : Association DECONSEILLEE majoration du risque d'aplasie médullaire. Utiliser de préférence un autre AINS moins interactif. + SULFAMIDES HYPOGLYCÉMIANTS Pour toutes les formes de phénylbutazone, y compris locales : Association DECONSEILLEE augmentation de l'effet hypoglycémiant des sulfamides par Utiliser de préférence un autre anti-inflammatoire moins interactif ; diminution de leur métabolisme hépatique. sinon, prévenir le patient et renforcer l'autosurveillance glycémique ; adapter éventuellement la posologie pendant le traitement par l'antiinflammatoire et après son arrêt PHÉNYTOÏNE (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) (fosphenytoine, phenytoine) + AMIODARONE Augmentation des concentrations plasmatiques de la phénytoïne Précaution d'emploi avec signes de surdosage, en particulier neurologiques (diminution Surveillance clinique, contrôle des concentrations plasmatiques de du métabolisme hépatique de la phénytoïne). phénytoïne et adaptation éventuelle de sa posologie. + CARBAMAZEPINE Réduction réciproque des concentrations plasmatiques A prendre en compte (augmentation du métabolisme sans modification apparente de Prudence dans l'interprétation des concentrations plasmatiques. l'efficacité anticomitiale). + CIMETIDINE Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à Association DECONSEILLEE 800 mg/j: augmentation des concentrations plasmatiques de Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite, dosage phénytoïne avec possibilité d'apparition des signes habituels de des concentrations plasmatiques de phénytoïne et adaptation surdosage éventuelle de sa posologie pendant le traitement par la cimétidine et après son arrêt

+ CLOPIDOGREL

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.

+ CLOZAPINE	
Risque d'inefficacité du traitement antipsychotique (dimi concentrations plasmatiques de clozapine par augmenta métabolisme hépatique).	
- CYTOTOXIQUES	
Risque de survenue de convulsions par diminution de l'a digestive de la seule phénytoïne par le cytotoxique, ou b de majoration de la toxicité ou de perte d'efficacité du cy par augmentation de son métabolisme hépatique par la ou la fosphénytoïne.	vien risque vtotoxique
- DIAZEPAM	
Variations imprévisibles : les concentrations plasmatique phénytoïne peuvent augmenter, avec signes de surdosa aussi diminuer ou rester stables.	
DISULFIRAME	
Augmentation importante et rapide des concentrations plasmatiques de phénytoïne avec signes toxiques (inhib métabolisme).	Association DECONSEILLEE Si elle ne peut être évitée, contôle clinique et des concentrations plasmatiques de phénytoïne pendant le traitement par le disulfirame et après son arrêt.
+ FELBAMATE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de phér avec risque de surdosage, par inhibition de son métabol felbamate.	
+ FLUCONAZOLE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de phér pouvant atteindre des valeurs toxiques. Mécanisme invoinhibition du métabolisme hépatique de la phénytoïne.	
+ FLUOXETINE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de phér avec signes de surdosage, par inhibition du métabolism phénytoïne.	
+ FLUVOXAMINE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de phér avec signes de surdosage, par inhibition du métabolism de la phénytoïne.	
+ FOLATES	
Diminution des concentrations plasmatiques de phényto augmentation de son métabolisme dont les folates reprédes cofacteurs.	
+ FUROSEMIDE	
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 métabolism	ne). 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.
+ ITRACONAZOLE	
Diminution des concentrations plasmatiques de l'itracon risque d'inefficacité, par augmentation de son métabolis hépatique par la phénytoïne.	
+ METYRAPONE	
Risque de faux négatif du test à la métyrapone, dû à une de ses concentrations plasmatiques, par augmentation métabolisme hépatique par la phénytoïne.	
+ MEXILETINE	'
Diminution de l'activité antiarythmique, des concentratio plasmatiques et de la demi-vie de la méxilétine (augmer son métabolisme hépatique).	

+ MICONAZOLE		
	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		
	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.
+ PHÉNOBARBIT	TAL (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).	A prendre en compte
	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).	
+ SUCRALFATE	,	
	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).
+ SULFAFURAZO	N	
+ SULFAFURAZO	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.
+ SULFAMETHIZ	OL	
	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.
+ SULFAMETHO	XAZOLE	
	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.
+ 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 GA	STRO-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).
PILOCARPINE		
Voir aussi : bradyca	rdisants STÉRASIQUES	

+ ANTICHOLINESTÉRASIQUES

Risque d'addition des effets indésirables cholinergiques, notamment digestifs.

A prendre en compte

+ BRADYCARDISANTS Risque de bradycardie excessive (addition des effets A prendre en compte bradycardisants). **PIMOZIDE** Voir aussi : médicaments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - neuroleptiques neuroleptiques antipsychotiques (sauf clozapine) - neuroleptiques susceptibles de donner des torsades de pointes - substrats à risque du CYP3A4 + ANTIFONGIQUES AZOLÉS Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de CONTRE-INDICATION torsades de pointes. + APREPITANT CONTRE-INDICATION Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. + CITALOPRAM CONTRE-INDICATION Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de + CLARITHROMYCINE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de **CONTRE-INDICATION** torsades de pointes. + DALFOPRISTINE Association DECONSEILLEE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. + DILTIAZEM CONTRE-INDICATION Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. + EFAVIRENZ CONTRE-INDICATION Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. + ERYTHROMYCINE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de CONTRE-INDICATION torsades de pointes. + INHIBITEURS DE PROTÉASES Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de CONTRE-INDICATION torsades de pointes. + JOSAMYCINE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de **CONTRE-INDICATION** torsades de pointes. + MICONAZOLE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de CONTRE-INDICATION torsades de pointes. + PAROXETINE CONTRE-INDICATION Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. + QUINUPRISTINE Association DECONSEILLEE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.

+ SERTRALINE		
+ SERTRALINE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	
STIRIPENTO		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
	tordade de pontes.	
+ TELITHROM		CONTRE INDICATION
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ TRICLABENI	04701 F	
+ TRICLABENE	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes (inhibition du métabolisme hépatique du	Respecter un délai de 24 heures entre l'arrêt du triclabendazole et la
	médicament torsadogène).	prise du médicament torsadogène, et inversement.
POLYMYXIN	E B	
+ AMINOSIDES		
	Addition des effets néphrotoxiques.	Association DECONSEILLEE
		Si l'association ne peut être évitée, surveillance stricte avec une justification bactériologique indiscutable.
AUD.		· • • • • • • • • • • • • • • • • • • •
+ CURARES	To the second se	I Britis de l'Institut
	Potentialisation des curares lorque l'antibiotique est administré par voie parentérale et/ou péritonéale avant, pendant ou après l'agent	Précaution d'emploi
	curarisant.	Surveiller le degré de curarisation en fin d'anesthésie.
20042011	701 F	
POSACONAZ		
	ingiques azolés - inhibiteurs puissants du CYP3A4	
+ ALCALOIDES	S DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS	
	Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.	CONTRE-INDICATION
	(2.32-2.27), 22.22 2.22-2.22 2.32-2.22	
- ANTICONIVIU	LOWANTS INDUSTRUDE ENTYMATIQUES	
+ ANTICONVUI	LSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
+ ANTICONVUI	LSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du posaconazole.	Précaution d'emploi
+ ANTICONVUI	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du	Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques du posaconazole et adaptation éventuelle de sa posologie.
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du posaconazole.	Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques du
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du posaconazole. FOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2	Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques du posaconazole et adaptation éventuelle de sa posologie.
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du posaconazole.	Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques du
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du posaconazole. FOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2 Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par	Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques du posaconazole et adaptation éventuelle de sa posologie.
+ ANTISÉCRÉT	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du posaconazole. FOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2 Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques du posaconazole et adaptation éventuelle de sa posologie.
+ ANTISÉCRÉT	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du posaconazole. FOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2 Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques du posaconazole et adaptation éventuelle de sa posologie.
+ ANTISÉCRÉT	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du posaconazole. FOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2 Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques du posaconazole et adaptation éventuelle de sa posologie. Association DECONSEILLEE
+ ANTISÉCRÉT	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du posaconazole. FOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2 Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. FOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par	Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques du posaconazole et adaptation éventuelle de sa posologie. Association DECONSEILLEE
+ ANTISÉCRÉT	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du posaconazole. FOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2 Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. FOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques du posaconazole et adaptation éventuelle de sa posologie. Association DECONSEILLEE
+ ANTISÉCRÉT + ANTISÉCRÉT	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du posaconazole. FOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2 Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. FOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques du posaconazole et adaptation éventuelle de sa posologie. Association DECONSEILLEE
+ ANTISÉCRÉT + ANTISÉCRÉT	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du posaconazole. FOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2 Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. FOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. TINE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de	Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques du posaconazole et adaptation éventuelle de sa posologie. Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE
+ ANTISÉCRÉT + ANTISÉCRÉT	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du posaconazole. FOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2 Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. FOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. TINE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à	Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques du posaconazole et adaptation éventuelle de sa posologie. Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE
+ ANTISÉCRÉT + ANTISÉCRÉT	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du posaconazole. FOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2 Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. FOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. TINE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'inhibiteur de l'HMG-CoA reductase).	Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques du posaconazole et adaptation éventuelle de sa posologie. Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE
+ ANTISÉCRÉT + ANTISÉCRÉT + ATORVASTA	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du posaconazole. FOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2 Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. FOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. TINE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'inhibiteur de l'HMG-CoA reductase).	Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques du posaconazole et adaptation éventuelle de sa posologie. Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE
+ ANTISÉCRÉT + ANTISÉCRÉT + ATORVASTA	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du posaconazole. FOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2 Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. FOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. FINE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'inhibiteur de l'HMG-CoA reductase).	Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques du posaconazole et adaptation éventuelle de sa posologie. Association DECONSEILLEE CONTRE-INDICATION
+ ANTISÉCRÉT + ANTISÉCRÉT + ATORVASTA	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du posaconazole. FOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2 Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. FOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. TINE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'inhibiteur de l'HMG-CoA reductase). NE Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de	Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques du posaconazole et adaptation éventuelle de sa posologie. Association DECONSEILLEE CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi
+ ANTISÉCRÉT + ANTISÉCRÉT + ATORVASTA + DARIFENACI	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du posaconazole. FOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2 Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. FOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. TINE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'inhibiteur de l'HMG-CoA reductase). NE Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de majoration de ses effets indésirables.	Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques du posaconazole et adaptation éventuelle de sa posologie. Association DECONSEILLEE CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de
+ ANTISÉCRÉT + ANTISÉCRÉT + ATORVASTA + DARIFENACI	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du posaconazole. FOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2 Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. FOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. TINE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'inhibiteur de l'HMG-CoA reductase). NE Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de majoration de ses effets indésirables.	Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques du posaconazole et adaptation éventuelle de sa posologie. Association DECONSEILLEE CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine.
+ ANTISÉCRÉT + ANTISÉCRÉT + ATORVASTA + DARIFENACI	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du posaconazole. FOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2 Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. FOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. FINE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'inhibiteur de l'HMG-CoA reductase). NE Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de majoration de ses effets indésirables. AUGMENTATIONE Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par	Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques du posaconazole et adaptation éventuelle de sa posologie. Association DECONSEILLEE CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de
+ ANTISÉCRÉT + ANTISÉCRÉT + ATORVASTA + DARIFENACI	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du posaconazole. FOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2 Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. FOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. FINE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'inhibiteur de l'HMG-CoA reductase). NE Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de majoration de ses effets indésirables. Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome	Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques du posaconazole et adaptation éventuelle de sa posologie. Association DECONSEILLEE CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine.
+ ANTISÉCRÉT + ANTISÉCRÉT + ATORVASTA + DARIFENACI + DEXAMETHA	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du posaconazole. FOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2 Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. FOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. FINE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'inhibiteur de l'HMG-CoA reductase). NE Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de majoration de ses effets indésirables. AUGMENTATIONE Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par	Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques du posaconazole et adaptation éventuelle de sa posologie. Association DECONSEILLEE CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine.
+ ANTISÉCRÉT + ANTISÉCRÉT + ATORVASTA	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du posaconazole. FOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2 Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. FOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. TINE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'inhibiteur de l'HMG-CoA reductase). NE Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de majoration de ses effets indésirables. 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.	Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques du posaconazole et adaptation éventuelle de sa posologie. Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine. A prendre en compte
+ ANTISÉCRÉT + ANTISÉCRÉT + ATORVASTA + DARIFENACI + DEXAMETHA	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du posaconazole. FOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2 Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. FOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. FINE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'inhibiteur de l'HMG-CoA reductase). NE Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de majoration de ses effets indésirables. Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome	Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques du posaconazole et adaptation éventuelle de sa posologie. Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine. A prendre en compte Précaution d'emploi
+ ANTISÉCRÉT + ANTISÉCRÉT + ATORVASTA + DARIFENACI + DEXAMETHA	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du posaconazole. FOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2 Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. FOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire. FINE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'inhibiteur de l'HMG-CoA reductase). NE Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de majoration de ses effets indésirables. 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. Augmentation de la digoxinémie avec nausées, vomissements,	Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques du posaconazole et adaptation éventuelle de sa posologie. Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine. A prendre en compte

+ 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	NE	
	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	NE	
	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
207400001		
POTASSIUM	lea li Éarcia más	
Voir aussi : hyperk	TES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II	
+ ANTAGONIST	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.
+ CICLOSPORII	NE	
	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.
+ DIURÉTIQUES	 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.
	The state of the s	
₊ INHIRITFI IR¢	DE L'ENZYME DE CONVERSION	
+ INHIBITEURS	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.
+ INHIBITEURS + TACROLIMUS	Hyperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants).	

157 **POVIDONE** + ANTISEPTIQUES MERCURIELS Association DECONSEILLEE 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 **PRAVASTATINE** + ACIDE FUSIDIQUE Association DECONSEILLEE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant. + CLARITHROMYCINE Augmentation de la concentration plasmatique de la pravastatine Précaution d'emploi par la clarithromycine. Surveillance clinique et biologique pendant le traitement par l'antibiotique. + COLCHICINE Risque de majoration des effets indésirables musculaires de ces Précaution d'emploi substances, et notamment de rhabdomyolyse. Surveillance clinique et biologique, notamment au début de l'association. + COLESTYRAMINE Risque de baisse de l'efficacité de la statine, par diminution de son Précaution d'emploi absorption intestinale. Prendre la résine à distance de la statine (plus de 2 heures, si possible). + ERYTHROMYCINE 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. + FIBRATES (SAUF GEMFIBROZIL) Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de Association DECONSEILLEE rhabdomyolyse. + GEMFIBROZIL Association DECONSEILLEE Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse **PRAZIQUANTEL** + ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Diminution très importante des concentrations plasmatiques du Association DECONSEILLEE praziquantel, avec risque d'échec du traitement, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur. + DEXAMETHASONE Diminution des concentrations plasmatiques du praziquantel, avec Précaution d'emploi risque d'échec du traitement, par augmentation du métabolisme Décaler l'administration des deux médicaments d'au moins une hépatique du praziquantel par la dexaméthasone. + RIFAMPICINE **Association DECONSEILLEE** Diminution très importante des concentrations plasmatiques du praziquantel, avec risque d'échec du traitement, par augmentation du métabolisme hépatique du praziquantel par la rifampicine. **PREDNISOLONE** Voir aussi : glucocorticoïdes (sauf hydrocortisone en traitement substitutif) - hypokaliémiants + CICLOSPORINE 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

PRÉSERVATIFS EN LATEX

+ HUILES MINÉRALES

Risque de rupture du préservatif lors de l'utilisation avec des corps gras ou des lubrifiants contenant des huiles minérales (huile de paraffine, huile de silicone, etc...).

CONTRE-INDICATION

Utiliser un lubrifiant hydrosoluble (glycérine, polyacrylamide...).

PRILOCAINE		
+ DAPSONE		
	Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulier chez le nouveau-né.	A prendre en compte
+ FLUTAMIDE		
	Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulier chez le nouveau-né.	A prendre en compte
+ METOCLOPR	AMIDE	
	Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulier chez le nouveau-né.	A prendre en compte
+ SULFAMIDES	ANTIBACTÉRIENS	
	Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulier chez le nouveau-né.	A prendre en compte
PRISTINAMY	CINE	
+ COLCHICINE		
	Augmentation des effets indésirables de la colchicine aux conséquences potentiellement fatales.	Association DECONSEILLEE
+ IMMUNOSUPI	PRESSEURS	
	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 sa posologie pendant l'association et après son arrêt.
PROBENECIE	DE	
Voir aussi : uricos	•	
+ DIPROPHYLL	Risque de surdosage par augmentation des concentrations	Précaution d'emploi
	plasmatiques de diprophylline (inhibition de sa sécrétion tubulaire rénale).	Réduire la posologie de diprophylline pendant le traitement par le probénécide.
+ METHOTREX	ATE	
	Augmentation de la toxicité du méthotrexate : inhibition de la sécrétion tubulaire rénale du méthotrexate par le probénécide.	CONTRE-INDICATION
PROCARBAZ		
	Ise (réaction) - cytotoxiques	
+ ANTICONVOL	SIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Augmentation des réactions d'hypersensibilité (hyperéosinophilie, rash), par augmentation du métabolisme de la procarbazine par l'inducteur.	A prendre en compte
PRODUITS D	E CONTRASTE IODÉS	
(acide amidotrizoï	que, acide ioxaglique, acide ioxitalamique, iobitridol, iodixanol, iohexol, i	iomeprol, iopamidol, iopentol, iopromide, ioversol)
+ ALDESLEUKI		
	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
+ DIURÉTIQUES	.	
	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.
+ METFORMINE		
	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.

(cyproterone, desoges	trel, dienogest, etonogestrel, levonorgestrel, lynestrenol, medroxypi	rogesterone, norethisterone, norgestrienone)
- BOSENTAN	,	
	de din in aire de 11-60 e isé e agrecation e de 11-60 e isé	Bufacutian diametei
	sque de diminution de l'efficacité contraceptive par augmentation 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.
+ GRISEOFULVINE		
	sque de diminution de l'efficacité du contraceptif hormonal par	Précaution d'emploi
au	gmentation de son métabolisme hépatique.	Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier
		de type mécanique, pendant la durée de l'association et un cycle
		suivant.
+ INDUCTEURS EN	ZYMATIQUES	
	minution de l'efficacité contraceptive du contraceptif hormonal,	Association DECONSEILLEE
pa	r augmentation de son métabolisme hépatique 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.
		Sulvant.
+ MILLEPERTUIS		
	minution des concentrations plasmatiques du contraceptif rmonal, en raison de l'effet inducteur enzymatique du	CONTRE-INDICATION
	llepertuis, avec risque de baisse d'efficacité voire d'annulation de	
l'ef	ffet dont les conséquences peuvent être éventuellement graves	
(su	urvenue d'une grossesse).	
+ NELFINAVIR		
Ris	sque de diminution de l'efficacité contraceptive par diminution	Association DECONSEILLEE
	s 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.
+ OXCARBAZEPINI	E	
Dir	minution de l'efficacité du progestatif par augmentation de son	Association DECONSEILLEE
mé	étabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.	Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier
		de type mécanique.
5/704/41//5		
+ RITONAVIR		
	sque de diminution de l'efficacité contraceptive par diminution	Association DECONSEILLEE
	sque de diminution de l'efficacité contraceptive par diminution s concentrations en contraceptif hormonal.	Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier
de	s 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.
PROGESTATIFS	s concentrations en contraceptif hormonal. NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NO	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.
PROGESTATIFS (chlormadinone, dydro	s concentrations en contraceptif hormonal. B NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NO gesterone, hydroxyprogesterone, lynestrenol, medrogestone, med	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.
PROGESTATIFS	s concentrations en contraceptif hormonal. B NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NO gesterone, hydroxyprogesterone, lynestrenol, medrogestone, med	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.
PROGESTATIFS (chlormadinone, dydro + INDUCTEURS EN	s concentrations en contraceptif hormonal. B NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NO gesterone, hydroxyprogesterone, lynestrenol, medrogestone, med	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.
PROGESTATIFS (chlormadinone, dydro + INDUCTEURS EN	S NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NO gesterone, hydroxyprogesterone, lynestrenol, medrogestone, medrozymatiques	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. IN À UN ESTROGÈNE oxyprogesterone, nomegestrol, norethisterone, progesterone, promegestor Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du
PROGESTATIFS (chlormadinone, dydro + INDUCTEURS EN	S NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NO gesterone, hydroxyprogesterone, lynestrenol, medrogestone, medrozymatiques	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. IN À UN ESTROGÈNE oxyprogesterone, nomegestrol, norethisterone, progesterone, promegestor Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant l'administration de l'anticonvulsivant
PROGESTATIFS (chlormadinone, dydro + INDUCTEURS EN	S NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NO gesterone, hydroxyprogesterone, lynestrenol, medrogestone, medrozymatiques	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. IN À UN ESTROGÈNE oxyprogesterone, nomegestrol, norethisterone, progesterone, promegestor Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du
PROGESTATIFS (chlormadinone, dydro + INDUCTEURS EN	S NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NO gesterone, hydroxyprogesterone, lynestrenol, medrogestone, medrozymatiques	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. IN À UN ESTROGÈNE oxyprogesterone, nomegestrol, norethisterone, progesterone, promegestor Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant l'administration de l'anticonvulsivant
PROGESTATIFS (chlormadinone, dydro + INDUCTEURS EN	S NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NO gesterone, hydroxyprogesterone, lynestrenol, medrogestone, medrozymatiques minution de l'efficacité du progestatif.	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. IN À UN ESTROGÈNE oxyprogesterone, nomegestrol, norethisterone, progesterone, promegestor Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant l'administration de l'anticonvulsivant
PROGESTATIFS (chlormadinone, dydro + INDUCTEURS EN Dir PROGUANIL + ANTICOAGULAN	S NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NO gesterone, hydroxyprogesterone, lynestrenol, medrogestone, medrozyma Tigyma Ti	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. IN À UN ESTROGÈNE oxyprogesterone, nomegestrol, norethisterone, progesterone, promegestor 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.
PROGESTATIFS (chlormadinone, dydro + INDUCTEURS EN Dir PROGUANIL + ANTICOAGULAN Ris	S NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NO gesterone, hydroxyprogesterone, lynestrenol, medrogestone, medrozymatiques minution de l'efficacité du progestatif.	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. IN À UN ESTROGÈNE oxyprogesterone, nomegestrol, norethisterone, progesterone, promegestor 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. Précaution d'emploi
PROGESTATIFS (chlormadinone, dydro + INDUCTEURS EN Dir PROGUANIL + ANTICOAGULAN	S NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NO gesterone, hydroxyprogesterone, lynestrenol, medrogestone, medro IZYMATIQUES minution de l'efficacité du progestatif. ITS ORAUX sque d'augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque	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. IN À UN ESTROGÈNE oxyprogesterone, nomegestrol, norethisterone, progesterone, promegesto 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. Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie
PROGESTATIFS (chlormadinone, dydro + INDUCTEURS EN Dir PROGUANIL + ANTICOAGULAN	S NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NO gesterone, hydroxyprogesterone, lynestrenol, medrogestone, medro IZYMATIQUES minution de l'efficacité du progestatif. ITS ORAUX sque d'augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque	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. IN À UN ESTROGÈNE oxyprogesterone, nomegestrol, norethisterone, progesterone, promegestor 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. Précaution d'emploi
PROGESTATIFS (chlormadinone, dydro + INDUCTEURS EN Dir PROGUANIL + ANTICOAGULAN Ris hé	S NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NO gesterone, hydroxyprogesterone, lynestrenol, medrogestone, medrozymatiques minution de l'efficacité du progestatif. TS ORAUX sque d'augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque morragique.	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. IN À UN ESTROGÈNE oxyprogesterone, nomegestrol, norethisterone, progesterone, promegestor 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. Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le proguanil et après
PROGESTATIFS (chlormadinone, dydro + INDUCTEURS EN PROGUANIL + ANTICOAGULAN Ris hé + HORMONES THY	S NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NO gesterone, hydroxyprogesterone, lynestrenol, medrogestone, medrozymatical minution de l'efficacité du progestatif. TS ORAUX sque d'augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque morragique.	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. IN À UN ESTROGÈNE oxyprogesterone, nomegestrol, norethisterone, progesterone, promegestol 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. Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le proguanil et après son arrêt.
PROGESTATIFS (chlormadinone, dydro + INDUCTEURS EN Dir PROGUANIL + ANTICOAGULAN Ris hé + HORMONES THY	S NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NO gesterone, hydroxyprogesterone, lynestrenol, medrogestone, medrozymatiques minution de l'efficacité du progestatif. TS ORAUX sque d'augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque morragique.	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. IN À UN ESTROGÈNE oxyprogesterone, nomegestrol, norethisterone, progesterone, promegestor 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. Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le proguanil et après son arrêt. Précaution d'emploi
PROGESTATIFS (chlormadinone, dydro + INDUCTEURS EN Dir PROGUANIL + ANTICOAGULAN Ris hé + HORMONES THY	S NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NO gesterone, hydroxyprogesterone, lynestrenol, medrogestone, medro IZYMATIQUES minution de l'efficacité du progestatif. ITS ORAUX sque d'augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque morragique. IROÏDIENNES sque d'hypothyroïdie clinique chez les patients substitués par	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. IN À UN ESTROGÈNE oxyprogesterone, nomegestrol, norethisterone, progesterone, promegesto 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. Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le proguanil et après son arrêt. Précaution d'emploi Surveillance des concentrations sériques de T3 et de T4 et adaptation,
PROGESTATIFS (chlormadinone, dydro + INDUCTEURS EN Dir PROGUANIL + ANTICOAGULAN Ris hé + HORMONES THY	S NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NO gesterone, hydroxyprogesterone, lynestrenol, medrogestone, medro IZYMATIQUES minution de l'efficacité du progestatif. ITS ORAUX sque d'augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque morragique. IROÏDIENNES sque d'hypothyroïdie clinique chez les patients substitués par	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. IN À UN ESTROGÈNE oxyprogesterone, nomegestrol, norethisterone, progesterone, promegestor 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. Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le proguanil et après son arrêt. Précaution d'emploi
PROGESTATIFS (chlormadinone, dydro + INDUCTEURS EN Dir PROGUANIL + ANTICOAGULAN Ris hé + HORMONES THY	S NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NO gesterone, hydroxyprogesterone, lynestrenol, medrogestone, medrozymatical minution de l'efficacité du progestatif. TS ORAUX sque d'augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque morragique. ROÏDIENNES sque d'hypothyroïdie clinique chez les patients substitués par rmones thyroïdiennes.	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. IN À UN ESTROGÈNE oxyprogesterone, nomegestrol, norethisterone, progesterone, promegestor 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. Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le proguanil et après son arrêt. 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
PROGESTATIFS (chlormadinone, dydro + INDUCTEURS EN Dir PROGUANIL + ANTICOAGULAN Ris hé + HORMONES THY Ris ho	S NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NO gesterone, hydroxyprogesterone, lynestrenol, medrogestone, medrozymatiques minution de l'efficacité du progestatif. TS ORAUX sque d'augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque morragique. ROÏDIENNES sque d'hypothyroïdie clinique chez les patients substitués par rmones thyroïdiennes.	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. IN À UN ESTROGÈNE oxyprogesterone, nomegestrol, norethisterone, progesterone, promegesto 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. Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le proguanil et après son arrêt. 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
PROGESTATIFS (chlormadinone, dydro + INDUCTEURS EN Dir PROGUANIL + ANTICOAGULAN Ris hé PROPAFENONE	S NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NO gesterone, hydroxyprogesterone, lynestrenol, medrogestone, medrozymatical minution de l'efficacité du progestatif. TS ORAUX sque d'augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque morragique. ROÏDIENNES sque d'hypothyroïdie clinique chez les patients substitués par rmones thyroïdiennes.	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. IN À UN ESTROGÈNE oxyprogesterone, nomegestrol, norethisterone, progesterone, promegesto 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. Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le proguanil et après son arrêt. 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
PROGESTATIFS (chlormadinone, dydro + INDUCTEURS EN Dir PROGUANIL + ANTICOAGULAN Ris hé + HORMONES THY Ris ho	S NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NO gesterone, hydroxyprogesterone, lynestrenol, medrogestone, medro (IZYMATIQUES) minution de l'efficacité du progestatif. TS ORAUX sque d'augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque morragique. (ROÏDIENNES) sque d'hypothyroïdie clinique chez les patients substitués par rmones thyroïdiennes.	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. IN À UN ESTROGÈNE oxyprogesterone, nomegestrol, norethisterone, progesterone, promegestor 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. Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le proguanil et après son arrêt. 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
PROGESTATIFS (chlormadinone, dydro + INDUCTEURS EN Dir PROGUANIL + ANTICOAGULAN Ris hé + HORMONES THY Ris ho PROPAFENONE Voir aussi : antiarythm + ANTICOAGULAN	S NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NO gesterone, hydroxyprogesterone, lynestrenol, medrogestone, medro (IZYMATIQUES) minution de l'efficacité du progestatif. TS ORAUX sque d'augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque morragique. (ROÏDIENNES) sque d'hypothyroïdie clinique chez les patients substitués par rmones thyroïdiennes.	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. IN À UN ESTROGÈNE oxyprogesterone, nomegestrol, norethisterone, progesterone, promegestor 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. Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le proguanil et après son arrêt. 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
PROGESTATIFS (chlormadinone, dydro + INDUCTEURS EN Dir PROGUANIL + ANTICOAGULAN Ris hé + HORMONES THY Ris ho PROPAFENONE Voir aussi : antiarythm + ANTICOAGULAN Au Mé	S NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NO gesterone, hydroxyprogesterone, lynestrenol, medrogestone, medro IZYMATIQUES minution de l'efficacité du progestatif. ITS ORAUX sque d'augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque morragique. IROÏDIENNES sque d'hypothyroïdie clinique chez les patients substitués par rmones thyroïdiennes. Iques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne) ITS ORAUX Igmentation de l'effet anticoagulant et du risque hémorragique. Eccanisme invoqué : inhibition du métabolisme de l'anticoagulant	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. IN À UN ESTROGÈNE oxyprogesterone, nomegestrol, norethisterone, progesterone, promegesto 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. Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le proguanil et après son arrêt. 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.
PROGESTATIFS (chlormadinone, dydro + INDUCTEURS EN Dir PROGUANIL + ANTICOAGULAN Ris hé + HORMONES THY Ris ho PROPAFENONE Voir aussi : antiarythm + ANTICOAGULAN Au	S NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NO gesterone, hydroxyprogesterone, lynestrenol, medrogestone, medro IZYMATIQUES minution de l'efficacité du progestatif. ITS ORAUX sque d'augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque morragique. IROÏDIENNES sque d'hypothyroïdie clinique chez les patients substitués par rmones thyroïdiennes. Iques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne) ITS ORAUX Igmentation de l'effet anticoagulant et du risque hémorragique. Eccanisme invoqué : inhibition du métabolisme de l'anticoagulant	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. IN À UN ESTROGÈNE oxyprogesterone, nomegestrol, norethisterone, progesterone, promegestor 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. Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le proguanil et après son arrêt. 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. Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la propafénone et après de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la propafénone et après
PROGESTATIFS (chlormadinone, dydro + INDUCTEURS EN Dir PROGUANIL + ANTICOAGULAN Ris hé + HORMONES THY Ris ho PROPAFENONE Voir aussi : antiarythm + ANTICOAGULAN Au Mé	S NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NO gesterone, hydroxyprogesterone, lynestrenol, medrogestone, medro IZYMATIQUES minution de l'efficacité du progestatif. ITS ORAUX sque d'augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque morragique. IROÏDIENNES sque d'hypothyroïdie clinique chez les patients substitués par rmones thyroïdiennes. Iques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne) ITS ORAUX Igmentation de l'effet anticoagulant et du risque hémorragique. Eccanisme invoqué : inhibition du métabolisme de l'anticoagulant	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. IN À UN ESTROGÈNE oxyprogesterone, nomegestrol, norethisterone, progesterone, promegestor 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. Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le proguanil et après son arrêt. 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. Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie
PROGESTATIFS (chlormadinone, dydro + INDUCTEURS EN Dir PROGUANIL + ANTICOAGULAN Ris hé + HORMONES THY Ris ho PROPAFENONE Voir aussi : antiarythm + ANTICOAGULAN Mé ora	S NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NO gesterone, hydroxyprogesterone, lynestrenol, medrogestone, medro IZYMATIQUES minution de l'efficacité du progestatif. ITS ORAUX sque d'augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque morragique. IROÏDIENNES sque d'hypothyroïdie clinique chez les patients substitués par rmones thyroïdiennes. Iques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne) ITS ORAUX Igmentation de l'effet anticoagulant et du risque hémorragique. Eccanisme invoqué : inhibition du métabolisme de l'anticoagulant	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. IN À UN ESTROGÈNE oxyprogesterone, nomegestrol, norethisterone, progesterone, promegestor 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. Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le proguanil et après son arrêt. 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. Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la propafénone et après de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la propafénone et après
PROGESTATIFS (chlormadinone, dydro + INDUCTEURS EN PROGUANIL + ANTICOAGULAN Ris hé + HORMONES THY Ris ho PROPAFENONE Voir aussi : antiarythm + ANTICOAGULAN Au Mé ora + ANTICONVULSIV	S NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NO gesterone, hydroxyprogesterone, lynestrenol, medrogestone, medrozymatiques minution de l'efficacité du progestatif. TS ORAUX sque d'augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque morragique. ROÏDIENNES sque d'hypothyroïdie clinique chez les patients substitués par rmones thyroidiennes. Iques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne) TS ORAUX sigmentation de l'effet anticoagulant et du risque hémorragique. Scanisme invoqué : inhibition du métabolisme de l'anticoagulant al.	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. IN À UN ESTROGÈNE oxyprogesterone, nomegestrol, norethisterone, progesterone, promegestor 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. Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le proguanil et après son arrêt. 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. Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la propafénone et après son arrêt.
PROGESTATIFS (chlormadinone, dydro + INDUCTEURS EN Dir PROGUANIL + ANTICOAGULAN Ris hé + HORMONES THY Ris ho PROPAFENONE Voir aussi : antiarythm + ANTICOAGULAN Mé ora + ANTICONVULSIV	S NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NO gesterone, hydroxyprogesterone, lynestrenol, medrogestone, medro IZYMATIQUES minution de l'efficacité du progestatif. TS ORAUX sque d'augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque morragique. IROÏDIENNES sque d'hypothyroïdie clinique chez les patients substitués par rmones thyroïdiennes. IQUES	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. IN À UN ESTROGÈNE oxyprogesterone, nomegestrol, norethisterone, progesterone, promegestor 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. Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le proguanil et après son arrêt. 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. Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la propafénone et après de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la propafénone et après

+ BÊTA-BLOQUANTS (SAUF ESMOLOL)	
Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conc (suppression des mécanismes sympathiques compensate	
+ BUPROPIONE	
Risque d'augmentation des effets indésirables de la propa par diminution de son métabolisme hépatique par le bupro	
+ CINACALCET	
Augmentation des concentrations plasmatiques de propat avec risque de surdosage, par diminution de son métabol hépatique par le cinacalcet.	
+ DARIFENACINE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de propal avec risque de surdosage, par diminution de son métabol hépatique par la darifénacine.	
+ DIGOXINE	
Risque d'augmentation de la digoxinémie, notamment che âgé.	ez le sujet Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la digoxinémie pendant le traitement par propafénone et après son arrêt.
+ DULOXETINE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de propal avec risque de surdosage, par diminution de son métabol hépatique par la duloxétine.	
+ ESMOLOL	
Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conc (suppression des mécanismes sympathiques compensate	· ·
+ MILLEPERTUIS	
Diminution des concentrations plasmatiques de la propafé augmentation de son métabolisme hépatique par le millep	
+ RIFAMPICINE	
Diminution des concentrations plasmatiques de la propafé augmentation de son métabolisme hépatique par la rifam	
+ TERBINAFINE	
Risque d'augmentation des effets indésirables de la propa par diminution de son métabolisme hépatique par la terbir	
+ THEOPHYLLINE	
Risque d'augmentation de la théophyllinémie par diminuti métabolisme hépatique par la propafénone.	on de son Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie.
PROPRANOLOL	
Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - bêta médicaments abaissant la pression artérielle	a-bloquants (sauf esmolol et sotalol) - bêta-bloquants (sauf esmolol) - bradycardisants -
+ ERGOTAMINE	
Ergotisme : quelques cas de spasme artériel avec ischém extrémités ont été observés (addition d'effets vasculaires)	
+ FLUVOXAMINE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de propra inhibition de son métabolisme hépatique, avec majoration l'activité et des effets indésirables, par exemple : bradycal importante.	o de Surveillance clinique accrue et, si besoin, adaptation de la posologie du
+ PHÉNOBARBITAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE)	<u>'</u>
Diminution des concentrations plasmatiques du propranol réduction de ses effets cliniques (augmentation de son métabolisme hépatique.	lol avec A prendre en compte

	161	
+ RIFAMPICINE		
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du bêta-bloquant (augmentation de son métabolisme hépatique).	A prendre en compte
RIZATRIPTAN		
	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 GA	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).
PYRAZINAMI	DE	
+ ISONIAZIDE		
	Addition des effets hépatotoxiques.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique.
PYRIMETHAM	MINE	
+ TRIMETHOPR	IME	
	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).
QUETIAPINE		
+ CLARITHROM	YCINE	
	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ ERYTHROMY	CINE	
	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ ITRACONAZO	LE	
	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ KETOCONAZO	DLE	
. , , _ , _ , _ , _ , _ , _ , _ , _ , _	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
+ POSACONAZO	OLE	
	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ RITONAVIR		
	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ TELITHROMY	CINE	
	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ VORICONAZO)LE	
, TOMOUNAZO	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE

QUINIDINE

Voir aussi : antiarythmiques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne) - antiarythmiques classe Ia - autres médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - bradycardisants - médicaments atropiniques - médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - torsadogènes (sauf antiparasitaires, neuroleptiques, méthadone)

+ ALCALINISAN	ITS URINAIRES	
	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.
+ ALISKIRENE		
	Augmentation des concentrations plasmatiques d'aliskirene et majoration du risque de ses effets indésirables.	CONTRE-INDICATION
+ 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.
+ DABIGATRAN	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.
+ DIGOXINE		
	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.
+ 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 a 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

	103	
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.
QUINUPRISTI	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
+ DIHYDROERG	GOTAMINE	
	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
+ IMMUNOSUPI	PRESSEURS	
	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
REPAGLINIDI		
+ 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.
+ CICLOSPORII	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.
+ GEMFIBROZII	<u></u>	
	Risque d'hypoglycémie sévère voire de coma, par augmentation importante des concentrations plasmatiques de repaglinide par le gemfibrozil.	CONTRE-INDICATION
RESERPINE		
+ IMAO NON SÉ	ÉLECTIFS	
	Agitation psychomotrice, convulsions, hypertension.	CONTRE-INDICATION
+ LEVODOPA		

RÉTINOÏDES (acitretine, alitretinoine, etretinate, isotretinoine) + CYCLINES CONTRE-INDICATION Risque d'hypertension intrâcranienne **RIBAVIRINE** + AZATHIOPRINE Risque majoré d'effets indésirables hématologiques graves, par Association DECONSEILLEE inhibition du métabolisme de l'azathioprine par la ribavirine + DIDANOSINE Association DECONSEILLEE Risque de majoration de la toxicité mitochondriale de la didanosine par augmentation de son métabolite actif. + STAVUDINE Risque de diminution de l'efficacité de chaque antiviral, par Précaution d'emploi antagonisme compétitif de la réaction de phosphorylation à l'origine Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début des métabolites actifs. d'association. + ZIDOVUDINE Risque de diminution de l'efficacité de chaque antiviral, par Précaution d'emploi antagonisme compétitif de la réaction de phosphorylation à l'origine Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début des métabolites actifs d'association. **RIFABUTINE** Voir aussi : inducteurs enzymatiques + CLARITHROMYCINE Risque d'augmentation des effets indésirables de la rifabutine Précaution d'emploi (uvéites) par augmentation de ses concentrations et de celle de Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début son métabolite actif par la clarithromycine. De plus, augmentation d'association. du métabolisme de la clarithromicyne par la rifabutine, avec augmentation des concentrations de son métabolite actif. + FLUCONAZOLE Risque d'accroissement des effets indésirables de la rifabutine Précaution d'emploi (uvéites), par augmentation de ses concentrations et de celles de Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début son métabolite actif. d'association. + HORMONES THYROÏDIENNES Décrit pour la phénytoïne, la rifampicine, la carbamazépine. Risque Précaution d'emploi d'hypothyroïdie clinique chez les patients hypothyroïdiens, par Surveillance des concentrations sériques de T3 et de T4 et adaptation, augmentation du métabolisme de la T3 et de la T4. si besoin, de la posologie des hormones thyroïdiennes pendant le traitement par la rifabutine et après son arrêt. + INHIBITEURS 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, Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début et risque d'augmentation des effets indésirables (uvéites) de la d'association. rifabutine, d'autre part. + POSACONAZOLE Risque d'accroissement des effets indésirables de la rifabutine **Association DECONSEILLEE** (uvéites), par augmentation de ses concentrations et de celles de Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début son métabolite actif. d'association. + VORICONAZOLE Diminution des concentrations plasmatiques du voriconazole avec Précaution d'emploi risque de perte d'efficacité, par augmentation de son métabolisme Surveillance clinique et adaptation de la posologie du voriconazole (en hépatique par la rifabutine d'une part, et risque d'augmentation des général doublée) pendant le traitement par la rifabutine. effets indésirables (uvéites) de la rifabutine d'autre part **RIFAMPICINE** Voir aussi : inducteurs enzymatiques + 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 la rifampicine et après son arrêt.

ANTIARYTHMIQUES CLASSE IA	
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
ANTICOACIII ANTS OBALIV	arrêt (risque de surdosage en antiarythmique).
ANTICOAGULANTS ORAUX Diminution de l'effet de l'anticoagulant oral par augmentation de	Précaution d'emploi
son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la rifampicine et 8 jours après son arrêt.
ANTIDIABÉTIQUES GLITAZONES	
Diminution des concentrations plasmatiques de la glitazone par	Précaution d'emploi
augmentation de son métabolisme par la rifampicine.	Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie de la glitazone pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.
ATORVASTATINE	
Diminution très importante des concentrations plasmatiques d'atorvastatine, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Association DECONSEILLEE
BOSENTAN	
Risque de diminution, importante pour la rifampicine, des concentrations plasmatiques de bosentan.	Association DECONSEILLEE
· BUSPIRONE	
Diminution des concentrations plasmatiques de la buspirone par	Précaution d'emploi
augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine	Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la buspirone pendant le traitement par rifampicine et après son arrêt.
CARBAMAZEPINE	
Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la carbamazépine par augmentation de son métabolisme hépatique	Précaution d'emploi
par la rifampicine.	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	Précaution d'emploi
concentrations plasmatiques de clozapine par augmentation de son métabolisme hépatique).	Surveillance clinique et augmentation éventuelle de la posologie de la clozapine durant le traitement par la rifampicine.
DABIGATRAN	
Diminution des concentrations plasmatiques de dabigatran, avec risque de diminution de l'effet thérapeutique.	Association DECONSEILLEE
- DEFERASIROX	
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.
DIGITOXINE	
Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la	Précaution d'emploi
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 de la rifampicine ou bien préférer la digoxine, moins métabolisée par le foie.
DRONEDARONE	
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	Précaution d'emploi
l'éfavirenz par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.

	.00	
+ 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	JBSTITUTIF)
	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.
+ HALOPERIDO	DL .	
	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.
+ HORMONES	THYROÏDIENNES	
	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 rifampicine et après son arrêt.
+ INHIBITEURS	DE PROTÉASES	
	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 protéasess "boostés".
	Pour l'association (saquinavir + ritonavir) : risque de toxicité hépatocellulaire sévère.	
⊥ INHIRITELIDS	DES TYROSINE KINASES	
+ INTIBITEONS	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de l'inhibiteur de tyrosine kinase, par augmentation de son métabolisme par l'inducteur.	Association DECONSEILLEE
+ ISONIAZIDE		
	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.
+ ITRACONAZO	DLE	
	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
+ IVABRADINE		
	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.
+ KETOCONAZ	OLE	
	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
+ LINEZOLIDE	1	
	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.
+ METOPROLO	L	
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du bêta-bloquant (augmentation de son métabolisme hépatique).	A prendre en compte

+ METRONIDAZ	COLE	
	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.
+ MIDAZOLAM		
	Risque d'absence d'effet du midazolam, avec diminution très importante de ses concentrations plasmatiques, par augmentation de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE
+ MINÉRALOCO	ORTICOÏDES	
	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.
+ MONTELUKA	ST	
	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		
	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.
+ NEVIRAPINE		
	Diminution des concentrations plasmatiques de la névirapine par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Association DECONSEILLEE
+ NIMODIPINE		
	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.
+ POSACONAZ	OLE	
	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
+ PRAZIQUANT	EL	
	Diminution très importante des concentrations plasmatiques du praziquantel, avec risque d'échec du traitement, par augmentation du métabolisme hépatique du praziquantel par la rifampicine.	Association DECONSEILLEE
+ PROPAFENO	NE	
	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.
+ PROPRANOL	OL	
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du bêta-bloquant (augmentation de son métabolisme hépatique).	A prendre en compte
+ RIVAROXABA	N	
	Diminution des concentrations plasmatiques de rivaroxaban, avec risque de diminution de l'effet thérapeutique.	A prendre en compte
+ SIMVASTATIN	IE	
	Diminution très importante des concentrations plasmatiques de simvastatine, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Association DECONSEILLEE
+ TELITHROMY	CINE	
	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

TERBINAFINI	E	
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la terbinafine, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la terbinafine pendant le traitement par la rifampicine.
. THÉOPHYLLI	INE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la	Précaution d'emploi
	théophylline (augmentation de son métabolisme par induction enzymatique).	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		
	Diminution des concentrations plasmatiques de la tiagabine par augmentation 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	(ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPROMIDE	
	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.
· VORICONAZO	OLE	
	Diminution importante des concentrations plasmatiques du voriconazole avec risque de perte d'efficacité, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	CONTRE-INDICATION
+ 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		
		But an all and the second of
	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	zopiclone par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	-
	zopiclone par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Surveillance clinique. Utiliser éventuellement un autre hypnotique.
Voir aussi : médic	zopiclone par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. E caments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - neurol	Surveillance clinique. Utiliser éventuellement un autre hypnotique.
Voir aussi : médio	zopiclone par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. E caments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - neurol	Surveillance clinique. Utiliser éventuellement un autre hypnotique.
Voir aussi : médic	zopiclone par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. E caments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - neurol EPINE Risque de diminution de la fraction active de la rispéridone et de son efficacité thérapeutique par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine.	Surveillance clinique. Utiliser éventuellement un autre hypnotique. eptiques - neuroleptiques antipsychotiques (sauf clozapine) Précaution d'emploi Surveillance clinique, et si besoin, adaptation posologique de la
Voir aussi : médic	zopiclone par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. E caments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - neurol EPINE Risque de diminution de la fraction active de la rispéridone et de son efficacité thérapeutique par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine.	Surveillance clinique. Utiliser éventuellement un autre hypnotique. eptiques - neuroleptiques antipsychotiques (sauf clozapine) Précaution d'emploi Surveillance clinique, et si besoin, adaptation posologique de la
Voir aussi : médic + CARBAMAZE + FLUOXETINE	zopiclone par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. EE caments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - neurol EPINE Risque de diminution de la fraction active de la rispéridone et de son efficacité thérapeutique par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine. Augmentation de la fraction active de la rispéridone par diminution de son métabolisme hépatique par la fluoxétine, avec risque de majoration des effets indésirables.	Surveillance clinique. Utiliser éventuellement un autre hypnotique. eptiques - neuroleptiques antipsychotiques (sauf clozapine) Précaution d'emploi Surveillance clinique, et si besoin, adaptation posologique de la rispéridone. Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique de la
Voir aussi : médic + CARBAMAZE + FLUOXETINE	zopiclone par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. EE caments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - neurol EPINE Risque de diminution de la fraction active de la rispéridone et de son efficacité thérapeutique par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine. Augmentation de la fraction active de la rispéridone par diminution de son métabolisme hépatique par la fluoxétine, avec risque de majoration des effets indésirables.	Surveillance clinique. Utiliser éventuellement un autre hypnotique. eptiques - neuroleptiques antipsychotiques (sauf clozapine) Précaution d'emploi Surveillance clinique, et si besoin, adaptation posologique de la rispéridone. Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique de la
Voir aussi : médic CARBAMAZE FLUOXETINE PAROXETINE	zopiclone par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. EE caments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - neurole septime. Risque de diminution de la fraction active de la rispéridone et de son efficacité thérapeutique par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine. Augmentation de la fraction active de la rispéridone par diminution de son métabolisme hépatique par la fluoxétine, avec risque de majoration des effets indésirables. Augmentation de la fraction active de la rispéridone par diminution de son métabolisme hépatique par la paroxétine, avec risque de de son métabolisme hépatique par la paroxétine, avec risque de	Surveillance clinique. Utiliser éventuellement un autre hypnotique. eptiques - neuroleptiques antipsychotiques (sauf clozapine) Précaution d'emploi Surveillance clinique, et si besoin, adaptation posologique de la rispéridone. Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique de la rispéridone. Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique de la Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique de la
Voir aussi : médic + CARBAMAZE + FLUOXETINE + PAROXETINE	zopiclone par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. EE caments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - neurole septime. Risque de diminution de la fraction active de la rispéridone et de son efficacité thérapeutique par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine. Augmentation de la fraction active de la rispéridone par diminution de son métabolisme hépatique par la fluoxétine, avec risque de majoration des effets indésirables. Augmentation de la fraction active de la rispéridone par diminution de son métabolisme hépatique par la paroxétine, avec risque de de son métabolisme hépatique par la paroxétine, avec risque de	Surveillance clinique. Utiliser éventuellement un autre hypnotique. eptiques - neuroleptiques antipsychotiques (sauf clozapine) Précaution d'emploi Surveillance clinique, et si besoin, adaptation posologique de la rispéridone. Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique de la rispéridone. Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique de la Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique de la
Voir aussi : médic + CARBAMAZE + FLUOXETINE + PAROXETINE RITONAVIR Voir aussi : inhibit	zopiclone par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. EPINE Risque de diminution de la fraction active de la rispéridone et de son efficacité thérapeutique par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine. Augmentation de la fraction active de la rispéridone par diminution de son métabolisme hépatique par la fluoxétine, avec risque de majoration des effets indésirables. Augmentation de la fraction active de la rispéridone par diminution de son métabolisme hépatique par la fluoxétine, avec risque de majoration des effets indésirables.	Surveillance clinique. Utiliser éventuellement un autre hypnotique. eptiques - neuroleptiques antipsychotiques (sauf clozapine) Précaution d'emploi Surveillance clinique, et si besoin, adaptation posologique de la rispéridone. Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique de la rispéridone. Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique de la Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique de la
Voir aussi : médic + CARBAMAZE + FLUOXETINE + PAROXETINE RITONAVIR Voir aussi : inhibit	zopiclone par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. IE caments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - neurol de son efficacité thérapeutique par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine. Augmentation de la fraction active de la rispéridone par diminution de son métabolisme hépatique par la fluoxétine, avec risque de majoration des effets indésirables. Augmentation de la fraction active de la rispéridone par diminution de son métabolisme hépatique par la fluoxétine, avec risque de majoration des effets indésirables. Leurs de protéases - inhibiteurs puissants du CYP3A4	Surveillance clinique. Utiliser éventuellement un autre hypnotique. eptiques - neuroleptiques antipsychotiques (sauf clozapine) Précaution d'emploi Surveillance clinique, et si besoin, adaptation posologique de la rispéridone. Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique de la rispéridone. Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique de la Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique de la
Voir aussi : médic + CARBAMAZE + FLUOXETINE + PAROXETINE RITONAVIR Voir aussi : inhibit + ALCALOÏDES	zopiclone par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. EPINE Risque de diminution de la fraction active de la rispéridone et de son efficacité thérapeutique par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine. Augmentation de la fraction active de la rispéridone par diminution de son métabolisme hépatique par la fluoxétine, avec risque de majoration des effets indésirables. Augmentation de la fraction active de la rispéridone par diminution de son métabolisme hépatique par la fluoxétine, avec risque de majoration des effets indésirables. Augmentation de la fraction active de la rispéridone par diminution de son métabolisme hépatique par la paroxétine, avec risque de majoration des effets indésirables. Belle L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.	Surveillance clinique. Utiliser éventuellement un autre hypnotique. Précaution d'emploi Surveillance clinique, et si besoin, adaptation posologique de la rispéridone. Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique de la rispéridone. Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique de la rispéridone. Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique de la rispéridone.
Voir aussi : médic + CARBAMAZE + FLUOXETINE + PAROXETINE RITONAVIR Voir aussi : inhibit + ALCALOÏDES	zopiclone par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. EPINE Risque de diminution de la fraction active de la rispéridone et de son efficacité thérapeutique par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine. Augmentation de la fraction active de la rispéridone par diminution de son métabolisme hépatique par la fluoxétine, avec risque de majoration des effets indésirables. Augmentation de la fraction active de la rispéridone par diminution de son métabolisme hépatique par la fluoxétine, avec risque de majoration des effets indésirables. Augmentation de la fraction active de la rispéridone par diminution de son métabolisme hépatique par la paroxétine, avec risque de majoration des effets indésirables. Belle L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.	Surveillance clinique. Utiliser éventuellement un autre hypnotique. Précaution d'emploi Surveillance clinique, et si besoin, adaptation posologique de la rispéridone. Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique de la rispéridone. Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique de la rispéridone. Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique de la rispéridone.
+ CARBAMAZE + FLUOXETINE + PAROXETINE RITONAVIR Voir aussi : inhibit	IE caments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - neurolitérielle Risque de diminution de la fraction active de la rispéridone et de son efficacité thérapeutique par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine. Augmentation de la fraction active de la rispéridone par diminution de son métabolisme hépatique par la fluoxétine, avec risque de majoration des effets indésirables. Augmentation de la fraction active de la rispéridone par diminution de son métabolisme hépatique par la fluoxétine, avec risque de majoration des effets indésirables. Augmentation de la fraction active de la rispéridone par diminution de son métabolisme hépatique par la paroxétine, avec risque de majoration des effets indésirables. Bell'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives. Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	Surveillance clinique. Utiliser éventuellement un autre hypnotique. Précaution d'emploi Surveillance clinique, et si besoin, adaptation posologique de la rispéridone. Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique de la rispéridone. Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique de la rispéridone. CONTRE-INDICATION

AUTRES CORTICOÏDES, NOTAMN	MENT INHALÉS	
En cas d'utilisation prol augmentation des conc diminution de son méta	ongée par voie orale ou inhalée : entrations plasmatiques du corticoïde par bolisme hépatique par l'inhibiteur le d'apparition d'un syndrome cushingoïde,	A prendre en compte
- BUPRENORPHINE		
	u de diminution des effets de la par inhibition et accélération de son iteur de protéases.	A prendre en compte
+ CLARITHROMYCINE		
	entrations de la clarithromycine et de son inution de son métabolisme hépatique par	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
DARIFENACINE		
Augmentation des conc majoration de ses effets	entrations de darifénacine, avec risque de s indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine.
DEXAMETHASONE		
dexaméthasone par din	entrations plasmatiques de la ninution de son métabolisme hépatique par , avec risque d'apparition d'un syndrome	A prendre en compte
+ DIGOXINE		
	oxinémie, plus marquée pour la voie nentation de l'absorption de la digoxine ou nce 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.
+ ESTROPROGESTATIFS CONTRAC	CEPTIFS	
Risque de diminution des concentrations en d	e l'efficacité contraceptive par diminution 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.
+ FENTANYL		
	dépresseur respiratoire de l'analgésique e son métabolisme hépatique par le	Précaution d'emploi Débuter ou adapter la posologie du fentanyl aux doses les plus faibles, en cas de traitement par le ritonavir.
+ IMMUNOSUPPRESSEURS		
Augmentation très impo l'immunosuppresseur p	ortante des concentrations sanguines de ar 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 DE LA PHOSPHODI	ESTERASE DE TYPE 5 (SAUF VARDI	ENAFIL)
	te des concentrations plasmatiques de avec risque d'hypotension sévère.	Association DECONSEILLEE Ne pas dépasser la posologie minimale de l'inhibiteur de la PDE5 toutes les 48 heures.
+ INHIBITEURS DES TYROSINE KIN	ASES	
	es effets indésirables de l'inhibiteur de inution de son métabolisme.	Précaution d'emploi Surveillance clinique.
+ IRINOTECAN		
	es effets indésirables de l'irinotécan par entrations plasmatiques de son métabolite	Association DECONSEILLEE
+ LAMOTRIGINE		1
	es concentrations et de l'efficacité de la	ASDEC - PE
	atation de son métabolisme hépatique par le	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		
	rations plasmatiques de méthadone avec syndrome de sevrage par augmentation de ique par le ritonavir.	Précaution d'emploi Surveillance clinique régulière et adaptation éventuelle de la posologie de méthadone.
1		T. Control of the Con

Risque de diminution de l'efficacité contraceptive par diminution	Association DECONSEILLEE
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.
QUETIAPINE	
Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
· ROSUVASTATINE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de la rosuvastatine par augmentation de son absorption.	Précaution d'emploi 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)	
Diminution des concentrations plasmatiques de la théophylline, par	Précaution d'emploi
augmentation de son métabolisme hépatique.	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.
+ 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.
· VENLAFAXINE	
Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de surdosage.	A prendre en compte
· VORICONAZOLE	
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	
Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
ZOPICLONE	
Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone.	A prendre en compte
RIVAROXABAN	
ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
Diminution des concentrations plasmatiques de rivaroxaban, avec risque de diminution de l'effet thérapeutique.	A prendre en compte
INHIBITEURS PUISSANTS DU CYP3A4	
Augmentation des concentrations plasmatiques de rivaroxaban, avec majoration du risque de saignement.	Association DECONSEILLEE
RIFAMPICINE	
PRIFAMPICINE Diminution des concentrations plasmatiques de rivaroxaban, avec	A prendre en compte

RIZATRIPTAN Voir aussi : triptans - triptans métabolisés par la MAO + PROPRANOLOL 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 : antiparkinsoniens dopaminergiques - dopaminergiques - médicaments à risque lors du sevrage tabagique - médicaments sédatifs + CIPROFLOXACINE 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. + ENOXACINE Augmentation des concentrations plasmatiques de ropinirole avec Précaution d'emploi signes de surdosage par diminution de son métabolisme hépatique. Surveillance clinique et réduction de la posologie du ropinirole pendant le traitement par l'énoxacine et après son arrêt. + FLUVOXAMINE Augmentation des concentrations de ropinirole, avec risque de Précaution d'emploi surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la Surveillance clinique et réduction de la posologie du ropinirole pendant fluvoxamine le traitement par fluvoxamine et après son arrêt. **ROSUVASTATINE** + ACIDE FUSIDIQUE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à Association DECONSEILLEE type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant. + ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque Précaution d'emploi hémorragique. Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral. + CICLOSPORINE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à CONTRE-INDICATION type de rhabdomyolyse, ou de néphrotoxicité, par diminution du métabolisme de la rosuvastatine. + COLCHICINE Risque de majoration des effets indésirables musculaires de ces Précaution d'emploi substances, et notamment de rhabdomyolyse. Surveillance clinique et biologique, notamment au début de l'association. + FIBRATES (SAUF GEMFIBROZIL) 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. + GEMFIBROZIL Risque d'addition d'effets indésirables (concentration-dépendants) CI - ASDEC à type de rhabdomyolyse. En outre, diminution du métabolisme de Contre-indication: la rosuvastatine, ce qui majore le risque musculaire et la pour des doses de rosuvastatine de 40 mg. néphrotoxicité. Association déconseillée : - pour des doses de rosuvastatine < 40 mg. + RITONAVIR Augmentation des concentrations plasmatiques 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 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.

· MÉDICAMENT	''''''''''''''''''''''''''''''''''''''	NTES
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Précaution d'emploi
	torsades de pointes.	Surveillance clinique et électrocardiographique pendant l'association.
MIDAZOLAM		
	Majoration légère de la sédation.	A prendre en compte
· THÉOPHYLLII	 NE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	
	Risque d'augmentation de la théophyllinémie, particulièrement chez l'enfant.	A prendre en compte
ALMETERO		
KETOCONAZ	OLE	
	Augmentation importante des concentrations de salmétérol par diminution de son métabolisme hépatique par le kétoconazole.	A prendre en compte
APROPTERI	NE	
DÉRIVÉS NITI	RÉS ET APPARENTÉS	
	Risque de majoration des effets indésirables (vasodilatation, céphalées, hypotension).	A prendre en compte
SERTINDOLE		
	aments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - médica ipsychotiques (sauf clozapine) - neuroleptiques susceptibles de donner	aments susceptibles de donner des torsades de pointes - neuroleptiques - r des torsades de pointes
+ CLARITHROM		
	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		
	Risque de survenue de troubles du rythme ventriculaire,	Association DECONSEILLEE
	notamment de torsades de pointes.	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	l LE	
	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,	Association DECONSEILLEE
	notamment de torsades de pointes.	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	
Voir aussi : hyponatrémiants - inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine - médie	caments abaissant le seuil épileptogène
+ 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.
+ INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
Risque d'inefficacité du traitement antidépresseur.	Association DECONSEILLEE
+ PIMOZIDE	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
SEVELAMER	
+ CICLOSPORINE	
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).
+ CIPROFLOXACINE	
Diminution des concentrations de ciprofloxacine, avec risque de baisse d'efficacité.	Précaution d'emploi Prendre le sévélamer à distance de la ciprofloxacine (plus de deux heures, si possible).
+ HORMONES THYROÏDIENNES	
Diminution des concentrations des hormones thyroïdiennes, avec risque de baisse d'efficacité.	Précaution d'emploi Prendre le sévélamer à distance des hormones thyroïdiennes (plus de deux heures, si possible).
+ TACROLIMUS	
Diminution des concentrations de tacrolimus, avec risque de baisse d'efficacité.	Précaution d'emploi 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 risque d'hypotension.	Précaution d'emploi Débuter le traitement par sildénafil à la dose minimale en cas d'association avec la josamycine.
SIMVASTATINE Voir aussi : substrats à risque du CYP3A4	
+ JUS DE PAMPLEMOUSSE	
Augmentation considérable des concentrations plasmatiques de l'hypolipémiant, avec risque de survenue d'effets indésirables, notamment musculaires.	Association DECONSEILLEE
+ ACIDE FUSIDIQUE	
Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	Association DECONSEILLEE
+ AMIODARONE	
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.

AMLODIPINE	Dioguo majoró d'affata indésirables (doss désendents) à tra	Présoution d'amploi
	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 40 mg/j de simvastatine ou utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.
ANTICOAGUL	ANTS ORAUX	
	Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral.
+ CARBAMAZE	PINE	
	Diminution importante des concentrations plasmatiques de simvastatine, par augmentation de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE
+ CICLOSPORII	NE	
	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.
+ CLARITHROM	TYCINE	
	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 (dose-dépendants) à type de	Précaution d'emploi
	rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).	Ne pas dépasser la posologie de 40 mg/j de simvastatine ou utiliser 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).
+ GEMFIBROZII		
	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	PLE	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de la simvastatine).	CONTRE-INDICATION
+ KETOCONAZO	OLE	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypochlestérolémiant).	CONTRE-INDICATION Utiliser une statine non concernée par ce type d'interaction.
+ 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

+ RIFAMPICIN	IE .	
	Diminution très importante des concentrations plasmatiques de simvastatine, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Association DECONSEILLEE
+ STIRIPENTO	DL .	
	Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).	CONTRE-INDICATION
+ TELITHROM	TYCINE	
	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 (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		
Voir aussi : imm	unosuppresseurs - substrats à risque du CYP3A4	
+ CICLOSPOR	RINE	
	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.
+ VERAPAMIL	-	
	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.
SODIUM (AI	JROTHIOPROPANOLSULFONATE DE)	·
+ PHENYLBU	•	
+ FRENTLOU	Pour toutes les formes de phénylbutazone, y compris locales :	Association DECONSEILLEE
	majoration du risque d'aplasie médullaire.	Utiliser de préférence un autre AINS moins interactif.
SOLIFENAC		
	dicaments atropiniques	
+ CLARITHRO	Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de	Précaution d'emploi
	surdosage.	Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.
+ ERYTHROM	YCINE	
	Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de surdosage.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.
+ ITRACONAZ	OLE	
	Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de surdosage.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.
+ KETOCONA	ZOLE	
	Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de surdosage.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.
+ NELFINAVIF	?	1
<u>-</u>	Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de surdosage.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.
+ POSACONA	ZOLE	
. / COACOMA	Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de	Précaution d'emploi
	surdosage.	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.
+ TELITHROM	/CINE	
	Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de surdosage.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.
+ VORICONAZ	OLE	
	Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de surdosage.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.
SORBITOL		
+ CATIORESIN	E SULFO SODIQUE	
	Avec la résine administrée par voie orale et rectale : risque de nécrose colique, éventuellement fatale.	Association DECONSEILLEE
SPERMICIDE	S etalkonium, hexylresorcinol, myristalkonium, nonoxynol 9)	
•	ITS UTILISÉS PAR VOIE VAGINALE	
	Tout traitement local vaginal est susceptible d'inactiver une contraception locale spermicide.	Association DECONSEILLEE
		aments susceptibles de donner des torsades de pointes - torsadogènes (sau
+ COLCHICINE		
	Augmentation des effets indésirables de la colchicine, aux conséquences potentiellement fatales.	CONTRE-INDICATION
+ LEVODOPA		
+ LEVODOPA	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 Voir aussi : antihy hyponatrémiants	de la carbidopa avec diminution des concentrations plasmatiques de la lévodopa. CTONE pertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - diurétiques - diu-médicaments abaissant la pression artérielle	Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la
SPIRONOLA Voir aussi : antihy hyponatrémiants	de la carbidopa avec diminution des concentrations plasmatiques de la lévodopa. CTONE pertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - diurétiques - diu-médicaments abaissant la pression artérielle EDE L'ENZYME DE CONVERSION	Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la lévodopa. rétiques épargneurs de potassium (seuls ou associés) - hyperkaliémiants -
SPIRONOLA Voir aussi : antihy hyponatrémiants	de la carbidopa avec diminution des concentrations plasmatiques de la lévodopa. CTONE pertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - diurétiques - diu-médicaments abaissant la pression artérielle	Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la lévodopa.
SPIRONOLA Voir aussi : antihy hyponatrémiants + INHIBITEURS	de la carbidopa avec diminution des concentrations plasmatiques de la lévodopa. CTONE pertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - diurétiques - diu-médicaments abaissant la pression artérielle EDE 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 (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	Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la lévodopa. rétiques épargneurs de potassium (seuls ou associés) - hyperkaliémiants - 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
SPIRONOLA Voir aussi : antihy hyponatrémiants + INHIBITEURS	de la carbidopa avec diminution des concentrations plasmatiques de la lévodopa. CTONE pertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - diurétiques - diu-médicaments abaissant la pression artérielle EDE 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 (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	Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la lévodopa. rétiques épargneurs de potassium (seuls ou associés) - hyperkaliémiants - 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
SPIRONOLA Voir aussi : antihy hyponatrémiants + INHIBITEURS	de la carbidopa avec diminution des concentrations plasmatiques de la lévodopa. CTONE pertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - diurétiques - diu-médicaments abaissant la pression artérielle EDE 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 (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	Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la lévodopa. rétiques épargneurs de potassium (seuls ou associés) - hyperkaliémiants - 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
SPIRONOLAI Voir aussi : antihy hyponatrémiants + INHIBITEURS STAVUDINE + ISONIAZIDE	de la carbidopa avec diminution des concentrations plasmatiques de la lévodopa. CTONE pertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - diurétiques - diu-médicaments abaissant la pression artérielle 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 (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. Risque majoré de survenue de neuropathies périphériques par addition d'effets indésirables.	Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la lévodopa. 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 ensuite). Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début
SPIRONOLA Voir aussi : antihy hyponatrémiants	de la carbidopa avec diminution des concentrations plasmatiques de la lévodopa. CTONE pertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - diurétiques - diu-médicaments abaissant la pression artérielle 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 (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. Risque majoré de survenue de neuropathies périphériques par addition d'effets indésirables.	Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la lévodopa. 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 ensuite). Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début
SPIRONOLAI Voir aussi : antihy hyponatrémiants + INHIBITEURS STAVUDINE + ISONIAZIDE	de la carbidopa avec diminution des concentrations plasmatiques de la lévodopa. CTONE pertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - diurétiques - diu-médicaments abaissant la pression artérielle 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 (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. Risque majoré de survenue de neuropathies périphériques par addition d'effets indésirables.	Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la lévodopa. 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 ensuite). Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association. Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début

	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	
+ THALIDOMID	E	
	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 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	Ĺ	
+ 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.
+ DIHYDROERO	GOTAMINE	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition de l'élimination hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
+ ERGOTAMINI	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	
	Augmentation des concentrations sanguines de	CONTRE-INDICATION
	l'immunosuppresseur (diminution de son métabolisme hépatique).	

	1/8	
+ MIDAZOLAM	1	
	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
+ SIMVASTATI	NE	
	Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).	CONTRE-INDICATION
+ THÉOPHYLL	INE (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.
+ TRIAZOLAM		
	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.
STRONTIUM		
+ 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).
+ FLUOROQUI	NOLONES	
	Diminution de l'absorption digestive du strontium.	Précaution d'emploi Prendre le strontium à distance des fluoroquinolones (plus de deux heures, si possible).
+ ZINC		
	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).
SUBSTRATS	S À RISQUE DU CYP3A4	
(atorvastatine, cid		us, gefitinib, halofantrine, imatinib, lapatinib, lumefantrine, methylergometrine, tacrolimus, triazolam)
+ INHIBITEURS	S PUISSANTS DU CYP3A4	
	Majoration des effets indésirables propres à chaque substrat, avec conséquences souvent sévères.	A prendre en compte
	·E	
UCRALFAT		
SUCRALFAT	LANTS ORAUX	

+ DIGOXINE		
	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).
+ FLUOROQUIN	OLONES	
	Diminution de l'absorption digestive des fluoroquinolone.	Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance des fluoroquinolone (plus de 2 heures, si possible).
+ HORMONES T	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).
⊥ PHÉNYTOÏNE	(ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
	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).
+ SULPIRIDE		
	Diminution de l'absorption digestive du sulpiride.	Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance du sulpiride (plus de 2 heures, si possible).
SULFAFURAZ	OL ides antibactériens	
+ ANTICOAGUL		
	Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement anti-infectieux et 8 jours après son arrêt.
+ PHÉNYTOÏNE	(ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
	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.
SULFAMETHI	ZOL	
Voir aussi : sulfam	ides antibactériens	
+ ANTICOAGUL	ANTS ORAUX	
	Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement anti-infectieux et 8 jours après son arrêt.
+ METHENAMIN	IE .	
	Précipitation cristalline dans les voies urinaires (favorisée par l'acidification des urines).	Association DECONSEILLEE
+ PHÉNYTOÏNE	(ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	1
	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.
SULFAMETHO	DXAZOLE	
	ides antibactériens	
+ ANTICOAGUL	ANTS ORAUX	
	Augmentation importante de l'effet de l'anticoagulant oral 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'anticoagulant oral pendant le traitement par cotrimoxazole et après son arrêt.
+ PHÉNYTOÏNE	(ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
	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.

ULFAMIDES ANTIBACTÉRIENS	automothical automothouses to suffere automothouses
(acetylsulfafurazol, sulfacetamide, sulfadiazine, sulfadoxine, sulfafurazol, sulfaguanidine, METHOTREXATE	suilametriizoi, suilametrioxazoie, suilamoxole)
Augmentation de la toxicité hématologique du méthotrexate.	Précaution d'emploi
Augmentation de la toxicite nomatologique du metrotrexate.	Dosage des concentrations de méthotrexate. Adapatation posologique si nécessaire pendant l'association et après son arrêt.
PRILOCAINE	
Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulier chez le nouveau-né.	A prendre en compte
ULFAMIDES HYPOGLYCÉMIANTS	
(carbutamide, chlorpropamide, glibenclamide, glibornuride, gliclazide, glimepiride, glipizid	le, tolbutamide)
CONSOMMATION D'ALCOOL Effet antabuse, notamment pour glibenclamide, glipizide,	Association DECONSEILLEE
tolbutamide. Augmentation de la réaction hypoglycémique (inhibition des réactions de compensation) pouvant faciliter la survenue de coma hypoglycémique.	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	Précaution d'emploi
augmentation des besoins en sulfamide hypoglycemiant, par diminution ou augmentation de la sécrétion de glucagon endogène.	Renforcer l'autosurveillance glycémique et adapter si besoin la posologie du sulfamide hypoglycemiant 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. Passer éventuellement à l'insuline, le cas échéant.
BÊTA-BLOQUANTS (SAUF ESMOLOL)	
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-BLOQUANTS 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.
+ CHLORPROMAZINE	
A fortes posologies (100 mg par jour de chlorpromazine) : élévation	Précaution d'emploi
de la glycémie (diminution de la libération de l'insuline).	Prévenir le patient et renforcer l'autosurveillance glycémique. Adapter éventuellement la posologie du neuroleptique pendant le traitement 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'antidiabétique pendant le traitement par le danazol et après son arrêt.
FLUCONAZOLE	
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
+ PHENYLBUTAZONE	
Pour toutes les formes de phénylbutazone, y compris locales :	Association DECONSEILLEE

diminution de leur métabolisme hépatique.

sinon, prévenir le patient et renforcer l'autosurveillance glycémique; adapter éventuellement la posologie pendant le traitement par l'anti-inflammatoire et après son arrêt.

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 Précaution d'emploi augmentation de son métabolisme par la sulfinpyrazone. Contrôle des concentrations sanguines de ciclosporine et adaptation éventuelle de sa posologie pendant le traitement par sulfinpyrazone et **SULPIRIDE** Voir aussi : médicaments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - neuroleptiques neuroleptiques antipsychotiques (sauf clozapine) - neuroleptiques susceptibles de donner des torsades de pointes + 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 A prendre en compte partiel en pseudocholinestérase. SYMPATHOMIMÉTIQUES ALPHA (VOIES ORALE ET/OU NASALE) (etilefrine, midodrine, naphazoline, oxymetazoline, phenylephrine, synephrine, tetryzoline, tuaminoheptane, tymazoline) + ALCALOÏDES DE L'ERGOT DE SEIGLE DOPAMINERGIQUES Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives. **Association DECONSEILLEE** + ALCALOÏDES DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS **Association DECONSEILLEE** Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives. + IMAO NON SÉLECTIFS Association DECONSEILLEE 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. + SYMPATHOMIMÉTIQUES INDIRECTS CONTRE-INDICATION Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives. SYMPATHOMIMÉTIQUES ALPHA ET BÊTA (VOIE IM ET IV) (adrenaline, dopamine, noradrenaline, norepinephrine) + ANESTHÉSIQUES VOLATILS HALOGÉNÉS Troubles du rythme ventriculaire graves par augmentation de Association DECONSEILLEE l'excitabilité cardiaque.

+ ANTIDÉPRESSEURS IMIPRAMINIQUES	T
Hypertension paroxystique avec possibilité de troubles du rythme (inhibition de l'entrée du sympathomimétique dans la fibre sympathique).	Association DECONSEILLEE
+ IMAO NON SÉLECTIFS	
Augmentation de l'action pressive du sympathomimétique, le plus souvent modérée.	Précaution d'emploi A n'utiliser que sous contrôle médical strict.
+ IMAO-A SÉLECTIFS	
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 d'augmentation de l'action pressive.	Précaution d'emploi A n'utiliser que sous contrôle médical strict.
+ MÉDICAMENTS MIXTES ADRÉNERGIQUES-SÉROTONINERGIQUES	
Hypertension paroxystique avec possibilité de troubles du rythme (inhibition de l'entrée du sympathomimétique dans la fibre sympathique).	Association DECONSEILLEE
SYMPATHOMIMÉTIQUES INDIRECTS	
(ephedrine, methylphenidate, phenylephrine, pseudoephedrine) + AUTRES SYMPATHOMIMETIQUES INDIRECTS	
Risque de vasoconstriction et/ou de crises hypertensives.	CONTRE-INDICATION
The que de l'accession and l'accession and accessing participation and accessing participation and accessing participation and accession accession and accession a	
+ 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
+ ANESTHÉSIQUES 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 SÉLECTIFS	
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 SÉLECTIFS	
Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	Association DECONSEILLEE
+ LINEZOLIDE	
Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	Association DECONSEILLEE
+ SYMPATHOMIMÉTIQUES ALPHA (VOIES ORALE ET/OU NASALE)	
Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	CONTRE-INDICATION
TACROLIMUS	
Voir aussi : hyperkaliémiants - immunosuppresseurs - médicaments néphrotoxiques - sul	bstrats 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

+ AMIODARONI	E	
	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.
- AMPHOTERIC	CINE B	
	Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : augmentation de la créatininémie plus importante que sous tacrolimus seul (synergie des effets néphrotoxiques des deux substances).	A prendre en compte
+ ANTI-INFLAM	MATOIRES 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.
+ DANAZOL		
	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.
+ DIURÉTIQUES	S ÉPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉS)	
	Hyperkaliémie potentiellement létale, surtout lors d'une insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants).	Association DECONSEILLEE
+ JOSAMYCINE		
	Augmentation des concentrations sanguines de tacrolimus et de la créatininémie, par inhibition du métabolisme hépatique du tacrolimus par la josamycine.	Association DECONSEILLEE
+ LANSOPRAZO	OLE	
	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.
+ OMEPRAZOL	E	
	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.
+ 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.
+ SEVELAMER		
	Diminution des concentrations de tacrolimus, avec risque de baisse d'efficacité.	Précaution d'emploi Prendre le sévélamer à distance du tacrolimus (plus de deux heures, si possible).
+ VERAPAMIL		
	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.
ΓΑΜΟΧΙFENE		
+ ANTICOAGUL		
. ANTIOUAGUL	Risque d'augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque	Précaution d'emploi
	hémorragique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral.
+ FLUOXETINE	Baisse de l'efficacité du tamoxifène, par inhibition de la formation de son métabolite actif par la fluoxétine.	CONTRE-INDICATION
	de son metabolite acin par la nuovenne.	
+ PAROXETINE	·	

	184	
+ QUINIDINE		
	Risque de baisse de l'efficacité du tamoxifène, par inhibition de la foramtion de son métabolite actif par la quinidine.	Association DECONSEILLEE
TERBINAFINE		
	Risque de baisse de l'efficacité du tamoxifène, par inhibition de la foramtion de son métabolite actif par la terbinafine.	Association DECONSEILLEE
ELBIVUDINE		
PEG-INTERFE	RON	
	Risque majoré de neuropathies périphériques.	Association DECONSEILLEE
ELITHROMY	CINE	
	eurs 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
ATORVASTAT	TINE	
	Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).	CONTRE-INDICATION
DARIFENACIN	lE	
	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
DIGOXINE		
	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.
· IMMUNOSUPF	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.
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
+ MILLEPERTUI	S	
T MILLET ENTOP	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
· MIZOLASTINE	1	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION

PIMOZIDE		
02.32	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
OUETIA DINE		
QUETIAPINE	: Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec	Association DECONSEILLEE
	risque de surdosage.	ASSOCIATION DEGONGLIELLE
RIFAMPICINI	E	
	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
SIMVASTATI	INE	
	Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).	CONTRE-INDICATION
SOLIFENACI	INE	
	Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de surdosage.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.
+ VENLAFAXII	VE	
	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
ENOFOVIR Voir aussi : médi	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone. DISOPROXIL caments néphrotoxiques	
ENOFOVIR Voir aussi : médi	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone. DISOPROXIL caments néphrotoxiques	A prendre en compte Association DECONSEILLEE
ENOFOVIR Voir aussi : médi - DIDANOSINE	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone. DISOPROXIL caments néphrotoxiques Risque d'échec du traitement antirétroviral, voire émergence de résistances. De plus, majoration du risque de la toxicité mitochondriale de la didanosine.	
ENOFOVIR Voir aussi : médi + DIDANOSINE	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone. DISOPROXIL caments néphrotoxiques Risque d'échec du traitement antirétroviral, voire émergence de résistances. De plus, majoration du risque de la toxicité mitochondriale de la didanosine.	
ENOFOVIR Voir aussi : médi + DIDANOSINE	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone. DISOPROXIL caments néphrotoxiques Risque d'échec du traitement antirétroviral, voire émergence de résistances. De plus, majoration du risque de la toxicité mitochondriale de la didanosine.	
ENOFOVIR Voir aussi : médi DIDANOSINE ERBINAFIN CICLOSPOR	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone. DISOPROXIL caments néphrotoxiques Risque d'échec du traitement antirétroviral, voire émergence de résistances. De plus, majoration du risque de la toxicité mitochondriale de la didanosine. IE INE Diminution des concentrations sanguines de ciclosporine.	Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Contrôle des concentrations sanguines de ciclosporine et adaptation éventuelle de sa posologie pendant le traitement par terbinafine et
	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone. DISOPROXIL caments néphrotoxiques Risque d'échec du traitement antirétroviral, voire émergence de résistances. De plus, majoration du risque de la toxicité mitochondriale de la didanosine. IE INE Diminution des concentrations sanguines de ciclosporine.	Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Contrôle des concentrations sanguines de ciclosporine et adaptation éventuelle de sa posologie pendant le traitement par terbinafine et
ENOFOVIR Voir aussi : médi DIDANOSINE ERBINAFIN CICLOSPOR	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone. DISOPROXIL caments néphrotoxiques Risque d'échec du traitement antirétroviral, voire émergence de résistances. De plus, majoration du risque de la toxicité mitochondriale de la didanosine. ILE INE Diminution des concentrations sanguines de ciclosporine. Risque d'augmentation des effets indésirables du flécaïnide, par diminution de son métabolisme hépatique par la terbinafine.	Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Contrôle des concentrations sanguines de ciclosporine et adaptation éventuelle de sa posologie pendant le traitement par terbinafine et après son arrêt. Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du
TENOFOVIR Voir aussi : médi + DIDANOSINE TERBINAFIN + CICLOSPOR	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone. DISOPROXIL caments néphrotoxiques Risque d'échec du traitement antirétroviral, voire émergence de résistances. De plus, majoration du risque de la toxicité mitochondriale de la didanosine. ILE INE Diminution des concentrations sanguines de ciclosporine. Risque d'augmentation des effets indésirables du flécaïnide, par diminution de son métabolisme hépatique par la terbinafine.	Précaution d'emploi Contrôle des concentrations sanguines de ciclosporine et adaptation éventuelle de sa posologie pendant le traitement par terbinafine et après son arrêt. Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du flécaïnide pendant le traitement par la terbinafine. Précaution d'emploi
ENOFOVIR Voir aussi : médi DIDANOSINE ERBINAFIN CICLOSPOR	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone. DISOPROXIL caments néphrotoxiques Risque d'échec du traitement antirétroviral, voire émergence de résistances. De plus, majoration du risque de la toxicité mitochondriale de la didanosine. IE INE Diminution des concentrations sanguines de ciclosporine. Risque d'augmentation des effets indésirables du flécaïnide, par diminution de son métabolisme hépatique par la terbinafine.	Précaution d'emploi Contrôle des concentrations sanguines de ciclosporine et adaptation éventuelle de sa posologie pendant le traitement par terbinafine et après son arrêt. Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du flécaïnide pendant le traitement par la terbinafine.
ENOFOVIR Voir aussi : médi DIDANOSINE ERBINAFIN CICLOSPOR FLECAINIDE METOPROLO	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone. DISOPROXIL caments néphrotoxiques Risque d'échec du traitement antirétroviral, voire émergence de résistances. De plus, majoration du risque de la toxicité mitochondriale de la didanosine. IE INE Diminution des concentrations sanguines de ciclosporine. Risque d'augmentation des effets indésirables du flécaïnide, par diminution de son métabolisme hépatique par la terbinafine. OL Chez l'insuffisant cardiaque, risque d'augmentation des effets indésirables du métoprolol, par diminution de son métabolisme hépatique par la terbinafine.	Précaution d'emploi Contrôle des concentrations sanguines de ciclosporine et adaptation éventuelle de sa posologie pendant le traitement par terbinafine et après son arrêt. Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du flécaïnide pendant le traitement par la terbinafine. Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du
TENOFOVIR Voir aussi : médi + DIDANOSINE TERBINAFIN + CICLOSPOR + FLECAINIDE	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone. DISOPROXIL caments néphrotoxiques Risque d'échec du traitement antirétroviral, voire émergence de résistances. De plus, majoration du risque de la toxicité mitochondriale de la didanosine. IE INE Diminution des concentrations sanguines de ciclosporine. Risque d'augmentation des effets indésirables du flécaïnide, par diminution de son métabolisme hépatique par la terbinafine. OL Chez l'insuffisant cardiaque, risque d'augmentation des effets indésirables du métoprolol, par diminution de son métabolisme hépatique par la terbinafine.	Précaution d'emploi Contrôle des concentrations sanguines de ciclosporine et adaptation éventuelle de sa posologie pendant le traitement par terbinafine et après son arrêt. Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du flécaïnide pendant le traitement par la terbinafine. Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du
ENOFOVIR Voir aussi : médi + DIDANOSINE ERBINAFIN + CICLOSPOR + FLECAINIDE + METOPROLO	DISOPROXIL caments néphrotoxiques Risque d'échec du traitement antirétroviral, voire émergence de résistances. De plus, majoration du risque de la toxicité mitochondriale de la didanosine. ILE INE Diminution des concentrations sanguines de ciclosporine. Risque d'augmentation des effets indésirables du flécaïnide, par diminution de son métabolisme hépatique par la terbinafine. DL Chez l'insuffisant cardiaque, risque d'augmentation des effets indésirables du métoprolol, par diminution de son métabolisme hépatique par la terbinafine. DNE Risque d'augmentation des effets indésirables de la propafénone, par diminution de son métabolisme hépatique par la terbinafine.	Précaution d'emploi Contrôle des concentrations sanguines de ciclosporine et adaptation éventuelle de sa posologie pendant le traitement par terbinafine et après son arrêt. Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du flécaïnide pendant le traitement par la terbinafine. Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du métoprolol pendant le traitement par la terbinafine. Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du métoprolol pendant le traitement par la terbinafine. Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la
TENOFOVIR Voir aussi : médi + DIDANOSINE TERBINAFIN + CICLOSPOR + FLECAINIDE + METOPROLO + PROPAFENO	DISOPROXIL caments néphrotoxiques Risque d'échec du traitement antirétroviral, voire émergence de résistances. De plus, majoration du risque de la toxicité mitochondriale de la didanosine. ILE INE Diminution des concentrations sanguines de ciclosporine. Risque d'augmentation des effets indésirables du flécaïnide, par diminution de son métabolisme hépatique par la terbinafine. DL Chez l'insuffisant cardiaque, risque d'augmentation des effets indésirables du métoprolol, par diminution de son métabolisme hépatique par la terbinafine. DNE Risque d'augmentation des effets indésirables de la propafénone, par diminution de son métabolisme hépatique par la terbinafine.	Précaution d'emploi Contrôle des concentrations sanguines de ciclosporine et adaptation éventuelle de sa posologie pendant le traitement par terbinafine et après son arrêt. Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du flécaïnide pendant le traitement par la terbinafine. Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du métoprolol pendant le traitement par la terbinafine. Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du métoprolol pendant le traitement par la terbinafine. Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la

+ TAMOXIFENE		
	Risque de baisse de l'efficacité du tamoxifène, par inhibition de la oramtion de son métabolite actif par la terbinafine.	Association DECONSEILLEE
TETRABENAZI	NE	
Voir aussi : médicam		
+ DOPAMINERGIO		
	Antagonisme réciproque entre le dopaminergique et la étrabénazine.	Association DECONSEILLEE
+ IMAO NON SÉL	ECTIFS	
1	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		
1	Antagonisme réciproque entre la lévodopa et la tétrabénazine.	Association DECONSEILLEE
THALIDOMIDE	diante mádiante mádiantes	
+ DIDANOSINE	disants - médicaments sédatifs	
	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		
F	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.
THEOPHYLLIN	E	
Voir aussi : médicam	nents à risque lors du sevrage tabagique - théophylline (et, par extrap	olation, aminophylline)
+ PROPAFENONE		Dr. Co. W. H. W.
	Risque d'augmentation de la théophyllinémie par diminution de son nétabolisme hépatique par la propafénone.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie.
THÉOPHYLLIN (aminophylline, theo	E (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLL	INE)
+ ALLOPURINOL		
	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.
+ ANTICONVULS	IVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	·
t	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la héophylline 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.
+ CIMETIDINE		
8	Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 300 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.
	INF	
+ CIPROFLOXAC		

CLARITHROMYCINE		
Risque l'enfant	d'augmentation de la théophyllinémie, particulièrement chez	A prendre en compte
DIPYRIDAMOLE		
	dipyridamole par voie injectable : réduction de l'effet atateur du dipyridamole par la théophylline.	Précaution d'emploi Interrompre un traitement par théophylline au moins 5 jours avant une imagerie myocardique avec le dipyridamole.
ENOXACINE		
Surdos métabo	age en théophylline par diminution importante de son lisme.	CONTRE-INDICATION
ERYTHROMYCINE		
	age en théophylline par diminution de son élimination	Association DECONSEILLEE
	ue, 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.
FLUCONAZOLE		
	ntation de la théophyllinémie avec risque de surdosage tion 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.
+ FLUVOXAMINE		
	ntation de la théophyllinémie avec signes de surdosage tion 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		
	es du rythme ventriculaire graves par augmentation de pilité cardiaque.	Association DECONSEILLEE
+ JOSAMYCINE		
Risque l'enfant	d'augmentation de la théophyllinémie, particulièrement chez	A prendre en compte
+ MEXILETINE		
	ntation de la théophyllinémie avec risque de surdosage	Précaution d'emploi
(diminu	tion 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.
MILLEPERTUIS		
raison de bais conséc	tion des concentrations plasmatiques de la théophylline, en de l'effet inducteur enzymatique du millepertuis, avec risque se d'efficacité voire d'annulation de l'effet dont les uences peuvent être éventuellement graves (survenue d'un 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.
+ NORFLOXACINE		
	ntation de la théophyllinémie avec risque de surdosage tion du métabolisme de la théophylline).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie.
(diminu		
,		
+ PEFLOXACINE Augme	ntation de la théophyllinémie avec risque de surdosage tion du métabolisme de la théophylline).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie.
+ PEFLOXACINE Augme (diminu		•
+ PEFLOXACINE Augme (diminu	tion du métabolisme de la théophylline). ntation de la théophyllinémie avec risque de surdosage tition au niveau du métabolisme hépatique de la	•
+ PEFLOXACINE Augme (diminut) + PENTOXIFYLLINE Augme (compé	tion du métabolisme de la théophylline). ntation de la théophyllinémie avec risque de surdosage tition au niveau du métabolisme hépatique de la	Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie. 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

	100	
+ 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.
+ ROXITHROMY	CINE	
	Risque d'augmentation de la théophyllinémie, particulièrement chez l'enfant.	A prendre en compte
STIRIPENTOL		
+ STIRIFERTOL	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.
- TIABENDAZO	LE	
	Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage, par 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 (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.
HROMBOLY	TIQUES	
(alteplase recombi	inante, reteplase, streptokinase, tenecteplase, urokinase)	
ACIDE ACETY	'LSALICYLIQUE	
	Augmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte
ANTIACRÉCA	NTS PLAQUETTAIRES	
ANTIAGREGA	Augmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte
+ ANTICOAGUL	ANTS ORALLY	
	Augmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte
. UÉDADINES F	DE DAS DOIDS MOLÉCIU AIDE ET ADDADENTÉS (DOSES	CURATIVES ET/OU SUJET ÂCÉ)
HEPARINES L	DE BAS POIDS MOLÉCULAIRE ET APPARENTÉS (DOSES	-
	Augmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte
L HÉDADINES A	ION FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET	ÂGÉ)
F HEFARINES N	Augmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte
TABENDAZO	LE	
+ THÉOPHYLLII	NE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	
	Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage, par 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 (et après son arrêt, dans le cas où l'anthelminthique est prescrit pour une durée excédant 48 heures).
TIAGABINE Voir aussi : anticor	nvulsivants métabolisés	
+ ANTICONVUL	SIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
	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.
RIFAMPICINE		2 mm
. I Am IOME	Diminution des concentrations plasmatiques de la tiagabine par augmentation 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.

TIBOLONE + ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque Précaution d'emploi hémorragique. Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la tibolone et après son **TICLOPIDINE** Voir aussi : antiagrégants plaquettaires + ACIDE ACETYLSALICYLIQUE Association DECONSEILLEE Majoration du risque hémorragique par addition des activités 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 Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne). phénytoïne. + THÉOPHYLLINE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE) Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage Précaution d'emploi (diminution de la clairance plasmatique 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 ticlopidine et après son arrêt. **TOLTERODINE** Voir aussi : médicaments atropiniques + CLARITHROMYCINE Augmentation des concentrations de toltérodine chez les Association DECONSEILLEE métaboliseurs lents, avec risque de surdosage. + ERYTHROMYCINE Augmentation des concentrations de toltérodine chez les Association DECONSEILLEE métaboliseurs lents, avec risque de surdosage + 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 Association DECONSEILLEE métaboliseurs lents, avec risque de surdosage + KETOCONAZOLE Association DECONSEILLEE Augmentation des concentrations de toltérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage. 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, diosmectite, gel d'hydroxyde d'aluminium et de carbonate de magnesium codesseches, hydrotalcite, kaolin, 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).

	190	
+ 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).
BISPHOSPH	ONATES	
	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).
CATIORESIN	IE SULFO SODIQUE	
	Réduction de la capacité de la résine à fixer le potassium, avec risque d'alcalose métabolique chez l'insuffisant rénal.	Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance de la résine (plus de 2 heures, si possible).
- CHLOROQUI	INE	
	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).
+ DIGITALIQUI	ES	
	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).
+ ETHAMBUTO	DL	
	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).
+ FEXOFENAD	DINE	
	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).
+ FLUOROQUI	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).
+ GLUCOCOR	TICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT S	UBSTITUTIF)
	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	
3	Diminution de l'absorption digestive des hormones thyroïdiennes.	Précaution d'emploi
	January Company of the Company of th	Prendre les hormones thyroïdiennes à distance de la résine (plus de 2 heures, si possible).
+ INDOMETAC	INE	
	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).
+ 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).
+ LANSOPRAZO	DLE	
	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).
+ LINCOSANIDI	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).
		inicodanicos (pias de 2 nedros avant, si possible).
+ METOPROLO		Performation discounts:
	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).
+ NEUROLEPTI	QUES 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).
+ PENICILLAMI	NE .	
	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	OL .	
	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		
+ SOLF INIDL	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).
+ ULIPRISTAL		
	Risque de diminution de l'effet de l'ulipristal, par diminution de son absorption.	A prendre en compte
TOPIRAMATE		
	nvulsivants métabolisés	
+ CARBAMAZE	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.
+ ESTROPROG	ESTATIFS CONTRACEPTIFS	
	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.
+ LITHIUM	Pour des desse de tenimentes - 200 ma ser ieur : euement i	Précaution d'amplei
	Pour des doses de topiramatre >= 200 mg par jour : augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques, avec signes de surdosage en lithium.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique. Adaptation de la posologie du lithium.
+ OXCARBAZE	PINE	
	Diminution des concentrations du topiramate 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 du topiramate si besoin.

192 + VALPROÏQUE (ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPROMIDE Risque de survenue d'hyperammoniémie ou d'encéphalopathie, Précaution d'emploi généralement attribuées à l'acide valproïque, lorsque celui-ci est Surveillance clinique renforcée en début de traitement et contrôle associé au topiramate. biologique en cas de symptomatologie évocatrice. TORSADOGÈNES (SAUF ANTIPARASITAIRES, NEUROLEPTIQUES, MÉTHADONE) (amiodarone, bepridil, cisapride, diphemanil, dofetilide, erythromycine, hydroquinidine, ibutilide, mizolastine, moxifloxacine, quinidine, sotalol, spiramycine, vincamine) + MÉDICAMENTS SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORSADES DE POINTES Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de CONTRE-INDICATION torsades de pointes TRAITEMENTS DE SUBSTITUTION NICOTINIQUE + MÉDICAMENTS À RISQUE LORS DU SEVRAGE TABAGIQUE Risque de surdosage lors du remplacement du tabac par le A prendre en compte traitement substitutif. **TRAMADOL** Voir aussi : analgésiques morphiniques agonistes - analgésiques morphiniques de palier II - médicaments abaissant le seuil épileptogène - médicaments sédatifs morphiniques + ANTICOAGULANTS ORAUX Risque d'augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque Précaution d'emploi hémorragique. Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le tramadol et après son arrêt. + BUPROPIONE Augmentation des concentrations plasmatiques du tramadol par A prendre en compte diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion. De plus, risque de convulsions par addition des effets des deux médicaments. + CARBAMAZEPINE **Association DECONSEILLEE** Risque de diminution des concentrations plasmatiques du tramadol. + IMAO NON SÉLECTIFS Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, CONTRE-INDICATION sueurs, tremblements, confusion, voire coma. + IMAO-A SÉLECTIFS Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, CONTRE-INDICATION sueurs, tremblements, confusion, voire coma. + IMAO-B SÉLECTIFS CONTRE-INDICATION Manifestation d'excitation centrale évoquant un syndrome sérotoninergique : diarrhée, sueurs, tremblements, confusion, confusion, voire coma + INHIBITEURS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE Risque d'apparition de convulsions et/ou d'un syndrome A prendre en compte sérotoninergique. + LINEZOLIDE **CONTRE-INDICATION** Par extrapolation à partir des IMAO non sélectifs : risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma. + ONDANSETRON Diminution de l'intensité et de la durée de l'effet analgésique du A prendre en compte

+ VENLAFAXINE

l'ondansétron.

Risque d'apparition de convulsions et/ou d'un syndrome sérotoninergique.

tramadol et risque de diminution de l'effet antiémétique de

A prendre en compte

RIAZOLAM	odiazáninos et apparentás, humatiquias, mádicamente aádatif	rrate à ricque du CVP3A4
oir aussi : benzo CIMETIDINE	odiazépines et apparentés - hypnotiques - médicaments sédatifs - subst	iais a iisque uu OTF3A4
CINIC FIDINE	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.
CLARITHROI	MYCINE	
	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	
	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	S 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	OLE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de triazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration importante de la sédation.	CONTRE-INDICATION
+ JOSAMYCINI	E	
	Quelques cas de majoration des effets indésirables (troubles du comportement) du triazolam ont été rapportés.	Association DECONSEILLEE
+ KETOCONAZ	ZOLE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de triazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration importante de la sédation.	CONTRE-INDICATION
+ POSACONAZ	ZOLE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de triazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation.	Association DECONSEILLEE
+ STIRIPENTO	L	
	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.
+ VERAPAMIL		1
	Augmentation des concentrations plasmatiques de triazolam par diminution de son métabolisme hépatique avec majoration de la sédation.	Association DECONSEILLEE
TRICLABENI	DAZOLE	
+ 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.
+ DIHYDROER	GOTAMINE	
	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.

ERGOTAMII	NF	
<u> </u>	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.
RIMETHOF Voir aussi : hype		
· CICLOSPOR		
0.02001 01	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.	
+ METHOTRE	XATE	
	Augmentation de la toxicité hématologique du méthotrexate (diminution de son excrétion rénale ainsi qu'inhibition de la dihydrofolate réductase).	CONTRE-INDICATION
+ PYRIMETHA	AMINE	
+ PYRIMETHA	AMINE 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).
	Anémie mégaloblastique, plus particulièrement à fortes doses des deux produits (déficit en acide folique par l'association de deux 2-4	Contrôle régulier de l'hémogramme et association d'un traitement par
RIPTANS	Anémie mégaloblastique, plus particulièrement à fortes doses des deux produits (déficit en acide folique par l'association de deux 2-4	Contrôle régulier de l'hémogramme et association d'un traitement par
RIPTANS (almotriptan, ele	Anémie mégaloblastique, plus particulièrement à fortes doses des deux produits (déficit en acide folique par l'association de deux 2-4 diaminopyrimidines).	Contrôle régulier de l'hémogramme et association d'un traitement par
RIPTANS (almotriptan, ele	Anémie mégaloblastique, plus particulièrement à fortes doses des deux produits (déficit en acide folique par l'association de deux 2-4 diaminopyrimidines). etriptan, frovatriptan, naratriptan, rizatriptan, sumatriptan, zolmitriptan)	Contrôle régulier de l'hémogramme et association d'un traitement par
RIPTANS (almotriptan, ele + ALCALOÏDE	Anémie mégaloblastique, plus particulièrement à fortes doses des deux produits (déficit en acide folique par l'association de deux 2-4 diaminopyrimidines). etriptan, frovatriptan, naratriptan, rizatriptan, sumatriptan, zolmitriptan) ES DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle	Contrôle régulier de l'hémogramme et association d'un traitement par l'acide folique (injections IM régulières). CONTRE-INDICATION Respecter un délai de 6 à 24 heures, selon le triptan, entre la prise de
+ ALCALOÏDE	Anémie mégaloblastique, plus particulièrement à fortes doses des deux produits (déficit en acide folique par l'association de deux 2-4 diaminopyrimidines). etriptan, frovatriptan, naratriptan, rizatriptan, sumatriptan, zolmitriptan) ES DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	Contrôle régulier de l'hémogramme et association d'un traitement par l'acide folique (injections IM régulières). CONTRE-INDICATION Respecter un délai de 6 à 24 heures, selon le triptan, entre la prise de
RIPTANS (almotriptan, ele + ALCALOÏDE + INHIBITEUR	Anémie mégaloblastique, plus particulièrement à fortes doses des deux produits (déficit en acide folique par l'association de deux 2-4 diaminopyrimidines). Petriptan, frovatriptan, naratriptan, rizatriptan, sumatriptan, zolmitriptan) ES DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire. ES SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique.	Contrôle régulier de l'hémogramme et association d'un traitement par l'acide folique (injections IM régulières). 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
TRIPTANS (almotriptan, ele + ALCALOÏDE + INHIBITEUR TRIPTANS IN (almotriptan, riza	Anémie mégaloblastique, plus particulièrement à fortes doses des deux produits (déficit en acide folique par l'association de deux 2-4 diaminopyrimidines). Petriptan, frovatriptan, naratriptan, rizatriptan, sumatriptan, zolmitriptan) ES DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire. ES SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique. MÉTABOLISÉS PAR LA MAO attriptan, sumatriptan, zolmitriptan)	Contrôle régulier de l'hémogramme et association d'un traitement par l'acide folique (injections IM régulières). 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
RIPTANS (almotriptan, ele + ALCALOÏDE + INHIBITEUR RIPTANS IN (almotriptan, rizza	Anémie mégaloblastique, plus particulièrement à fortes doses des deux produits (déficit en acide folique par l'association de deux 2-4 diaminopyrimidines). Petriptan, frovatriptan, naratriptan, rizatriptan, sumatriptan, zolmitriptan) ES DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire. ES SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique. MÉTABOLISÉS PAR LA MAO atriptan, sumatriptan, zolmitriptan) SÉLECTIFS	Contrôle régulier de l'hémogramme et association d'un traitement par l'acide folique (injections IM régulières). 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 A prendre en compte
RIPTANS (almotriptan, ele + ALCALOÏDE + INHIBITEUR RIPTANS IN (almotriptan, riza	Anémie mégaloblastique, plus particulièrement à fortes doses des deux produits (déficit en acide folique par l'association de deux 2-4 diaminopyrimidines). Petriptan, frovatriptan, naratriptan, rizatriptan, sumatriptan, zolmitriptan) ES DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire. ES SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique. MÉTABOLISÉS PAR LA MAO attriptan, sumatriptan, zolmitriptan)	Contrôle régulier de l'hémogramme et association d'un traitement par l'acide folique (injections IM régulières). 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
RIPTANS (almotriptan, ele + ALCALOÏDE + INHIBITEUR RIPTANS II (almotriptan, riza + IMAO NON S	Anémie mégaloblastique, plus particulièrement à fortes doses des deux produits (déficit en acide folique par l'association de deux 2-4 diaminopyrimidines). Petriptan, frovatriptan, naratriptan, rizatriptan, sumatriptan, zolmitriptan) ES DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire. ES SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique. MÉTABOLISÉS PAR LA MAO atriptan, sumatriptan, zolmitriptan) SÉLECTIFS Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	Contrôle régulier de l'hémogramme et association d'un traitement par l'acide folique (injections IM régulières). 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 A prendre en compte
TRIPTANS (almotriptan, ele + ALCALOÏDE + INHIBITEUR	Anémie mégaloblastique, plus particulièrement à fortes doses des deux produits (déficit en acide folique par l'association de deux 2-4 diaminopyrimidines). Petriptan, frovatriptan, naratriptan, rizatriptan, sumatriptan, zolmitriptan) ES DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire. ES SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique. MÉTABOLISÉS PAR LA MAO atriptan, sumatriptan, zolmitriptan) SÉLECTIFS Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	Contrôle régulier de l'hémogramme et association d'un traitement par l'acide folique (injections IM régulières). 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 A prendre en compte
**RIPTANS National Control of the co	Anémie mégaloblastique, plus particulièrement à fortes doses des deux produits (déficit en acide folique par l'association de deux 2-4 diaminopyrimidines). Petriptan, frovatriptan, naratriptan, rizatriptan, sumatriptan, zolmitriptan) ES DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire. ES SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique. MÉTABOLISÉS PAR LA MAO atriptan, sumatriptan, zolmitriptan) SÉLECTIFS Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire. LECTIFS Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	Contrôle régulier de l'hémogramme et association d'un traitement par l'acide folique (injections IM régulières). 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 A prendre en compte CONTRE-INDICATION
TRIPTANS (almotriptan, ele + ALCALOÏDE + INHIBITEUR TRIPTANS IN (almotriptan, riza + IMAO NON S + IMAO NON S	Anémie mégaloblastique, plus particulièrement à fortes doses des deux produits (déficit en acide folique par l'association de deux 2-4 diaminopyrimidines). Petriptan, frovatriptan, naratriptan, rizatriptan, sumatriptan, zolmitriptan) ES DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire. ES SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique. MÉTABOLISÉS PAR LA MAO atriptan, sumatriptan, zolmitriptan) SÉLECTIFS Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire. LECTIFS Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	Contrôle régulier de l'hémogramme et association d'un traitement par l'acide folique (injections IM régulières). 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 A prendre en compte CONTRE-INDICATION
TRIPTANS (almotriptan, ele + ALCALOÏDE + INHIBITEUR TRIPTANS IN (almotriptan, riza + IMAO NON S	Anémie mégaloblastique, plus particulièrement à fortes doses des deux produits (déficit en acide folique par l'association de deux 2-4 diaminopyrimidines). Estriptan, frovatriptan, naratriptan, rizatriptan, sumatriptan, zolmitriptan) ES DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire. ES SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique. MÉTABOLISÉS PAR LA MAO atriptan, sumatriptan, zolmitriptan) SÉLECTIFS Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire. LECTIFS Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	Contrôle régulier de l'hémogramme et association d'un traitement par l'acide folique (injections IM régulières). 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 A prendre en compte CONTRE-INDICATION CONTRE-INDICATION

	ON MÉTABOLISÉS PAR LA MAO	
(eletriptan, frovatri		
+ IMAO NON SÉ		
	Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	Association DECONSEILLEE
+ IMAO-A SÉLE	CTIFS	
+ IMAO-A GELE	Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle	Association DECONSEILLEE
	coronaire.	
+ IMAO-B SÉLE	CTIFS	
	Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle	Association DECONSEILLEE
	coronaire.	
+ LINEZOLIDE	[St. W. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1.	
	Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	Association DECONSEILLEE
JLIPRISTAL		
+ ANTICONVUL	SIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	Association DECONSEILLEE
	Risque de diminution de l'effet de l'ulipristal, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	Préférer une alternative thérapeutique peu ou pas métabolisée.
		The state of the s
+ ANTISÉCRÉT	OIRES ANTIHISTAMINIQUES H2	
	Risque de diminution de l'effet de l'ulipristal, par diminution de son	A prendre en compte
	absorption.	
+ ANTISÉCRÉT	OIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS	
	Risque de diminution de l'effet de l'ulipristal, par diminution de son absorption.	A prendre en compte
	absorption.	
+ MILLEPERTU	 C	
+ WILLEFERTO	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.
+ RITONAVIR		
	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.
+ TOPIQUES G	ASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET ADSORBANTS	
	Risque de diminution de l'effet de l'ulipristal, par diminution de son absorption.	A prendre en compte
	3335.p.i.5.i.	
	HEC	
URICOSURIQ (honzhromarono d		
(benzbromarone, p	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
+ AUIDE AUET	/LSALICYLIQUE Diminution de l'effet uricosurique par compétition de l'élimination de	Association DECONSEILLEE
	l'acide urique au niveau des tubules rénaux.	ASSOCIATION DECONSEILLE
ACCIN ANTI	AMARILE	
(virus de la fievre j		
+ CYTOTOXIQU		
. 5	Risque de maladie vaccinale généralisée mortelle.	CONTRE-INDICATION
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	l .

VACCINS VIVANTS ATTÉNUÉS

(bcg, virus de la fievre jaune, virus de la varicelle, virus des oreillons, virus rougeoleux, virus rubeoleux)

+ GLOBULINES ANTILYMPHOCYTAIRES

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).

+ GLUCOCORTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT SUBSTITUTIF)

Glucocorticoïdes (voies générale et rectale) : risque de maladie vaccinale généralisée, potentiellement mortelle.

Association DECONSEILLEE

+ IMMUNOSUPPRESSEURS

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).

VACCINS VIVANTS ATTÉNUÉS (SAUF ANTIAMARILE)

(bcg, virus de la varicelle, virus des oreillons, virus rougeoleux, virus rubeoleux)

+ CYTOTOXIQUES

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).

VALPROÏQUE (ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPROMIDE

(acide valproique, valpromide)

+ AZTREONAM

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.

+ CARBAMAZEPINE

Augmentation des concentrations plasmatiques du métabolite actif 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.

Précaution d'emploi

Surveillance clinique, dosages plasmatiques et adaptation de la posologie des deux anticonvulsivants.

+ FELBAMATE

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.

+ LAMOTRIGINE

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.

+ MEFLOQUINE

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

+ PHÉNOBARBITAL (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.

+ PHÉNYTOÏNE (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.

+ RIFAMPICINE		
	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.
+ TOPIRAMATE	.	
	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.
+ ZIDOVUDINE		
	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.
/ARDENAFIL		
+ ALPHABLOQ	UANTS 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.
+ ANTIHYPERT	ENSEURS 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.
+ CLARITHRON	NYCINE	
	Augmentation importante des concentrations plasmatiques de vardénafil, avec risque d'hypotension sévère.	Précaution d'emploi Diminution de la posologie de vardénafil.
+ DÉRIVÉS NIT	RÉS 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
+ ERYTHROMY	CINE	
+ LIVITINOMI	Augmentation importante des concentrations plasmatiques de	Précaution d'emploi
	vardénafil, avec risque d'hypotension sévère.	Diminution de la posologie de vardénafil.
+ INHIBITEURS	DE PROTÉASES	
	Augmentation très importante des concentrations plasmatiques de vardénafil, avec risque d'hypotension sévère.	CONTRE-INDICATION
+ ITRACONAZO) DLE	
	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.
+ KETOCONAZ		
	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 Voir aussi : médio	E aments mixtes adrénergiques-sérotoninergiques	- Pri Pri
+ CLARITHRON		
	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de surdosage.	A prendre en compte

· ERYTHRON	TYCINE	
	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de surdosage.	A prendre en compte
ITRACONA	ZOLE	
	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de surdosage.	A prendre en compte
KETOCONA	AZOLE	
	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de surdosage.	A prendre en compte
NELFINAVI	R	
	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de surdosage.	A prendre en compte
RITONAVIR		
	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de surdosage.	A prendre en compte
TELITHRON	/YCINE	
	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de surdosage.	A prendre en compte
TRAMADOL		
TTOAIIIADOL	Risque d'apparition de convulsions et/ou d'un syndrome sérotoninergique.	A prendre en compte
VORICONA	701 F	
VORICONA	ZOLE Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de surdosage.	A prendre en compte
ERAPAMII Voir aussi : ant	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de surdosage. agonistes des canaux calciques - antiarythmiques - antihypertenseurs - an	
ERAPAMII Voir aussi : antabaissant la pre	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de surdosage. agonistes des canaux calciques - antiarythmiques - antihypertenseurs - ancession artérielle	
ERAPAMII Voir aussi : ant abaissant la pre	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de surdosage. agonistes des canaux calciques - antiarythmiques - antihypertenseurs - an	
ERAPAMII Voir aussi : ant abaissant la pre	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de surdosage. agonistes des canaux calciques - antiarythmiques - antihypertenseurs - an ession artérielle IMPLEMOUSSE Augmentation des concentrations plasmatiques de vérapamil, avec risque de survenue d'effets indésirables.	tihypertenseurs sauf alpha-bloquants - bradycardisants - médicaments
ERAPAMII Voir aussi : ant abaissant la pre JUS DE PA	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de surdosage. agonistes des canaux calciques - antiarythmiques - antihypertenseurs - an ession artérielle IMPLEMOUSSE Augmentation des concentrations plasmatiques de vérapamil, avec risque de survenue d'effets indésirables.	tihypertenseurs sauf alpha-bloquants - bradycardisants - médicaments
ERAPAMII Voir aussi : antabaissant la pre JUS DE PA	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de surdosage. agonistes des canaux calciques - antiarythmiques - antihypertenseurs - an ession artérielle IMPLEMOUSSE Augmentation des concentrations plasmatiques de vérapamil, avec risque de survenue d'effets indésirables. E Augmentation des concentrations plasmatiques d'aliskirene et majoration du risque de ses effets indésirables.	tihypertenseurs sauf alpha-bloquants - bradycardisants - médicaments A prendre en compte
abaissant la pre	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de surdosage. agonistes des canaux calciques - antiarythmiques - antihypertenseurs - an ession artérielle IMPLEMOUSSE Augmentation des concentrations plasmatiques de vérapamil, avec risque de survenue d'effets indésirables. E Augmentation des concentrations plasmatiques d'aliskirene et majoration du risque de ses effets indésirables.	tihypertenseurs sauf alpha-bloquants - bradycardisants - médicaments A prendre en compte CONTRE-INDICATION 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
ERAPAMII Voir aussi : antabaissant la pre JUS DE PA ALISKIREN	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de surdosage. agonistes des canaux calciques - antiarythmiques - antihypertenseurs - an ession artérielle agonistes des canaux calciques - antiarythmiques - antihypertenseurs - an ession artérielle Augmentation des concentrations plasmatiques de vérapamil, avec risque de survenue d'effets indésirables. E Augmentation des concentrations plasmatiques d'aliskirene et majoration du risque de ses effets indésirables. INE 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.	tihypertenseurs sauf alpha-bloquants - bradycardisants - médicaments A prendre en compte CONTRE-INDICATION ASDEC - PE Association déconseillée avec : - le vérapamil IV Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique et ECG continu. Précaution d'emploi avec :
ERAPAMII Voir aussi : antabaissant la pre	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de surdosage. agonistes des canaux calciques - antiarythmiques - antihypertenseurs - an ession artérielle agonistes des canaux calciques - antiarythmiques - antihypertenseurs - an ession artérielle Augmentation des concentrations plasmatiques de vérapamil, avec risque de survenue d'effets indésirables. E Augmentation des concentrations plasmatiques d'aliskirene et majoration du risque de ses effets indésirables. INE 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.	tihypertenseurs sauf alpha-bloquants - bradycardisants - médicaments A prendre en compte CONTRE-INDICATION 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
ERAPAMII Voir aussi : antabaissant la pre JUS DE PA ALISKIREN AMIODARO	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de surdosage. agonistes des canaux calciques - antiarythmiques - antihypertenseurs - an assion artérielle iMPLEMOUSSE Augmentation des concentrations plasmatiques de vérapamil, avec risque de survenue d'effets indésirables. E Augmentation des concentrations plasmatiques d'aliskirene et majoration du risque de ses effets indésirables. INE 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. CATINE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique	tihypertenseurs sauf alpha-bloquants - bradycardisants - médicaments A prendre en compte CONTRE-INDICATION 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. Précaution d'emploi Utiliser des doses plus faibles d'hypocholestérolémiant. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint, utiliser une autre statine non concernée

BETA-BLOQUANTS DA	ANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE	
l'insuffisa arrêt sinu	ope négatif avec risque de décompensation de nce cardiaque, troubles de l'automatisme (bradycardie, sal) et troubles de la conduction sino-auriculaire et rentriculaire.	Association DECONSEILLEE
BUSPIRONE		
diminutio	ation des concentrations plasmatiques de la buspirone par n de son métabolisme hépatique par le vérapamil, avec ation de ses effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation de la posologie de la buspirone si nécessaire.
CLONIDINE		
	de l'automatisme (troubles de la conduction auriculo- ire par addition des effets négatifs sur la conduction).	A prendre en compte
COLCHICINE		
	e majoration des effets indésirables de la colchicine, par ation de ses concentrations plasmatiques par le vérapamil.	Association DECONSEILLEE
DABIGATRAN		
Augment	ation des concentrations plasmatiques de dabigatran,	Précaution d'emploi
avec maj	oration du risque de saignement.	Surveillance clinique et adaptation de la posologie du dabigatran si nécessaire, sans excéder 150 mg/j.
DANTROLENE		
de fibrilla lors de l'a L'associa potentiell	antrolène administré par perfusion : chez l'animal, des cas ions ventriculaires mortelles sont constamment observés dministration de vérapamil et de dantrolène par voie IV. tion d'un antagoniste du calcium et de dantrolène est donc ement dangereuse. Cependant, quelques patients ont ociation nifédipine et dantrolène sans inconvénient.	CONTRE-INDICATION
DIGOXINE		
des effets	die excessive et bloc auriculo-ventriculaire par majoration de la digoxine sur l'automatisme et la conduction et par n 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.
DOXORUBICINE		
	e majoration de la toxicité de la doxorubicine par ation de ses concentrations plasmatiques.	A prendre en compte
DRONEDARONE		
notamme concentra	e bradycardie ou de bloc auriculo-ventriculaire, nt chez le sujet âgé. Par ailleurs, légère augmentation des ations de dronédarone par diminution de son métabolisme goniste 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.
ERYTHROMYCINE		
	die et/ou troubles de la conduction auriculo-ventriculaire, ution du métabolisme hépatique du vérapamil par tycine.	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 of	de l'automatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal), le la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire et le 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		
	de l'automatisme (troubles de la conduction auriculo- ire par addition des effets négatifs sur la conduction).	A prendre en compte
IMMUNOSUPPRESSEL		
	ation des concentrations sanguines de	Précaution d'emploi
l'immuno:	suppresseur (diminution de son métabolisme hépatique) tion 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.
INHIBITEURS PUISSAI	NTS DU CYP3A4	
	die et/ou troubles de la conduction auriculo-ventriculaire, ution du métabolisme hépatique du vérapamil par r.	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.

U/ADDADINE		
+ IVABRADINE	Augmentation des concentrations plasmatiques de l'ivabradine et	Association DECONSEILLEE
	de ses effets indésirables, notamment cardiaques (inhibition de son métabolisme hépatique par le vérapamil), qui s'ajoutent aux effets bradycardisants de ces molécules.	Si l'association ne peut être évitée, surveillance étroite de la fréquence cardiaque.
+ LITHIUM	,	
	Risque de neurotoxicité avec, éventuellement, augmentation de la lithémie.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation de la posologie du lithium.
+ 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.
+ MILLEPERTU	IS	
	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
+ SIMVASTATIN	 E	
	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.
+ TACROLIMUS		
	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.
+ TRIAZOLAM		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de triazolam par diminution de son métabolisme hépatique avec majoration de la sédation.	Association DECONSEILLEE
VIDARABINE		
+ ALLOPURINO	L	
	Risque accru de troubles neurologiques (tremblements, confusion) par inhibition partielle du métabolisme de l'antiviral.	Association DECONSEILLEE
	LOÏDES CYTOTOXIQUES stine, vindesine, vinorelbine)	
•	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.
+ ITRACONAZO	LE	
	Majoration de la neurotoxicité de l'antimitotique, par diminution de son métabolisme hépatique par l'itraconazole.	Association DECONSEILLEE
+ MITOMYCINE	C	

+ POSACONA	ZOLE	
	Majoration de la neurotoxicité de l'antimitotique, par diminution de son métabolisme hépatique par le posaconazole.	Association DECONSEILLEE
TAMINE D		
(alfacalcidol, cald	citriol, cholecalciferol, ergocalciferol)	
ORLISTAT		
	Diminution de l'absorption de la vitamine D.	A prendre en compte
ORICONAZ	OLE	
Voir aussi : antifo	ongiques 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
- ANTICOAGU	LANTS ORAUX	
	Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral 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'anticoagulant oral pendant le traitement par voriconazole et 8 jours après son arrêt.
- ANTICONVU	LSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
	- pour carbamazépine, phénobarbital, primidone : Risque de baisse de l'efficacité du voriconazole par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	CI - ASDEC 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.
+ DARIFENAC	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	ASONE	
DENAMETTA	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
₽ DIHYDROER	<u> </u>	
+ DITTERCEN	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.
+ ERGOTAMIN	IE	
	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.
- IMMUNOSUF	PPRESSEURS	
	Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique par le voriconazole.	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.

NHIBITEUR	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.
IRINOTECAI	V	
	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	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.
+ 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	Précaution d'emploi
	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.	Surveillance clinique et adaptation de la posologie du voriconazole (en général doublée) pendant le traitement par la rifabutine.
+ RIFAMPICIN	E	
	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	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.
+ SOLIFENAC	INE	
	Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de surdosage.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.
+ VENLAFAXI	NE	
	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	:	
. ZOI IOLONE	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone.	A prendre en compte
	Logoro dagmondatori dos orioto socialis do la 20pisiono.	The state of complete
/OLUMBINIE		
OHIMBINE		
OHIMBINE + CLONIDINE		

AL OUT A DUNIT		
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	R	
	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
+ PENTAMIDINE	E	
	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	E	
	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		
+ AMPHOTERIO	NNF R	
+ AMI NOTERIO	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.
+ FLUCYTOSINI	E	
	Augmentation de la toxicité hématologique (addition d'effets de toxicité médullaire).	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'hémogramme.
+ GANCICLOVII	.⊥	
<u> </u>	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).
+ FLUOROQU	IINOLONES	
+ 1 LOONOQU	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).
+ STRONTIUI	И	
	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).
ZOLPIDEM		
	nzodiazépines et apparentés - hypnotiques - médicaments sédatifs	
+ CLARITHRO		T.A
	Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
+ ERYTHRON	/YCINE	
	Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
+ ITRACONA	701 F	
+ IIIAOONA	Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
+ KETOCONA	AZOLE Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
+ NELFINAVI	R	
	Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
+ RIFAMPICII	NE	
	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
+ TELITHROI	MYCINE	
+ TELITIKO	Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
+ VORICONA	ZOLE	
	Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
ZOPICLONI	E	
	nzodiazépines et apparentés - hypnotiques - médicaments sédatifs	
+ CLARITHRO	DMYCINE Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone.	A prendre en compte

+ ERYTHROMYCINE			
	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone.	A prendre en compte	
+ ITRACONAZO	LE		
	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone.	A prendre en compte	
+ KETOCONAZO	DLE		
	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone.	A prendre en compte	
+ NELFINAVIR			
	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone.	A prendre en compte	
+ RIFAMPICINE			
	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	
+ TELITHROMYCINE			
	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone.	A prendre en compte	
+ VORICONAZOLE			
	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone.	A prendre en compte	