Afssaps

THESAURUS DES INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES

Mise à jour Juin 2009

ACETAZOLAMIDE Voir aussi : alcalinisants urinaires + CARBAMAZEPINE Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine Précaution d'emploi avec signes de surdosage. Surveillance clinique et, si besoin, contrôle des concentrations plasmatiques de carbamazépine et réduction éventuelle de sa **ACIDE ACETOHYDROXAMIQUE** Diminution de l'absorption digestive de ces deux médicaments A prendre en compte par chélation du fer. **ACIDE ACETYLSALICYLIQUE** Voir aussi : antiagrégants plaquettaires + ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II Pour des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique Précaution d'emploi (>=1g par prise et/ou >=3g par jour) ou pour des doses antalgiques Hydrater le malade et surveiller la fonction rénale en début de ou 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. + ANTICOAGULANTS ORAUX Majoration du risque hémorragique, notamment en cas CI - ASDEC - APEC d'antécédent d'ulcère gastro-duodénal. Contre-indication avec : - des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (>=1g par prise et/ou >=3g par 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 jour) - des doses antalgiques ou antipyrétiques (>=500 mg par prise et/ou <3g par iour) 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 ASDEC - PE antiagrégantes plaquettaires. Association déconseillée : -En dehors des indications validées pour cette association dans les syndromes coronariens aigus. Précaution d'emploi : -Dans les indications validées pour cette association dans les syndromes coronariens aigus. Surveillance clinique. + DEFERASIROX Avec l'acide acétylsalicylique à doses anti-inflammatoires (>= 1g A prendre en compte 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.

+ DIURÉTIQUES Pour des doses anti-inflammatoires d'acide acétylsalicylique (= Précaution d'emploi 1g par prise et/ou = 3g par jour) ou pour des doses antalgiques ou Hydrater le malade et surveiller la fonction rénale en début de antipyrétiques (= 500 mg par prise et/ou < 3g par jour) : traitement Insuffisance rénale aiguë chez le malade déshydraté, par diminution de la filtration glomérulaire secondaire à une diminution de la synthèse des prostaglandines rénales. Par ailleurs, réduction de l'effet antihypertenseur. + GLUCOCORTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT SUBSTITUTIF) Majoration du risque hémorragique. 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 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 A prendre en compte 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 + HÉPARINES NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJET ÂGÉ) ASDEC - APEC Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction 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 A prendre en compte de l'hémostase majore le risque de saignement. Ainsi, chez le suiet 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 (= Précaution d'emploi 1g 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

	Majoration de la toxicité, notamment hématologique, du	CI - PE
	méthotrexate (diminution de sa clairance rénale par les anti- inflammatoires).	Avec le méthotrexate utilisé à des doses > 20 mg/semaine : - contre-indication avec l'acide acétylsalicylique utilisé à doses antalgiques, antipyrétiques ou anti-inflammatoires - précaution d'emploi avec des doses antiagrégantes plaquettaires d'acide acétylsalicylique. Contrôle hebdomadaire de l'hémogramme durant les premières semaines de l'association. Surveillance accrue en cas d'altération (même légère) de la fonction rénale, ainsi que chez le sujet âgé.
		Avec le méthotrexate utilisé à des doses =< 20 mg/semaine : - précaution d'emploi avec l'acide acétylsalicylique utilisé à doses antalgiques, antipyrétiques ou anti-inflammatoires. Contrôle hebdomadaire de l'hémogramme durant les premières semaines de l'association. Surveillance accrue en cas d'altération (même légère) de la fonction rénale, ainsi que chez le sujet âgé.
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	lE	
	Majoration du risque hémorragique par addition des activités	Association DECONSEILLEE
	antiagrégantes plaquettaires.	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite.
TORIOUES	OACTEC INTECTIVALITY ANTIACIDES ET CHARRON	
+ TOPIQUES	GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHARBON Diminution de l'absorption digestive de l'acide acétylsalicylique.	Précaution d'emploi
	Diffinition de l'abesiption digestre de l'asiae acotyleansylique.	Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance (2 heures) de l'acide acétylsalicylique.
+ URICOSURI	QUES	
	Diminution de l'effet uricosurique par compétition de l'élimination de l'acide urique au niveau des tubules rénaux.	Association DECONSEILLEE
ACIDE ASCC	PRBIQUE	
+ 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 commencé le traitement par la déféroxamine. Surveiller la fonction cardiaque en cas d'association.
ACIDE CLOD	PRONIQUE	
Voir aussi : bispl	hosphonates - médicaments néphrotoxiques	
+ ESTRAMUS	TINE	
	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques	Précaution d'emploi
	d'estramustine par le clodronate.	Surveillance clinique au cours de l'association.
ACIDE EQL		
ACIDE FOLIN Voir aussi : folat		
+ FLUOROUR	ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉ	CITABINE)
	Potentialisation des effets, à la fois cytostatiques et indésirables,	A prendre en compte

du fluoro-uracile.

CIDE FUSIDIQUE	
ATORVASTATINE	
Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	Association DECONSEILLEE
+ 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 le traitement et après son arrêt.
+ FLUVASTATINE	
Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	Association DECONSEILLEE
+ PRAVASTATINE	
Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	Association DECONSEILLEE
+ ROSUVASTATINE	
Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	Association DECONSEILLEE
+ SIMVASTATINE	
Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	Association DECONSEILLEE
ACIDE NICOTINIQUE	
+ CONSOMMATION D'ALCOOL	
Risque de prurit, de rougeur et de chaleur, lié à une potentialisation de l'effet vasodilatateur.	A prendre en compte
ACIDES BILIAIRES	
(acide chenodesoxycholique, acide ursodesoxycholique)	
+ COLESTYRAMINE Diminution de l'effet des acides biliaires qui sont fixés par la	Association DECONSEILLEE
colestyramine et éliminés.	ASSOCIATION DESCRICEEE
ADRÉNALINE (VOIE BUCCO-DENTAIRE OU SOUS-CUTANÉE) (adrenaline	
+ ANESTHÉSIQUES VOLATILS HALOGÉNÉS	
Troubles du rythme ventriculaire graves par augmentation de l'excitabilité cardiaque.	Précaution d'emploi Limiter l'apport, par exemple : moins de 0,1 mg d'adrénaline en 10 minutes ou 0,3 mg en 1 heure chez l'adulte.
+ 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 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.
+ 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 Précaution d'emploi l'hydroquinidine et risque de surdosage (diminution de l'excrétion Surveillance clinique, ECG et éventuellement contrôle des rénale de 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 + ANTIPARKINSONIENS ANTICHOLINERGIQUES Risque de majoration des troubles neuropsychiques. Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association + MACROLIDES (SAUF SPIRAMYCINE) Augmentation des concentrations plasmatiques du Association DECONSEILLEE dopaminergique avec accroissement possible de son activité ou apparition de signes de surdosage. + SYMPATHOMIMÉTIQUES ALPHA (VOIES ORALE ET/OU NASALE) Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives. Association DECONSEILLEE + SYMPATHOMIMÉTIQUES INDIRECTS Association DECONSEILLEE Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives. ALCALOÏDES DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS (dihydroergotamine, ergotamine, methylergometrine, methysergide) + ALCALOÏDES DE L'ERGOT DE SEIGLE DOPAMINERGIQUES Association DECONSEILLEE Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives. + CLARITHROMYCINE CONTRE-INDICATION Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives. + ERYTHROMYCINE CONTRE-INDICATION Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives. + ITRACONAZOLE Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités CONTRE-INDICATION (ergotisme), ou de poussées hypertensives. + KETOCONAZOLE Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités CONTRE-INDICATION (ergotisme), ou de poussées hypertensives. + NELFINAVIR CONTRE-INDICATION Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.

FIOSACONAZ	ZOLE	
	Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.	CONTRE-INDICATION
	(ergolisme), ou de poussees hypertensives.	
RITONAVIR		
	Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités	CONTRE-INDICATION
	(ergotisme), ou de poussées hypertensives.	
+ SYMPATHON	HIMÉTIQUES ALPHA (VOIES ORALE ET/OU NASALE)	
	Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	Association DECONSEILLEE
+ SYMPATHON	MIMÉTIQUES INDIRECTS	
	Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	Association DECONSEILLEE
+ TELITHROM	! YCINE	
	Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités	CONTRE-INDICATION
	(ergotisme), ou de poussées hypertensives.	
+ TRIPTANS	!	
	Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle	CONTRE-INDICATION
	coronaire.	Respecter un délai de 6 à 24 heures, selon le triptan, entre la prise de celui-ci et celle de l'alcaloïde ergoté
+ VORICONAZ		
	Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.	CONTRE-INDICATION
ALDESLEUKII		
+ 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		
Voir aussi : analg	ésiques morphiniques agonistes - analgésiques morphiniques de palie	r 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	Précaution d'emploi
	opiacé par diminution de son métabolisme hépatique.	Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par le diltiazem.
+ ERYTHROMY		
	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	
+ FLUCONAZO	DLE Augmentation de l'effet dépresseur respiratoire de l'analgésique	Précaution d'emploi
+ FLUCONAZO		Précaution d'emploi Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par le fluconazole.
	Augmentation de l'effet dépresseur respiratoire de l'analgésique	Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par le
ALFUZOSINE	Augmentation de l'effet dépresseur respiratoire de l'analgésique	Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par le fluconazole.
ALFUZOSINE	Augmentation de l'effet dépresseur respiratoire de l'analgésique opiacé par diminution de son métabolisme hépatique. bloquants à visée urologique (sauf doxazosine) - médicaments abaissa	Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par le fluconazole.

EDVILIDOMYONE	
- ERYTHROMYCINE	
Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de	Association DECONSEILLEE
l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	
ITRACONAZOLE	•
Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de	Association DECONSEILLEE
l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	
· KETOCONAZOLE	-
Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de	Association DECONSEILLEE
l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	7.3333333333333333333333333333333333333
- RITONAVIR	CONTRE INDICATION
Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	CONTRE-INDICATION
Talidzosine et de ses enets indesirables.	
LISKIRENE	
CICLOSPORINE	
Augmentation, de près de 5 fois avec la ciclosporine, des	CONTRE-INDICATION
concentrations plasmatiques d'aliskirene et majoration du risque	
de ses effets indésirables.	
OUNIDING	ļ
• QUINIDINE	CONTRE INDICATION
Augmentation des concentrations plasmatiques d'aliskirene et majoration du risque de ses effets indésirables.	CONTRE-INDICATION
majoration du noque de 363 enets indestrables.	
VERAPAMIL	
Augmentation des concentrations plasmatiques d'aliskirene et	CONTRE-INDICATION
majoration du risque de ses effets indésirables.	
LLOPURINOL	
- ANTICOAGULANTS ORAUX	
Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque	Précaution d'emploi
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 l'allopurinol et 8 jours
	après son arrêt.
AZATHIOPRINE	1
Insuffisance médullaire éventuellement grave.	CONTRE-INDICATION
DID 4 NOONE	
- DIDANOSINE Augmentation des concentrations plasmatiques de didanosine et	
	Association DECONORULEE
·	Association DECONSEILLEE
de ses effets indésirables.	Association DECONSEILLEE
de ses effets indésirables.	Association DECONSEILLEE
de ses effets indésirables. MERCAPTOPURINE	
de ses effets indésirables. MERCAPTOPURINE Insuffisance médullaire réversible mais éventuellement grave	Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE
de ses effets indésirables. MERCAPTOPURINE Insuffisance médullaire réversible mais éventuellement grave (surdosage par diminution du métabolisme hépatique de la	Association DECONSEILLEE Surveillance hématologique renforcée et adapatation de la posologie
de ses effets indésirables. MERCAPTOPURINE Insuffisance médullaire réversible mais éventuellement grave	Association DECONSEILLEE
de ses effets indésirables. - MERCAPTOPURINE 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 ses effets indésirables. MERCAPTOPURINE 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 ses effets indésirables. MERCAPTOPURINE Insuffisance médullaire réversible mais éventuellement grave (surdosage par diminution du métabolisme hépatique de la mercaptopurine). PÉNICILLINES A	Association DECONSEILLEE Surveillance hématologique renforcée et adapatation de la posologie de la mercaptopurine.
de ses effets indésirables. MERCAPTOPURINE Insuffisance médullaire réversible mais éventuellement grave (surdosage par diminution du métabolisme hépatique de la mercaptopurine). PÉNICILLINES A	Association DECONSEILLEE Surveillance hématologique renforcée et adapatation de la posologie de la mercaptopurine.
de ses effets indésirables. **MERCAPTOPURINE** Insuffisance médullaire réversible mais éventuellement grave (surdosage par diminution du métabolisme hépatique de la mercaptopurine). **PÉNICILLINES A** Risque accru de réactions cutanées.	Association DECONSEILLEE Surveillance hématologique renforcée et adapatation de la posologie de la mercaptopurine.
de ses effets indésirables. - MERCAPTOPURINE Insuffisance médullaire réversible mais éventuellement grave (surdosage par diminution du métabolisme hépatique de la mercaptopurine). - PÉNICILLINES A Risque accru de réactions cutanées.	Association DECONSEILLEE Surveillance hématologique renforcée et adapatation de la posologie de la mercaptopurine.
de ses effets indésirables. - MERCAPTOPURINE Insuffisance médullaire réversible mais éventuellement grave (surdosage par diminution du métabolisme hépatique de la mercaptopurine). - PÉNICILLINES A Risque accru de réactions cutanées. - THÉOPHYLLINE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	Association DECONSEILLEE Surveillance hématologique renforcée et adapatation de la posologie de la mercaptopurine. A prendre en compte Précaution d'emploi
de ses effets indésirables. - MERCAPTOPURINE Insuffisance médullaire réversible mais éventuellement grave (surdosage par diminution du métabolisme hépatique de la mercaptopurine). - PÉNICILLINES A Risque accru de réactions cutanées. - THÉOPHYLLINE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE) En cas de posologies élevées d'allopurinol, augmentation des	Association DECONSEILLEE Surveillance hématologique renforcée et adapatation de la posologie de la mercaptopurine. A prendre en compte
de ses effets indésirables. - MERCAPTOPURINE Insuffisance médullaire réversible mais éventuellement grave (surdosage par diminution du métabolisme hépatique de la mercaptopurine). - PÉNICILLINES A Risque accru de réactions cutanées. - THÉOPHYLLINE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE) En cas de posologies élevées d'allopurinol, augmentation des concentrations plasmatiques de théophylline par inhibition de son	Association DECONSEILLEE Surveillance hématologique renforcée et adapatation de la posologie de la mercaptopurine. A prendre en compte 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
de ses effets indésirables. - MERCAPTOPURINE Insuffisance médullaire réversible mais éventuellement grave (surdosage par diminution du métabolisme hépatique de la mercaptopurine). - PÉNICILLINES A Risque accru de réactions cutanées. - THÉOPHYLLINE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE) En cas de posologies élevées d'allopurinol, augmentation des concentrations plasmatiques de théophylline par inhibition de son	Association DECONSEILLEE Surveillance hématologique renforcée et adapatation de la posologie de la mercaptopurine. A prendre en compte 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 ;
de ses effets indésirables. - MERCAPTOPURINE Insuffisance médullaire réversible mais éventuellement grave (surdosage par diminution du métabolisme hépatique de la mercaptopurine). - PÉNICILLINES A Risque accru de réactions cutanées. - THÉOPHYLLINE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE) En cas de posologies élevées d'allopurinol, augmentation des concentrations plasmatiques de théophylline par inhibition de son	Association DECONSEILLEE Surveillance hématologique renforcée et adapatation de la posologie de la mercaptopurine. A prendre en compte 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
de ses effets indésirables. - MERCAPTOPURINE Insuffisance médullaire réversible mais éventuellement grave (surdosage par diminution du métabolisme hépatique de la mercaptopurine). - PÉNICILLINES A Risque accru de réactions cutanées. - THÉOPHYLLINE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE) En cas de posologies élevées d'allopurinol, augmentation des concentrations plasmatiques de théophylline par inhibition de son métabolisme. - VIDARABINE Risque accru de troubles neurologiques (tremblements,	Association DECONSEILLEE Surveillance hématologique renforcée et adapatation de la posologie de la mercaptopurine. A prendre en compte 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
de ses effets indésirables. MERCAPTOPURINE Insuffisance médullaire réversible mais éventuellement grave (surdosage par diminution du métabolisme hépatique de la mercaptopurine). PÉNICILLINES A Risque accru de réactions cutanées. THÉOPHYLLINE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE) En cas de posologies élevées d'allopurinol, augmentation des concentrations plasmatiques de théophylline par inhibition de son métabolisme.	Association DECONSEILLEE Surveillance hématologique renforcée et adapatation de la posologie de la mercaptopurine. A prendre en compte 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.

	SÉE UROLOGIQUE (SAUF DOXAZO	SINE)
(alfuzosine, prazosine, tamsulosine,		
ANTIHYPERTENSEURS AL	PHA-BLOQUANTS effet hypotenseur. Risque d'hypotension	Association DECONSEILLEE
orthostatique sé		ASSOCIATION DESCRICEEE
ANTIHYPERTENSEURS SA	UF ALPHA-BLOQUANTS	
Majoration de l'é orthostatique ma	effet hypotenseur. Risque d'hypotension ajoré.	A prendre en compte
+ INHIBITEURS DE LA PHOSI	PHODIESTERASE DE TYPE 5 (SAUF VAR	 DENAFIL)
Risque d'hypote	ension orthostatique, notamment chez le sujet âgé.	Précaution d'emploi Débuter le traitement aux posologies minimales recommandées et adapter progressivement les doses si besoin.
+ VARDENAFIL		
	ension orthostatique, notamment chez le sujet âgé.	Précaution d'emploi Débuter le traitement aux posologies minimales recommandées et adapter progressivement les doses si besoin.
ALPHA-TOCOPHEROL		
+ ANTICOAGULANTS ORAU	X	
	e E utilisée à des doses supérieures ou égales à nentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du ique.	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 + ANTIHYPERTENSEURS	la pression artérielle	
	sque d'hypotension, notamment orthostatique.	A prendre en compte
AMINOGLUTETHIMIDE		
+ ANTICOAGULANTS ORAU		Defenden demoks
l'anticoagulant o	arine et acénocoumarol. Diminution de l'effet de ral, par augmentation de son métabolisme 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.
+ DEXAMETHASONE		
Diminution de l'é de son métaboli	efficacité de la dexaméthasone, par augmentation sme hépatique.	Précaution d'emploi Adaptation de la posologie de la dexaméthasone.
AMINOSIDES	e, isepamicine, kanamycine, netilmicine, streptomy	cine tohramycine)
+ AUTRES AMINOSIDES	o, loopalilloillo, kariallyolllo, floatilloillo, ottoptomy	one, tostanyono
Risque accru de	e néphrotoxicité et d'ototoxicité (l'ototoxicité est as d'administrations successives).	CI - APEC Contre-indication :
		- en cas d'administration simultanée
		- en cas d'administration simultanéeA prendre en compte :- en cas d'administrations successives
+ AMPHOTERICINE B		A prendre en compte :
	icine B administrée par voie IV : risque accru de	A prendre en compte :
Avec l'amphotér	ricine B administrée par voie IV : risque accru de	A prendre en compte : - en cas d'administrations successives

+ CEFALOTINE	
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	A prendre en compte
ciclosporine seule, avec majoration du risque néphrotoxique.	
· COLISTINE	
Addition des effets néphrotoxiques.	Association DECONSEILLEE
	Si l'association ne peut être évitée, surveillance stricte avec une justification bactériologique indiscutable.
CURARES	
Potentialisation des curares lorque l'antibiotique est administré par voie parentérale et/ou péritonéale avant, pendant ou après l'agent curarisant.	Précaution d'emploi Surveiller le degré de curarisation en fin d'anesthésie.
DIURÉTIQUES DE L'ANSE	
Augmentation des risques néphrotoxiques et ototoxiques de	Précaution d'emploi
l'aminoside (insuffisance rénale fonctionnelle liée à la déshydratation entraînée par le diurétique).	Association possible sous contrôle de l'état d'hydratation, des fonctions rénale et cochléovestibulaire, et éventuellement, des concentrations plasmatiques de l'aminoside.
ORGANOPLATINES	
Addition des effets néphrotoxiques et/ou ototoxiques, notamment en cas d'insuffisance rénale préalable.	A prendre en compte
POLYMYXINE B	
Addition des effets néphrotoxiques.	Association DECONSEILLEE
	Si l'association ne peut être évitée, surveillance stricte avec une justification bactériologique indiscutable.
+ TACROLIMUS	
Augmentation de la créatininémie plus importante que sous tacrolimus seul (synergie des effets néphrotoxiques des deux substances).	A prendre en compte
AMIODARONE Voir aussi : antiarythmiques - autres médicaments susceptibles de donner des torsades torsades de pointes - torsadogènes (sauf antiparasitaires, neuroleptiques, méthadone)	
	s de pointes - bradycardisants - médicaments susceptibles de donner des
	e de pointes - bradycardisants - médicaments susceptibles de donner des Précaution d'emploi
ANTICOAGULANTS ORAUX	
ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. BÊTA-BLOQUANTS (SAUF ESMOLOL ET SOTALOL)	Précaution d'emploi 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.
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 l'amiodarone et 8 jours
ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. 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 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. Précaution d'emploi
ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. **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 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. Précaution d'emploi
ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. **BÊTA-BLOQUANTS (SAUF ESMOLOL ET SOTALOL) Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs). **BÊTA-BLOQUANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE	Précaution d'emploi 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. Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.
ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. **BÊTA-BLOQUANTS (SAUF ESMOLOL ET SOTALOL) Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs). **BÊTA-BLOQUANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE Troubles de l'automatisme et de la conduction cardiaque avec risque de bradycardie excessive.	Précaution d'emploi 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. Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.
ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. **BÊTA-BLOQUANTS (SAUF ESMOLOL ET SOTALOL) Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs). **BÊTA-BLOQUANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE Troubles de l'automatisme et de la conduction cardiaque avec risque de bradycardie excessive.	Précaution d'emploi 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. Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.
ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. **BÊTA-BLOQUANTS (SAUF ESMOLOL ET SOTALOL) Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs). **BÊTA-BLOQUANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE* Troubles de l'automatisme et de la conduction cardiaque avec risque de bradycardie excessive. **CICLOSPORINE*	Précaution d'emploi 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. Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG. Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG régulière.
Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. **BÊTA-BLOQUANTS (SAUF ESMOLOL ET SOTALOL) Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs). **BÊTA-BLOQUANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE* Troubles de l'automatisme et de la conduction cardiaque avec risque de bradycardie excessive. **CICLOSPORINE* Augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine, par diminution de son métabolisme hépatique, avec risque d'effets néphrotoxiques.	Précaution d'emploi 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. Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG. Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG régulière. Association DECONSEILLEE Dosage des concentrations sanguines de ciclosporine, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie de la ciclosporine
+ ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. + BÊTA-BLOQUANTS (SAUF ESMOLOL ET SOTALOL) Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs). + BÊTA-BLOQUANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE Troubles de l'automatisme et de la conduction cardiaque avec risque de bradycardie excessive. + CICLOSPORINE Augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine, par diminution de son métabolisme hépatique, avec risque d'effets	Précaution d'emploi 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. Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG. Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG régulière. Association DECONSEILLEE Dosage des concentrations sanguines de ciclosporine, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie de la ciclosporine

+ DILTIAZEM		
	Pour diltiazem voie injectable : risque de bradycardie et de bloc	ASDEC - PE
	auriculo-ventriculaire	Association déconseillée avec :
	Pour diltiazem per os : risque de bradycardie ou de bloc auriculo-	- le diltiazem IV
	ventriculaire, notamment chez les personnes âgées.	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	-	
2011/02/02	Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction	Précaution d'emploi
	(suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).	Surveillance dinique et ECG.
LIDOCAINE		
	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de	Précaution d'emploi
	lidocaïne, avec possibilité d'effets indésirables neurologiques et	Surveillance clinique, ECG et éventuellement contrôle des
	cardiaques, par diminution de son métabolisme hépatique par l'amiodarone.	concentrations plasmatiques de lidocaïne. Si besoin, adaptation de la
	i annouarone.	posologie de la lidocaïne pendant le traitement par amiodarone et après son arrêt.
ORLISTAT	Diagno de dissinution des consentrations plannetismes de	Defocution diameter
	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'amiodarone et de son métabolite actif.	Précaution d'emploi
	Tamiodalone et de son metabonte actil.	Surveillance clinique et, si besoin, ECG.
- PHÉNYTOÏN	NE (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de la phénytoïne	Précaution d'emploi
	avec signes de surdosage, en particulier neurologiques (diminution du métabolisme hépatique de la phénytoïne).	Surveillance clinique, contrôle des concentrations plasmatiques de
		phénytoïne et adaptation éventuelle de sa posologie.
SIMVASTAT		
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à	Précaution d'emploi
	type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de la simvastatine).	Ne pas dépasser la posologie de 20mg/jour de simvastatine. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint à cette posologie, utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.
+ TACROLIM	US	
	Augmentation des concentrations sanguines de tacrolimus par	Précaution d'emploi
	inhibition de son métabolisme par l'amiodarone.	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.
+ VERAPAMII	!	
F VENALAIIII	Pour vérapamil voie injectable :	ASDEC - PE
	-risque de bradycardie ou de bloc auriculo-ventriculaire.	Association déconseillée avec :
		- le vérapamil IV
	Pour vérapamil per os : -risque de bradycardie ou de bloc auriculo-ventriculaire,	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique et ECG continu.
	notamment chez les personnes âgées.	Précaution d'emploi avec :
		Précaution d'emploi avec : - le vérapamil per os
		Surveillance clinique et ECG.
MPHOTERI	CINE B	
	okaliémiants - médicaments néphrotoxiques	
+ AMINOSIDE		A property on compte
	Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : risque accru de néphrotoxicité.	A prendre en compte
+ CICLOSPOF		
	Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : augmentation de	A prendre en compte
	la créatininémie plus importante que sous ciclosporine seule (synergie des effets néphrotoxiques des deux substances).	
+ TACROLIM	us	I
	Telling the state of the state	A propele on compte
	Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : augmentation de	A prendre en compte

12	
+ ZIDOVUDINE	
Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : augmentation de	Précaution d'emploi
la toxicité hématologique (addition d'effets de toxicité médullaire).	Contrôle plus fréquent de l'hémogramme.
MPRÉNAVIR (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSAMPRÉNAVIR (amprenavir, fosamprenavir)	R)
+ 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 protéase.	A prendre en compte
+ EFAVIRENZ	+
Risque de baisse de l'efficacité de l'amprénavir.	Précaution d'emploi
	Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ METHADONE	
Diminution des concentrations plasmatiques de méthadone avec	Précaution d'emploi
risque d'apparition d'un syndrome de sevrage par augmentation de son métabolisme hépatique par l'amprénavir.	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	
+ ETANERCEPT	
Risque accru d'infections graves et de neutropénies.	Association DECONSEILLEE
+ AUTRES ANALGÉSIQUES MORPHINIQUES AGONISTES Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en	A prendre en compte
cas de surdosage.	A prendre en compte
+ 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
+ NALTREXONE	
Risque de diminution de l'effet antalgique.	Association DECONSEILLEE
	Si nécessaire, augmenter les doses du dérivé morphinique.
ANALGÉSIQUES MORPHINIQUES DE PALIER II	
(codeine, dextropropoxyphene, dihydrocodeine, tramadol)	
+ MORPHINIQUES AGONISTES-ANTAGONISTES	
Diminution de l'effet antalgique par blocage compétitif des	Association DECONSEILLEE
récepteurs, avec risque d'apparition d'un syndrome de sevrage.	
ANALGÉSIQUES MORPHINIQUES DE PALIER III	
(alfentanil, dextromoramide, fentanyl, hydromorphone, morphine, oxycodone, pethidine	, phenoperidine, remifentanil, sufentanil)
+ MORPHINIQUES AGONISTES-ANTAGONISTES	
Diminution de l'effet antalgique par blocage compétitif des	CONTRE-INDICATION
récepteurs, avec risque d'apparition d'un syndrome de sevrage.	

NALOGUES DE LA SOMATOSTATINE (lanreotide, octreotide)	
- ANTIDIABÉTIQUES 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.
+ CICLOSPORINE	
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 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.
+ SULFAMIDES HYPOGLYCÉMIANTS	
Risque d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie : diminution ou augmentation des besoins en sulfamide hypoglycemiant, par diminution ou augmentation de la sécrétion de glucagon endogène.	Précaution d'emploi Renforcer l'autosurveillance glycémique et adapter si besoin la posologie du sulfamide hypoglycemiant pendant le traitement par l'octréotide ou le lanréotide.
ANDROGÈNES (norethandrolone, testosterone)	
+ ANTICOAGULANTS 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 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 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.
+ BÊTA-BLOQUANTS (SAUF ESMOLOL)	
Réduction des réactions cardiovasculaires de compensation par les bêta-bloquants. L'inhibition bêta-adrénergique peut être levée durant l'intervention par les bêta-mimétiques.	Précaution d'emploi En règle générale, ne pas arrêter le traitement bêta-bloquant et, de 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 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.
+ ISONIAZIDE	
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 traitemen par l'isoniazide une semaine avant l'intervention et ne le reprendre que 15 jours après.
+ ISOPRENALINE	
Troubles du rythme ventriculaire graves par augmentation de l'excitabilité cardiaque.	Association DECONSEILLEE
+ SYMPATHOMIMÉTIQUES ALPHA ET BÊTA (VOIE IM ET IV)	
Troubles du rythme ventriculaire graves par augmentation de l'excitabilité cardiaque.	Association DECONSEILLEE

14 + 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 Association DECONSEILLEE Effet antabuse (chaleur, rougeurs, vomissements, tachycardie). 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, nimodipine, nitrendipine, verapamil) + ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Diminution des concentrations plasmatiques de l'antagoniste du Précaution d'emploi calcium par augmentation de son métabolisme hépatique par Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de l'inducteur. l'antagoniste du calcium pendant le traitement par l'inducteur et après + RIFAMPICINE Précaution d'emploi Diminution des concentrations plasmatiques de l'antagoniste du calcium par augmentation de son métabolisme hépatique. 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 Précaution d'emploi (>=1g par prise et/ou >=3g par jour) ou pour des doses antalgiques Hydrater le malade et surveiller la fonction rénale en début de ou 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. + ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS Insuffisance rénale aiguë chez le malade à risque (sujet âgé et/ou Précaution d'emploi déshydraté) par diminution de la filtration glomérulaire (inhibition Hydrater le malade : surveiller la fonction rénale en début de des prostaglandines vasodilatatrices due aux anti-inflammatoires traitement non stéroïdiens). Par ailleurs, réduction de l'effet antihypertenseur. DIURÉTIQUES ÉPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉS) Hyperkaliémie potentiellement létale, notamment chez l' Association DECONSEILLEE insuffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants). Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. + DIURÉTIQUES HYPOKALIÉMIANTS Risque d'hypotension artérielle brutale et/ou d'insuffisance rénale Précaution d'emploi aiguë lors de l'instauration du traitement par un antagoniste de Dans l'hypertension artérielle, lorsqu'un traitement diurétique préalable l'angiotensine II en cas de déplétion hydrosodée préexistante. 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.

+ 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.

15 + POTASSIUM Association DECONSEILLEE Hyperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. ANTIAGRÉGANTS PLAQUETTAIRES Plusieurs substances sont impliquées dans des interactions, du fait de leurs propriétés antiagrégantes plaquettaires. L'utilisation de plusieurs antiagrégants plaquettaires majore le risque de saignement, de même que leur association à l'héparine et aux molécules apparentées, aux anticoagulants oraux et aux thrombolytiques, et doit être prise en compte en maintenant une surveillance clinique régulière. Pour l'acide acétylsalicylique, se reporter aux interactions qui lui sont propres. (abciximab (c 7e3b fab), acide acetylsalicylique, clopidogrel, epoprostenol, eptifibatide, iloprost, iloprost trometamol, ticlopidine, tirofiban) + ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation du risque hémorragique. A prendre en compte + HÉPARINES Augmentation du risque hémorragique. A prendre en compte + THROMBOLYTIQUES Augmentation du risque hémorragique. A prendre en compte ANTIARYTHMIQUES De nombreux antiarythmiques sont dépresseurs de l'automatisme, de la conduction et de la contractilité cardiaques. L'association d'antiarythmiques de classes différentes peut apporter un effet thérapeutique bénéfique, mais s'avère le plus souvent très délicate, nécessitant une surveillance clinique étroite et un contrôle de l'ECG. L'association d'antiarythmiques donnant des torsades de pointes (amiodarone, disopyramide, quinidiniques, sotalol...) est contre-indiquée. L'association d'antiarythmiques de même classe est déconseillée, sauf cas exceptionnel, en raison du risque accru d'effets indésirables cardiaques. L'association à des médicaments ayant des propriétés inotropes négatives, bradycardisantes et/ou ralentissant la conduction auriculo-ventriculaire est délicate et nécessite une surveillance clinique et un contrôle de l'ECG. (amiodarone, bepridil, cibenzoline, diltiazem, disopyramide, dofetilide, flecainide, hydroquinidine, ibutilide, lidocaine, mexiletine, propafenone, quinidine, sotalol, verapamil) + AUTRES ANTIARYTHMIQUES L'association de deux antiarythmiques est très délicate. Elle est CI - ASDEC - APEC dans la majorité des cas, contre-indiquée ou déconseillée, ANTIARYTHMIQUES CLASSE I (SAUF LIDOCAÏNE) (cibenzoline, disopyramide, flecainide, hydroquinidine, mexiletine, propafenone, quinidine) + BÊTA-BLOQUANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE CONTRE-INDICATION Effet inotrope négatif avec risque de décompensation cardiaque. ANTIARYTHMIQUES CLASSE IA (disopyramide, hydroquinidine, quinidine) + ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de Précaution d'emploi

Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de 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 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 Risque d'allongement du bloc moteur, majoré en cas de déficit partiel en pseudocholinestérase. A prendre en compte

ANTICOAGULANTS ORAUX

ANTI-INFECTIEUX ET 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
 30 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	Précaution d'emploi
Avec la vitarille E utilisée à des doses superieures ou égales à 500 mg/j : augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	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	
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	1
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	Précaution d'emploi
métabolisme hépatique par l'anticonvulsivant inducteur.	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	Précaution d'emploi
hémorragique.	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 son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi
son metabolisme nepatique.	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	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 après son arrêt.
+ BOSENTAN	•
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.
+ CEFAMANDOLE	
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

+ CEFOPERAZONE	tation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque	Précaution d'emploi
hémorra		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.
- CEFOTETAN		
	tation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque	Précaution d'emploi
hémorra	gique.	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		
	tation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque	Précaution d'emploi
hémorra	gique.	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.
+ CIMETIDINE		
Avec la	cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à	Précaution d'emploi
	: augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du émorragique (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		
_	tation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque	Précaution d'emploi
hémorra	gique.	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.
+ COLCHICINE		
	tation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque	Précaution d'emploi
hémorra	jique.	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.
+ COLESTYRAMINE		
	on de l'effet de l'anticoagulant oral (diminution de son	Précaution d'emploi
absorpti	on intestinal).	Prendre la colestyramine à distance de l'anticoagulant oral (plus de 2 heures, si possible).
. CYCLINES		
+ CYCLINES	tation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque	Précaution d'emploi
hémorra		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		
Augmen	tation du risque hémorragique par effet direct sur la	Précaution d'emploi
coagula	ion 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.
+ DEFERASIROX		
Majorati	on du risque ulcérogène et hémorragique digestif.	A prendre en compte
+ DISULFIRAME		
-	tation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque	Précaution d'emploi
hémorra	gique.	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.
+ ECONAZOLE		
	ue soit la voie d'administration de l'éconazole :	Précaution d'emploi
augmen hémorra	ation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque gique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par éconazole et après son arrêt.
+ EFAVIRENZ		
	on de l'effet de l'anticoagulant oral par augmentation de	Précaution d'emploi
son mét	abolisme hépatique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral.

	3	
	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.
FLUCON	AZOLE	
	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 fluconazole et 8 jours après son arrêt.
ELLIOPO	QUINOLONES	jours apres son arret.
FLUUKU	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 fluoroquinolone et après son arrêt.
FLUORO	IRACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉ	CITABINE)
	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.
FLUVAST	ATINE	
	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.
GLUCOC	DRTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT	· SUBSTITUTIF)
	Glucocorticoïdes (voies générale et rectale) : impact éventuel de	Précaution d'emploi
	la corticothérapie sur le métabolisme de l'anticoagulant oral et sur	Lorsque l'association est justifiée, renforcer la surveillance : contrôle
	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.	biologique au 8e jour, puis tous les 15 jours pendant la corticothérapie et après son arrêt.
GRISEOF		
GRISEUF	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.
	ES DE BAS POIDS MOLÉCULAIRE ET APPARENTÉS (DOS	ES CURATIVES ET/OU SUJET
ÂGÉ)	Augmentation du risque hémorragique.	Précaution d'emploi
		Lors du relais de l'héparine par l'anticoagulant oral, renforcer la surveillance clinique.
UÉDADIN	ES NON EDACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SU II	
HEPAKIN	ES NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJE Augmentation du risque hémorragique.	Précaution d'emploi
	raginentation du risque nomonagique.	Lors du relais de l'héparine par l'anticoagulant oral, renforcer la surveillance clinique.
HORMON	ES THYROÏDIENNES	+
+ HORMON	ES THYROÏDIENNES Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque	Précaution d'emploi
+ HORMON		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
	Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique (augmentation du métabolisme des facteurs du	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
	Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique (augmentation du métabolisme des facteurs du complexe prothrombinique).	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
	Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique (augmentation du métabolisme des facteurs du complexe prothrombinique). URS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE	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.
· INHIBITE(Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique (augmentation du métabolisme des facteurs du complexe prothrombinique). JRS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	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. Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie
· INHIBITE(Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique (augmentation du métabolisme des facteurs du complexe prothrombinique). JRS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	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. Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie
- INHIBITE	Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique (augmentation du métabolisme des facteurs du complexe prothrombinique). JRS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. AZOLE	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. 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 Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par l'itraconazole et 8
· INHIBITE	Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique (augmentation du métabolisme des facteurs du complexe prothrombinique). JRS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. AZOLE Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	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. 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 Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie
· INHIBITE	Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique (augmentation du métabolisme des facteurs du complexe prothrombinique). JRS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. AZOLE Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque	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. 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 Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par l'itraconazole et 8

	20	
+ MERCAPTOPUR		L D. Co., Co., House, L.
	ninution de l'effet de l'anticoagulant oral par augmentation de nmétabolisme 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.
+ METHYLPREDNI	SOLONE	
	ur des doses de 0,5 à 1g de méthylprednisolone administrées	Précaution d'emploi
	bolus : augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du jue hémorragique.	Contrôle de l'INR 2 à 4 jours après le bolus de méthylprednisolone ou en présence de tous signes hémorragiques.
+ MICONAZOLE		
	ec le miconazole par voie générale et gel buccal : hémorragies prévisibles, éventuellement graves.	CONTRE-INDICATION
+ MILLEPERTUIS		
	ninution des concentrations plasmatiques de l'anticoagulant	CONTRE-INDICATION
de cor	I, en raison de son effet inducteur enzymatique, avec risque baisse d'efficacité voire d'annulation de l'effet dont les séquences peuvent être éventuellement graves (évènement ombotique).	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		
	ninution de l'effet de l'anticoagulant oral par augmentation de	Précaution d'emploi
sor	n métabolisme hépatique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral.
+ NITRO-IMIDAZOI	LÉS	
I '	gmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque	Précaution d'emploi
hér	norragique par diminution de son métabolisme hépatique.	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		
Aug	gmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque	Précaution d'emploi
hér	norragique.	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.
+ PARACETAMOL		
	que d'augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du	Précaution d'emploi
	que hémorragique en cas de prise de paracétamol aux doses ximales (4 g/j) pendant au moins 4 jours.	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.
+ PENTOXIFYLLIN	E	
	gmentation 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.
+ PHENYLBUTAZO	NE	
aug pla	ur toutes les formes de phénylbutazone, y compris locales : gmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction quettaire et agression de la muqueuse gastroduodénale par les i -inflammatoires non stéroïdiens).	CONTRE-INDICATION
+ PROGUANIL		
	que d'augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du	Précaution d'emploi
risc	jue hémorragique.	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.
+ PROPAFENONE		
I '	gmentation de l'effet anticoagulant et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi
Mé ora	canisme invoqué : inhibition du métabolisme de l'anticoagulant l.	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		-
Din	ninution de l'effet de l'anticoagulant oral par augmentation de	Précaution d'emploi
sor	n 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.

RITONAVIR	
Variation de l'effet de l'anticoagulant oral, le plus souvent dan	s le Précaution d'emploi
sens d'une diminution.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant la durée du traitement.
ROSUVASTATINE	'
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.
+ SIMVASTATINE	•
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.
+ SUCRALFATE	
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).
+ SULFAFURAZOL	
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 anti-infectieux et 8 jours après son arrêt.
+ SULFAMETHIZOL	·
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 anti-infectieux et 8 jours après son arrêt.
+ SULFAMETHOXAZOLE	•
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 anti-infectieux et 8 jours 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.
	ao rantobagaian oran
+ THROMBOLYTIQUES Augmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte
Augmentation du risque hemorragique.	A prendre en compte
+ TIBOLONE	
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 arrêt.
+ TRAMADOL	
Risque d'augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du	Précaution d'emploi
risque 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.
+ VORICONAZOLE	
Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque	Précaution d'emploi
hémorragique par diminution de son métabolisme hépatique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par voriconazole et 8 jours après son arrêt.
ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
(carbamazepine, fosphenytoine, phenobarbital, phenytoine, primidone)	
+ ANTAGONISTES DES CANAUX CALCIQUES	
Diminution des concentrations plasmatiques de l'antagoniste c calcium par augmentation de son métabolisme hépatique par	-
	Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de

+ ANTIARYTHMIQUES CLASSE IA	
Diminution des concentrations plasmatiques et de l'e l'antiarythmique, par augmentation de son métabolisr par l'inducteur.	
	arrêt.
+ ANTICOAGULANTS ORAUX	
Diminution (ou, rarement, augmentation avec la phér l'effet de l'anticoagulant oral par augmentation de sor métabolisme hépatique par l'anticonvulsivant inducte	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie
+ BOSENTAN	·
Risque de diminution des concentrations plasmatique bosentan.	es de Association DECONSEILLEE
+ DEFERASIROX	
Risque de diminution des concentrations plasmatique déférasirox.	Précaution d'emploi Surveiller la ferritinémie pendant et après le traitement par l'inducteur enzymatique. Si besoin, adaptation de la posologie de déférasirox.
+ DOXYCYCLINE	•
Diminution des concentrations plasmatiques de la de par augmentation de son métabolisme hépatique par	
+ ESTROGÈNES 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.
+ GLUCOCORTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TI	RAITEMENT SUBSTITUTIF)
Diminution des concentrations plasmatiques et de l'o corticoïdes par augmentation de leur métabolisme hé l'inducteur : les conséquences sont particulièrement chez les addisoniens traités par l'hydrocortisone et e transplantation.	patique par importantes Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie des corticoïdes pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.
+ HORMONES THYROÏDIENNES	
Risque d'hypothyroïdie clinique chez les patients	Précaution d'emploi
hypothyroïdiens, par augmentation du métabolisme of 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 l'inducteur et après son arrêt.
+ INHIBITEURS DE PROTÉASE	•
Risque de baisse de l'efficacité de l'inhibiteur de prot augmentation de son métabolisme hépatique par l'inc	
+ INHIBITEURS DES TYROSINE KINASES	
Diminution des concentrations plasmatiques et de l'é l'inhibiteur de tyrosine kinase, par augmentation de s métabolisme par l'inducteur.	
+ ITRACONAZOLE	+
Diminution des concentrations plasmatiques et de l'élitraconazole.	Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques de l'itraconazole et adaptation éventuelle de sa posologie.
+ IVABRADINE	
Risque de diminution de l'efficacité de l'ivabradine, p augmentation de son métabolisme par l'inducteur.	ar Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation de la posologie de l'ivabradine pendant l'association et après l'arrêt de l'inducteur.
+ METRONIDAZOLE	
Diminution des concentrations plasmatiques du métro augmentation de son métabolisme hépatique par l'inc	·
+ MIDAZOLAM	·
Risque de diminution des concentrations plasmatique midazolam par l'anticonvulsivant.	es du A prendre en compte

	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.
- MONTELUP	KAST	
	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'anti- asthmatique pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.
+ POSACON	AZOLE	
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du	Précaution d'emploi
	posaconazole.	Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques du posaconazole et adaptation éventuelle de sa posologie.
+ PRAZIQUA	NTEL	
	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	AZINE	
	Augmentation des réactions d'hypersensibilité (hyperéosinophilie, rash), par augmentation du métabolisme de la procarbazine par l'inducteur.	A prendre en compte
+ PROPAFEN	IONE	
	Diminution des concentrations plasmatiques de la propafénone	Précaution d'emploi
	par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	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.
+ STIRIPENT	OL OL	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de	Précaution d'emploi
	l'anticonvulsivant, avec risque de surdosage, par inhibition de son métabolisme hépatique par le stiripentol.	Surveillance clinique et dosage plasmatique, lorsque cela est possible de l'anticonvulsivant associé au stiripentol et adaptation éventuelle de sa posologie.
+ TELITHROI	MYCINE	
	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
+ THÉOPHYL	LINE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de	Précaution d'emploi
	la théophylline par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	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	Précaution d'emploi
	augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	Une augmentation de la posologie de tiagabine peut s'avérer nécessaire en cas d'association à un anticonvulsivant inducteur enzymatique.
+ VORICONA	ZOLE	
	- pour carbamazépine, phénobarbital, primidone : Risque de	CI - ASDEC
	baisse de l'efficacité du voriconazole par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	Contre-indication : - pour carbamazépine, phénobarbital, primidone
	 pour phénytoïne, fosphénytoïne : Diminution importante des concentrations plasmatiques du voriconazole avec risque de perte d'efficacité, par augmentation de son métabolisme hépatique par la phénytoïne, d'une part, et augmentation des concentrations plasmatiques de la phénytoïne par diminution de son métabolisme hépatique par le voriconazole, d'autre part. 	Association déconseillée : - pour phénytoïne, fosphénytoïne Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite, dosage des concentrations plasmatiques de phénytoïne et adaptation éventuelle des posologies pendant l'association et après l'arrêt du voriconazole.

+ MILLEPERTUIS

Risque de diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de l'anticonvulsivant.

CONTRE-INDICATION

+ ADRÉNALINE (VOIE BUCCO-DENTAIRE OU SOUS-CUTANÉE)	Defeation diameter
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 de récepteurs adrénergiques).	Association DECONSEILLEE
+ INHIBITEURS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTON	INE
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 ryt (inhibition de l'entrée du sympathomimétique dans la fibre sympathique).	hme 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 diminution de son métabolisme hépatique par le gemfibrozil.	par Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite.
+ RIFAMPICINE	
Diminution des concentrations plasmatiques de la glitazone pa 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.
ANTIFONGIQUES AZOLÉS	
(fluconazole, itraconazole, ketoconazole, posaconazole, voriconazole)	
+ CISAPRIDE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notammen torsades de pointes.	t de CONTRE-INDICATION
+ HALOFANTRINE	1
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notammen	t de Association DECONSEILLEE

+ MIDAZOLAM		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par	ASDEC - PE
	diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation.	Précaution d'emploi avec :
	Sedation.	 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
ANTIHYPERTE	NSEURS	
		nethiazide, bepridil, betaxolol, bisoprolol, bumetanide, candesartan cilexetil,
canrenoate de pot eplerenone, epros lercanidipine, levol nebivolol, nicardipi ramipril, rilmenidin	assium, captopril, carteolol, celiprolol, chlortalidone, cicletanine, cilaza artan, felodipine, fosinopril, furosemide, guanfacine, hydrochlorothiazio bunolol, lisinopril, losartan, manidipine, methyclothiazide, methyldopa, ne, nifedipine, nimodipine, nitrendipine, olmesartan, oxprenolol, perinde, sotalol, spirapril, spironolactone, telmisartan, tertatolol, timolol, tora	pril, clonidine, clopamide, cyclothiazide, dihydralazine, diltiazem, enalapril, de, imidapril, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine, metipranolol, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, lopril tert-butylamine, pindolol, piretanide, prazosine, propranolol, quinapril,
verapamil, xipamic	ae, zoienopin)	
+ AMIFOSTINE	Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.	A prendre en compte
	majoration du risque d'hypotorision, notamment orthostatique.	A president of sompte
+ ANTIDÉPRES	SEURS IMIPRAMINIQUES	
	Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.	A prendre en compte
+ BACLOFENE		
+ BAOLOI LIVE	Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.	Précaution d'emploi
	7,	Surveillance de la pression artérielle et adaptation posologique de
		l'antihypertenseur si nécessaire.
+ GLUCOCORT	ICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT	SUBSTITUTIF)
	Diminution de l'effet antihypertenseur (rétention hydrosodée des	A prendre en compte
	corticoïdes).	
+ MINÉRALOCO	Diminution de l'effet antihypertenseur (rétention hydrosodée des	A prendre en compte
	corticoïdes).	A prendre en compte
+ NEUROLEPTI	QUES	
	Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.	A prendre en compte
	ENCELIDE AL DUA DI COLIANTO	
(prazosine, trimazo	ENSEURS ALPHA-BLOQUANTS usine_uranidil)	
	· ·	
+ ALPHABLUQ	WANTS À VISÉE UROLOGIQUE (SAUF DOXAZOSINE) Majoration de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension	Association DECONSEILLEE
	orthostatique sévère.	
+ ANTIHYPERT	ENSEURS SAUF ALPHA-BLOQUANTS	
	Majoration de l'effet hypotenseur. Risque majoré d'hypotension	A prendre en compte
	orthostatique.	
- DOVAZOO***		
+ DOXAZOSINE	Majoration de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension	Association DECONSEILLEE
	orthostatique sévère.	ASSOCIATION DECONOLILLE
+ INHIBITEURS	DE LA PHOSPHODIESTERASE DE TYPE 5 (SAUF VARI	DENAFIL)
	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 : maioration du Association DECONSEILLEE risque ulcérogène et hémorragique digestif. + ACIDE ACETYLSALICYLIQUE 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 jour) - 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 (suiet âgé et/ou Précaution d'emploi déshydraté) par diminution de la filtration glomérulaire (inhibition Hydrater le malade ; surveiller la fonction rénale en début de des prostaglandines vasodilatatrices due aux anti-inflammatoires traitement. non stéroïdiens). Par ailleurs, réduction de l'effet

antihypertenseur.

ANTICOAGUI	LANTS ORAUX	
	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.
BÊTA-BLOQU	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).	
+ CICLOSPORI		
	Risque d'addition des effets néphrotoxiques, notamment chez le	Précaution d'emploi
	sujet âgé.	Surveiller la fonction rénale en début de traitement par l'AINS.
+ DEFERASIRO	DX	
	Majoration du risque ulcérogène et hémorragique digestif.	A prendre en compte
+ DIURÉTIQUES	<u> </u> 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 stéroïdiens). Par ailleurs, réduction de l'effet antihypertenseur.	Hydrater le malade et surveiller la fonction rénale en début de traitement.
+ GLUCOCORT	ICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT	SUBSTITUTIF)
	Augmentation du risque d'ulcération et d'hémorragie gastro- intestinale.	A prendre en compte
	 DE BAS POIDS MOLÉCULAIRE ET APPARENTÉS (DOS	ES 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 I	! DE BAS POIDS MOLÉCULAIRE ET APPARENTÉS (DOSI	 ES PRÉVENTIVES)
	Augmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte
+ HÉPARINES I	NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJE	T 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 I	NON FRACTIONNÉES (DOSES PRÉVENTIVES)	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite.
+ HÉPARINES I		Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite. A prendre en compte
	NON FRACTIONNÉES (DOSES PRÉVENTIVES) Augmentation du risque hémorragique. DE L'ENZYME DE CONVERSION	A prendre en compte
	NON FRACTIONNÉES (DOSES PRÉVENTIVES) Augmentation du risque hémorragique. DE L'ENZYME DE CONVERSION Insuffisance rénale aiguë chez le malade à risque (sujet âgé et/ou	A prendre en compte Précaution d'emploi
	Augmentation du risque hémorragique. **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	A prendre en compte
+ INHIBITEURS	Augmentation du risque hémorragique. PDE L'ENZYME DE CONVERSION Insuffisance rénale aiguë chez le malade à risque (sujet âgé et/ou déshydraté) par diminution de la filtration glomérulaire (inhibition des prostaglandines vasodilatatrices due aux anti-inflammatoires non stéroïdiens). Par ailleurs, réduction de l'effet antihypertenseur.	A prendre en compte Précaution d'emploi Hydrater le malade et surveiller la fonction rénale en début de
+ INHIBITEURS	Augmentation du risque hémorragique. **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	A prendre en compte Précaution d'emploi Hydrater le malade et surveiller la fonction rénale en début de
+ INHIBITEURS + INHIBITEURS	Augmentation du risque hémorragique. 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 stéroidiens). Par ailleurs, réduction de l'effet antihypertenseur. SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE	A prendre en compte Précaution d'emploi Hydrater le malade et surveiller la fonction rénale en début de traitement.
+ INHIBITEURS	Augmentation du risque hémorragique. 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 stéroidiens). Par ailleurs, réduction de l'effet antihypertenseur. SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE	A prendre en compte Précaution d'emploi Hydrater le malade et surveiller la fonction rénale en début de traitement.

+ METHOTREXATE CI - ASDEC - PE Augmentation de la toxicité hématologique du méthotrexate (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 sujet âgé. + PEMETREXED ASDEC - PE Risque de majoration de la toxicité du pemetrexed (diminution de sa clairance rénale par les AINS). Association déconseillée : Chez les patients ayant une fonction rénale faible à modérée (clairance de la créatinine comprise entre 45 ml/min et 80 ml/min). Précaution d'emploi : Chez les patients ayant une fonction rénale normale. Surveillance biologique de la fonction rénale. + TACROLIMUS Risque d'addition des effets néphrotoxiques, notamment chez le Précaution d'emploi suiet âgé. Surveiller la fonction rénale en début de traitement par l'AINS. ANTIPARASITAIRES SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORSADES DE POINTES (halofantrine, lumefantrine, pentamidine) + MÉDICAMENTS SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORSADES DE POINTES Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de Association DECONSEILLEE torsades de pointes. Si cela est possible, interrompre l'un des deux traitements. Si l'association ne peut être évitée, contrôle préalable du QT et surveillance ECG monitorée. **ANTIPARKINSONIENS ANTICHOLINERGIQUES** (biperidene, trihexyphenidyle, tropatepine) + ALCALOÏDES DE L'ERGOT DE SEIGLE DOPAMINERGIQUES Risque de majoration des troubles neuropsychiques. Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association. ANTIPARKINSONIENS DOPAMINERGIQUES (amantadine, apomorphine, bromocriptine, entacapone, lisuride, pergolide, piribedil, pramipexole, rasagiline, ropinirole, selegiline) + NEUROLEPTIQUES ANTIPSYCHOTIQUES (SAUF CLOZAPINE) Association DECONSEILLEE 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"). **ANTISÉCRÉTOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2** (cimetidine, famotidine, nizatidine, ranitidine, roxatidine) + ATAZANAVIR Risque de diminution des concentrations plasmatiques de A prendre en compte l'atazanavir. + CYANOCOBALAMINE Risque de carence en cyanocobalamine après traitement prolongé A prendre en compte (quelques années), la réduction de l'acidité gastrique par ces

médicaments pouvant diminuer l'absorption digestive de la

vitamine B12.

+ ERLOTINIB		
	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib.	A prendre en compte
+ ITRACONAZO	DLE	
	Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	A prendre en compte
+ KETOCONAZ	OLE	
	Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	A prendre en compte
+ POSACONAZ	OLE	
	Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	A prendre en compte
+ TOPIQUES G	ASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHARBON	
	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).
	DIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS isoprazole, omeprazole, pantoprazole, rabeprazole)	5
+ ATAZANAVIR		
	Diminution très importante des concentrations plasmatiques de l'atazanavir, avec risque d'échec thérapeutique.	Association DECONSEILLEE
+ CLOPIDOGRE	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
+ CYANOCOBA	LAMINE	
	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
+ ITRACONAZO	DLE	
	Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	A prendre en compte
+ KETOCONAZ	OLE	
	Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	A prendre en compte
+ MILLEPERTU	IS	
	Risque d'inefficacité du traitement antisécrétoire par diminution de son métabolisme par le millepertuis.	A prendre en compte
+ POSACONAZ	OLE	
	Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	A prendre en compte

ANTISEPTIQUES MERCURIELS (merbromine, thiomersal) + POVIDONE Erythèmes, phlyctènes, voire nécrose cutanéo-muqueuse Association DECONSEILLEE (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. ANTITUSSIFS MORPHINE-LIKE (dextromethorphane, noscapine, pholcodine) + ANALGÉSIQUES MORPHINIQUES AGONISTES Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en A prendre en compte cas de surdosage. + METHADONE Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en A prendre en compte cas de surdosage. **ANTITUSSIFS MORPHINIQUES VRAIS** (codeine, ethylmorphine) + ANALGÉSIQUES MORPHINIQUES AGONISTES Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en A prendre en compte cas de surdosage. + METHADONE Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en A prendre en compte cas de surdosage. + MORPHINIQUES 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. **APREPITANT** + ANTICOAGULANTS ORAUX Risque de diminution de l'effet de l'anticoagulant oral par Précaution d'emploi augmentation de son métabolisme hépatique par l'aprépitant. Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation de la posologie de l'anticoagulant oral pendant et après l'association. + CISAPRIDE CONTRE-INDICATION Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. + DEXAMETHASONE Augmentation des concentrations plasmatiques de Précaution d'emploi dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par Réduire d'environ de moitié la dose de dexaméthasone lors de son l'aprépitant. association à l'aprépitant. + PIMOZIDE CONTRE-INDICATION Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. **ATAZANAVIR** Voir aussi : inhibiteurs de protéase - inhibiteurs de protéase (sauf ritonavir) + ANTISÉCRÉTOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2 Risque de diminution des concentrations plasmatiques de A prendre en compte l'atazanavir. + ANTISÉCRÉTOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS Association DECONSEILLEE Diminution très importante des concentrations plasmatiques de l'atazanavir, avec risque d'échec thérapeutique.

31	
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 protéase.	A prendre en compte
+ CLARITHROMYCINE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de	Précaution d'emploi
clarithromycine et inhibition de la formation de son métabolite actif.	Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ EFAVIRENZ	
Risque de baisse de l'efficacité de l'atazanavir par augmentation	Association DECONSEILLEE
de son métabolisme hépatique.	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-bloquant	s (sauf esmolol et sotalol) - bêta-bloquants (sauf esmolol) -
bradycardisants - médicaments abaissant la pression artérielle	
TOPIQUES GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHARBON	
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	A prendre en compte
l'hypolipémiant, avec risque de survenue d'effets indésirables, notamment musculaires.	A protect of compto
+ 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	Précaution d'emploi
type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholesterolémiant.	Ne pas dépasser la posologie de 10mg/jour d'atorvastatine. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint à cette posologie, utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.
CLARITHROMYCINE	
Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholesterolémiant.	Précaution d'emploi Utiliser des doses plus faibles d'hypocholestérolémiant. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint, utiliser une autre statine non
	concernée par ce type d'interaction.
+ COLCHICINE	
Risque de majoration des effets indésirables musculaires de ces substances, et notamment de rhabdomyolyse.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique, notamment au début de l'association.
+ DILTIAZEM	
Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	Précaution d'emploi Utiliser des doses plus faibles d'hypocholestérolémiant. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint, utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction
. EDVTHDOMYCINE	concernée par ce type d'interaction.
+ ERYTHROMYCINE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à	Précaution d'emploi
type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholesterolémiant.	Utiliser des doses plus faibles d'hypocholestérolémiant. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint, utiliser une autre statine non

·	S (SAUF GEMFIBROZIL)	LA DECONORIUS ET
	Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse.	Association DECONSEILLEE
+ GEMFIBRO	OZIL	
	Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse.	Association DECONSEILLEE
+ INHIBITEU	IRS DE PROTÉASE	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'atorvastatine).	Précaution d'emploi Utiliser des doses plus faibles d'atorvastatine. Si l'objectif
		thérapeutique n'est pas atteint, utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.
+ ITRACONA		
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'atorvastatine).	CONTRE-INDICATION
+ KETOCON	NAZOLE	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'atorvastatine).	CONTRE-INDICATION
+ POSACON	NAZOLE	
	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
+ RIFAMPIC	CINE	
	Diminution très importante des concentrations plasmatiques d'atorvastatine, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Association DECONSEILLEE
+ STIRIPENT	TOL	
	Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).	CONTRE-INDICATION
+ TELITHRO	DMYCINE	
	Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).	CONTRE-INDICATION
+ VERAPAM	MIL THE REPORT OF THE PERSON O	
	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.
	ÉDICAMENTS SUSCEPTIBLES DE DONNER DES 1 bepridil, cisapride, diphemanil, dofetilide, erythromycine, hydroquinidine,	ibutilide, mizolastine, moxifloxacine, quinidine, sotalol, spiramycine,
+ AUTRES N	MÉDICAMENTS SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORSAL Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
+ AUTRES M	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ AUTRES N	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
AZATHIOPF	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. RINE ytotoxiques	CONTRE-INDICATION

+ 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	A prendre en compte
l'azathioprine par inhibition de son métabolisme hépatique par le dérivé de l'ASA, notamment chez les sujets présentant un défici	t
partiel en thiopurine méthyltransférase (TPMT).	
+ IMMUNOSUPPRESSEURS	
Majoration de l'immunodépression, avec risque accru d'infections et de lymphoprolifération.	A prendre en compte
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.
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'anti-infectieux 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, methylphenovinylbital)	barbital, pentobarbital, phenobarbital, primidone, secbutabarbital, thiopental,
+ BENZODIAZÉPINES ET APPARENTÉS	
Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage.	A prendre en compte
+ MORPHINIQUES	
Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage.	A prendre en compte
BENZBROMARONE	
BENZBROMARONE Voir aussi : uricosuriques	
·	
	Précaution d'emploi

BENZODIAZÉPINES ET APPARENTÉS

(alprazolam, avizafone, bromazepam, brotizolam, camazepam, chlordiazepoxide, clobazam, clonazepam, clorazepate, clotiazepam, cloxazolam, delorazepam, diazepam, estazolam, fludiazepam, flunitrazepam, flurazepam, halazepam, haloxazolam, ketazolam, lorazepam, lorazepam, lormetazepam, medazepam, midazolam, nimetazepam, nitrazepam, nordazepam, oxazepam, oxazolam, pinazepam, temazepam, temazepam, triazolam, zolpidem, zopiclone)

+ BARBITURIQ	UES		
	Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage.	A prendre en compte	
+ BUPRENORP	HINE		
	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.	
+ CLOZAPINE			
	Risque accru de collapsus avec arrêt respiratoire et / ou cardiaque.	A prendre en compte	
+ MORPHINIQU	IES		
	Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage.	A prendre en compte	
de donner des tors	onistes des canaux calciques - antiarythmiques - antihypertenseurs - sades de pointes - bradycardisants - médicaments abaissant la pressi ènes (sauf antiparasitaires, neuroleptiques, méthadone)	antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - autres médicaments susceptibles on artérielle - médicaments susceptibles de donner des torsades de	
+ BÊTA-BLOQU	JANTS (SAUF ESMOLOL ET SOTALOL)		
	Troubles de l'automatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal), troubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire et risque majoré de troubles du rythme ventriculaire (torsades de pointes) ainsi que de défaillance cardiaque.	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	IANTS 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	
+ CLARITHRON	MYCINE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION	
+ DALFOPRIST	INE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE	
+ 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	
+ EFAVIRENZ			
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire graves, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION	
+ ERYTHROMYCINE			
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION	

+ INHIBITEURS + ITRACONAZO + KETOCONAZ	Troubles de l'automatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal), troubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire et défaillance cardiaque. DE PROTÉASE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. DLE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	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. CONTRE-INDICATION
+ ITRACONAZC	DE PROTÉASE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. DLE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	 en cas d'altération de la fonction ventriculaire gauche. Précaution d'emploi : si la fonction ventriculaire gauche est normale. Surveillance clinique et ECG.
ITRACONAZO	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. DLE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	- si la fonction ventriculaire gauche est normale. Surveillance clinique et ECG.
ITRACONAZO	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. DLE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Surveillance clinique et ECG.
ITRACONAZO	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. DLE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes. DLE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	
- KETOCONAZ		
KETOCONAZ	1	CONTRE-INDICATION
112700011112	OI F	
	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.	Association DECONSEILLEE
STIRIPENTOL		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
(bambuterol, ritodri	rine, salbutamol, terbutaline)	
	En cas d'intervention obstétricale, majoration de l'inertie utérine	Association DECONSEILLEE
	avec risque hémorragique ; par ailleurs, troubles du rythme ventriculaires graves, par augmentation de la réactivité cardiaque.	Interrompre le traitement par bêta-2 mimétiques si l'anesthésie doit se faire sous halothane.
INSULINE		
	Elévation de la glycémie par le bêta-2 mimétique.	Précaution d'emploi Renforcer la surveillance sanguine et urinaire.
SIII EAMIDES	S HYPOGLYCÉMIANTS	
SULFAMIDES	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	ANTS (SAUF ESMOLOL ET SOTALOL) lol, befunolol, betaxolol, bisoprolol, carteolol, celiprolol, labetalol, levob lol, tertatolol, timolol)	ounolol, metipranolol, metoprolol, nadolol, nadoxolol, nebivolol, oxprenolol,
- AMIODARON	 'E	
	Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.
+ BEPRIDIL		
DEFINIDIE	Troubles de l'automatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal),	Association DECONSEILLEE
	troubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire et risque majoré de troubles du rythme ventriculaire (torsades de pointes) ainsi que de défaillance cardiaque.	Une telle association ne doit se faire que sous surveillance clinique et ECG étroite, en particulier chez le sujet âgé ou en début de traitement.
NEUROLEPTI	WULU	

BÊTA-BLOQUANTS (SAUF ESMOLOL)

(acebutolol, atenolol, befunolol, betaxolol, bisoprolol, carteolol, celiprolol, labetalol, levob pindolol, propranolol, sotalol, tertatolol, timolol)	unolol, metipranolol, metoprolol, nadolol, nadoxolol, nebivolol, oxprenolol,
+ ANESTHÉSIQUES VOLATILS HALOGÉNÉS	
Réduction des réactions cardiovasculaires de compensation par	Précaution d'emploi
les bêta-bloquants. L'inhibition bêta-adrénergique peut être levée durant l'intervention par les bêta-mimétiques.	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 CENTRAUX	
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.
ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS	
Réduction de l'effet antihypertenseur (inhibition des prostaglandines vasodilatatrices par les anti-inflammatoires non stéroïdiens et rétention hydrosodée avec les anti-inflammatoires non stéroïdiens pyrazolés).	A prendre en compte
+ DIHYDROPYRIDINES	
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
+ DILTIAZEM	
Troubles de l'automatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal),	Association DECONSEILLEE
troubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire et défaillance cardiaque.	Une telle association ne doit se faire que sous surveillance clinique et ECG étroite, en particulier chez le sujet âgé ou en début de traitement.
+ DIPYRIDAMOLE	
Avec le dipyridamole IV : majoration de l'effet antihypertenseur.	A prendre en compte
+ FLOCTAFENINE En cas de choc ou d'hypotension à la floctafénine, réduction des	CONTRE-INDICATION
réactions cardiovasculaires de compensation par les bêta- bloquants.	CONTINE INDICATION
+ INSULINE	
Tous les bêtabloquants peuvent masquer certains symptômes de	Précaution d'emploi
l'hypoglycémie : palpitations et tachycardie.	Prévenir le patient et renforcer, surtout en début de traitement, l'autosurveillance glycémique
+ LIDOCAINE	
Avec la lidocaïne utilisée par voie IV : augmentation des	Précaution d'emploi
concentrations plasmatiques de lidocaïne avec possibilité d'effets 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.
+ PROPAFENONE	
Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction	Précaution d'emploi
(suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).	Surveillance clinique et ECG.
SULFAMIDES HYPOGLYCÉMIANTS	
Tous les bêta-bloquants peuvent masquer certains symptômes	Précaution d'emploi
de l'hypoglycémie : palpitations et tachycardie.	Prévenir le patient et renforcer, surtout en début de traitement, l'autosurveillance glycémique.
+ VERAPAMIL	
Troubles de l'automatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal),	Association DECONSEILLEE
trouble de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire et défaillance cardiaque.	Une telle association ne doit se faire que sous surveillance clinique et ECG étroite, en particulier chez le sujet âgé ou en début de traitement.

BÊTA-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)

(bisoproioi, carvediioi, metoproioi, nebivoioi)	
AMIODARONE	
Troubles de l'automatisme et de la conduction card	liaque avec Précaution d'emploi
risque de bradycardie excessive.	Surveillance clinique et ECG régulière.
ANESTHÉSIQUES VOLATILS HALOGÉNÉS	+
Réduction des réactions cardiovasculaires de comp	pensation par Précaution d'emploi
les bêta-bloquants. L'inhibition bêta-adrénergique pe durant l'intervention par les bêta-stimulants.	eut être levée 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 décompensati	ion cardiaque. CONTRE-INDICATION
- ANTICHOLINESTÉRASIQUES	
Risque de bradycardie excessive (addition des eff	ets Précaution d'emploi
bradycardisants).	Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
ANTIDÉPRESSEURS IMIPRAMINIQUES	'
Effet vasodilatateur et risque d'hypotension, notan orthostatique (effet additif).	nment A prendre en compte
- ANTIHYPERTENSEURS CENTRAUX	
Diminution centrale du tonus sympathique et effet des antihypertenseurs centraux, préjudiciables en d d'insuffisance cardiaque traitée par bêta-bloquant e vasodilatateur.	cas
BEPRIDIL	
Effet inotrope négatif avec risque de décompensati l'insuffisance cardiaque, troubles de l'automatisme arrêt sinusal) et troubles de la conduction sino-auric auriculo-ventriculaire.	(bradycardie,
DIGITALIQUES	
Troubles de l'automatisme (bradycardie, arrêt sinus de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventricu	
- DIHYDROPYRIDINES	
Hypotension, défaillance cardiaque chez les malade insuffisance cardiaque latente ou non contrôlée (ef négatif in vitro des dihydropyridines plus ou moins susceptibles de s'additionner aux effets inotropes bêta-bloquants). La présence d'un traitement bêta-b par ailleurs minimiser la réaction sympathique réflei en cas de répercussion hémodynamique excessive	ffet inotrope marqué et négatifs des ploquant peut xe mise en jeu
- DILTIAZEM	
Effet inotrope négatif avec risque de décompensat l'insuffisance cardiaque, troubles de l'automatisme arrêt sinusal) et troubles de la conduction sino-auric auriculo-ventriculaire.	(bradycardie,
FLOCTAFENINE	•
En cas de choc ou d'hypotension dus à la floctafén des réactions cardiovasculaires de compensation p bêtabloquants.	
+ LIDOCAINE	
Effet inotrope négatif avec risque de décompensati	ion cardiaque. A prendre en compte

Risque majoré de troubles du rythme v	
torsades de pointes.	Surveillance clinique et électrocardiographique.
	Curromando di iniquo de diconocardiographiquo.
NEUROLEPTIQUES	
Effet vasodilatateur et risques d'hypot	ion, notamment A prendre en compte
orthostatique (effet additif).	
- SULFAMIDES HYPOGLYCÉMIANTS	
Tous les bêta-bloquants peuvent maso	
de l'hypoglycémie : palpitations et tacl	Trovom to malado et fornordor, dartout da dobat da trattomort,
	l'autosurveillance sanguine.
- VERAPAMIL	
Effet inotrope négatif avec risque de d l'insuffisance cardiaque, troubles de l'a arrêt sinusal) et troubles de la conducti auriculo-ventriculaire.	matisme (bradycardie,
ISPHOSPHONATES	
	e ibandronique, acide medronique, acide oxidronique, acide pamidronique, acide risedronique, acide
tiludronique, acide zoledronique)	5 Ibantaronique, acide medionique, acide oxidionique, acide parmaronique, acide nocaronique, acide
- CALCIUM	
Pour les sels de calcium administrés p	oie orale : diminution
de l'absorption digestive des bisphospl	1 Total of topiquod gaotio intodinada of antiaologo a diotal of dec
	bisphosphonates (de 30 minutes au minimum à plus de 2 heures, si possible, selon le bisphosphonate).
+ FER	
Pour les sels de fer administrés par vo	rale : diminution de Précaution d'emploi
l'absorption digestive des bisphosphon	S. Prendre les sels de fer à distance des bisphosphonates (de 30
	minutes au minimum à plus de 2 heures, si possible, selon le bisphosphonate).
+ TOPIQUES GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACI	S ET CHARBON
Diminution de l'absorption digestive de	sphosphonates. 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).
BOSENTAN	
+ ANTICOAGULANTS ORAUX	
Diminution de l'effet de l'anticoagulant	par augmentation de Précaution d'emploi
son métabolisme hépatique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral.
+ ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYM	IQUES
Risque de diminution des concentration bosentan.	
+ CICLOSPORINE	
Diminution importante des concentration	
ciclosporine et augmentation des conce bosentan.	ations plasmatiques de
+ ESTROPROGESTATIFS CONTRACEPTIFS	
Risque de diminution de l'efficacité con	
augmentation du métabolisme hépatiqu	du contraceptif hormonal. Utiliser une méthode contraceptive fiable, additionnelle ou alternative, pendant la durée de l'association et un cycle suivant.
+ GLIBENCLAMIDE	
Risque de moindre efficacité du gliben	and a Waffer to decrease the
ses concentrations plasmatiques, en rabosentan. Par ailleurs, des cas d'hépar lors de l'association.	Curvollarios de la giyeemie, adaptation de traitement el becom, et
+ PROGESTATIFS CONTRACEPTIFS	
Risque de diminution de l'efficacité co	
augmentation du métabolisme hépatique	du contraceptif hormonal. Utiliser une méthode contraceptive fiable, additionnelle ou alternative, pendant la durée de l'association et un cycle suivant.

+ RIFAMPICINE Association DECONSEILLEE Risque de diminution, importante pour la rifampicine, des concentrations plasmatiques de bosentan. **BOTULIQUE (TOXINE)** + AMINOSIDES Association DECONSEILLEE Risque d'augmentation des effets de la toxine botulique avec les aminosides (par extrapolation à partir des effets observés au Utiliser un autre antibiotique cours du botulisme). **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, esmolol, galantamine, guanfacine, hydroquinidine, ivabradine, labetalol, levobunolol, mefloquine, metipranolol, metoprolol, nadolol, nadoxolol, nebivolol, neostigmine, oxprenolol, pilocarpine, pindolol, propranolol, pyridostigmine, quinidine, rivastigmine, sotalol, tertatolol, 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 Précaution d'emploi torsades de pointes. Surveillance clinique et électrocardiographique. + PILOCARPINE Risque de bradycardie excessive (addition des effets A prendre en compte bradycardisants). **BUFLOMEDIL FLUOXETINE** 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. + PAROXETINE 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. + QUINIDINE 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. 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 A prendre en compte buprénorphine, à la fois par inhibition et accélération de son métabolisme par l'inhibiteur de protéase. + ATAZANAVIR 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 protéase. + BENZODIAZÉPINES ET APPARENTÉS Avec la buprénorphine utilisée en traitement de substitution : A prendre en compte risque 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. + ITRACONAZOLE Augmentation des concentrations de buprénorphine par diminution Précaution d'emploi de son métabolisme hépatique, avec risque de majoration de ses Surveillance clinique et adaptation de la posologie de la buprénorphine effets indésirables. pendant le traitement par l'inhibiteur et, le cas échéant, après son

arrêt.

+ KETOCONA		
	ZOLE	
	Augmentation des concentrations de buprénorphine par diminution	Précaution d'emploi
	de son métabolisme hépatique, avec risque de majoration de ses	Surveillance clinique et adaptation de la posologie de la buprénorphine
	effets indésirables.	pendant le traitement par l'inhibiteur et, le cas échéant, après son
		arrêt.
+ NELFINAVIR	Risque de majoration ou de diminution des effets de la	A prendre en compte
	buprénorphine, à la fois par inhibition et accélération de son	A premare en compte
	métabolisme par l'inhibiteur de protéase.	
. DITONAVID		
+ RITONAVIR	Risque de majoration ou de diminution des effets de la	A prendre en compte
	buprénorphine, à la fois par inhibition et accélération de son	The state of the s
	métabolisme par l'inhibiteur de protéase.	
BUPROPION	F	
	icaments abaissant le seuil épileptogène	
+ CLOMIPRA		
	Risque d'augmentation des effets indésirables de la clomipramine	Précaution d'emploi
	par diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion.	Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la
		clomipramine pendant le traitement par le bupropion.
+ DESIPRAMI	NE	
	Risque d'augmentation des effets indésirables de la désipramine	Précaution d'emploi
	par diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion.	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	Précaution d'emploi
	diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion.	Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du
		flécaïnide pendant le traitement par le bupropion.
+ IMAO NON S	SÉLECTIFS	
	Risque de crises hypertensives. Du fait de la durée d'action de	CONTRE-INDICATION
	l'IMAO, cette interaction est encore théoriquement possible 15 jours après son arrêt.	
	jours apres son arret.	
+ IMAO-A SÉL		
	Risque de crises hypertensives.	CONTRE-INDICATION
/// D D OÉ!	FOTISS	
+ IMAO-B SÉL	Risque de crises hypertensives.	CONTRE-INDICATION
	Misque de crises hypertensives.	
+ LINEZOLIDE	.	
+ LINEZOLIDE	Risque de crises hypertensives.	CONTRE-INDICATION
+ LINEZOLIDE	-	
	Risque de crises hypertensives.	
	Risque de crises hypertensives. OL	CONTRE-INDICATION
+ LINEZOLIDE + METOPROL	Risque de crises hypertensives. OL Avec le métoprolol utilisé dans l'insuffisance cardiaque : risque	CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi
	Risque de crises hypertensives. OL	CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du
+ METOPROL	Risque de crises hypertensives. OL 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.	CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi
+ METOPROL	Risque de crises hypertensives. OL 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.	CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du métoprolol pendant le traitement par le bupropion.
+ METOPROL	Risque de crises hypertensives. OL 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. CLINE Risque d'augmentation des effets indésirables de la nortriptyline	CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du métoprolol pendant le traitement par le bupropion. Précaution d'emploi
+ METOPROL	Risque de crises hypertensives. OL 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.	CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du métoprolol pendant le traitement par le bupropion.
+ METOPROL + NORTRIPTY	Risque de crises hypertensives. OL 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. CLINE Risque d'augmentation des effets indésirables de la nortriptyline par diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion.	CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du métoprolol pendant le traitement par le bupropion. Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la
+ METOPROL + NORTRIPTY	Risque de crises hypertensives. OL 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. CLINE Risque d'augmentation des effets indésirables de la nortriptyline par diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion. ONE	Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du métoprolol pendant le traitement par le bupropion. Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la nortriptyline pendant le traitement par le bupropion.
+ METOPROL + NORTRIPTY	Risque de crises hypertensives. OL 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. CLINE Risque d'augmentation des effets indésirables de la nortriptyline par diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion. ONE Risque d'augmentation des effets indésirables de la propafénone	CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du métoprolol pendant le traitement par le bupropion. Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la nortriptyline pendant le traitement par le bupropion. Précaution d'emploi
+ LINEZOLIDE + METOPROL + NORTRIPTY + PROPAFEN	Risque de crises hypertensives. OL 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. CLINE Risque d'augmentation des effets indésirables de la nortriptyline par diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion. ONE	CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du métoprolol pendant le traitement par le bupropion. Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la nortriptyline pendant le traitement par le bupropion.
+ METOPROL + NORTRIPTY + PROPAFEN	Risque de crises hypertensives. OL 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. CLINE Risque d'augmentation des effets indésirables de la nortriptyline par diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion. ONE 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 du métoprolol pendant le traitement par le bupropion. Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la nortriptyline pendant le traitement par le bupropion. Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la
+ METOPROL + NORTRIPTY	Risque de crises hypertensives. OL 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. CLINE Risque d'augmentation des effets indésirables de la nortriptyline par diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion. ONE 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 du métoprolol pendant le traitement par le bupropion. Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la nortriptyline pendant le traitement par le bupropion. Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la propafénone pendant le traitement par le bupropion.
+ METOPROL + NORTRIPTY + PROPAFEN	Risque de crises hypertensives. OL 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. CLINE Risque d'augmentation des effets indésirables de la nortriptyline par diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion. ONE Risque d'augmentation des effets indésirables de la propafénone par diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion. Augmentation des concentrations plasmatiques du tramadol par	Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du métoprolol pendant le traitement par le bupropion. Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la nortriptyline pendant le traitement par le bupropion. Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la
+ METOPROL + NORTRIPTY + PROPAFEN	Risque de crises hypertensives. OL 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. CLINE Risque d'augmentation des effets indésirables de la nortriptyline par diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion. ONE 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 du métoprolol pendant le traitement par le bupropion. Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la nortriptyline pendant le traitement par le bupropion. Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la propafénone pendant le traitement par le bupropion.

USPIRONE		
JUS DE PAI	MPLEMOUSSE	
	Risque de majoration des effets indésirables de la buspirone par diminution de son métabolisme par le jus de pamplemousse.	A prendre en compte
+ DIAZEPAM	Risque de majoration des effets indésirables de la buspirone.	A prendre en compte
+ DILTIAZEM		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de la buspirone	Précaution d'emploi
	par diminution de son métabolisme hépatique par le diltiazem, avec augmentation de ses effets indésirables.	Surveillance clinique et adaptation de la posologie de la buspirone si nécessaire.
+ ERYTHROM	YCINE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de la buspirone par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration importante de la sédation.	Association DECONSEILLEE
+ ITRACONAZ	ZOLE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de la buspirone par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration importante de la sédation.	Association DECONSEILLEE
+ RIFAMPICIN	IE	
	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	Précaution d'emploi
	nor diminution de con métabalisma bénatique nor la véranamil	
BUSULFAN Voir aussi : cytot	par diminution de son métabolisme hépatique par le vérapamil, avec augmentation de ses effets indésirables.	Surveillance clinique et adaptation de la posologie de la buspirone si nécessaire.
	avec augmentation de ses effets indésirables.	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
Voir aussi : cytor	avec augmentation de ses effets indésirables. toxiques ZOLE Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par l'itraconazole.	nécessaire.
Voir aussi : cyto	avec augmentation de ses effets indésirables. toxiques ZOLE Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par l'itraconazole.	nécessaire. Association DECONSEILLEE
Voir aussi : cytor	avec augmentation de ses effets indésirables. toxiques ZOLE Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par l'itraconazole.	nécessaire.
Voir aussi : cytor	avec augmentation de ses effets indésirables. toxiques ZOLE Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par l'itraconazole. AZOLE Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations	nécessaire. Association DECONSEILLEE
Voir aussi : cytor + ITRACONAZ + METRONIDA	avec augmentation de ses effets indésirables. **Total Control	nécessaire. Association DECONSEILLEE
+ ITRACONAZ + METRONIDA	avec augmentation de ses effets indésirables. **Total Control	nécessaire. Association DECONSEILLEE
+ ITRACONAZ + METRONIDA	avec augmentation de ses effets indésirables. toxiques ZOLE Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par l'itraconazole. AZOLE Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par le métronidazole. ACINE Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, par diminution de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE
+ ITRACONAZ + METRONIDA CAFEINE + CIPROFLOX	avec augmentation de ses effets indésirables. toxiques ZOLE Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par l'itraconazole. AZOLE Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par le métronidazole. ACINE Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, par diminution de son métabolisme hépatique. OLE Avec le dipyridamole par voie injectable : réduction de l'effet	Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE
+ ITRACONAZ + METRONIDA CAFEINE + CIPROFLOX	avec augmentation de ses effets indésirables. toxiques ZOLE Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par l'itraconazole. AZOLE Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par le métronidazole. ACINE Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, par diminution de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE A prendre en compte Précaution d'emploi Interrompre un traitement à base de caféine au moins 5 jours avant
+ ITRACONAZ + METRONIDA CAFEINE + CIPROFLOX	avec augmentation de ses effets indésirables. toxiques ZOLE Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par l'itraconazole. AZOLE Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par le métronidazole. ACINE Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, par diminution de son métabolisme hépatique. OLE Avec le dipyridamole par voie injectable : réduction de l'effet	Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE A prendre en compte Précaution d'emploi
+ ITRACONAZ + METRONIDA CAFEINE + CIPROFLOX	avec augmentation de ses effets indésirables. **ROLE** Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par l'itraconazole. AZOLE** Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par le métronidazole. **RACINE** Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, par diminution de son métabolisme hépatique. **OLE** Avec le dipyridamole par voie injectable : réduction de l'effet vasodilatateur du dipyridamole par la caféine.	Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE A prendre en compte Précaution d'emploi Interrompre un traitement à base de caféine au moins 5 jours avant une imagerie myocardique avec le dipyridamole et éviter la consommation de café, thé, chocolat ou cola dans les 24 heures qui
+ METRONIDA CAFEINE + CIPROFLOX + DIPYRIDAM	avec augmentation de ses effets indésirables. **ROLE** Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par l'itraconazole. AZOLE** Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par le métronidazole. **RACINE** Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, par diminution de son métabolisme hépatique. **OLE** Avec le dipyridamole par voie injectable : réduction de l'effet vasodilatateur du dipyridamole par la caféine.	Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE A prendre en compte Précaution d'emploi Interrompre un traitement à base de caféine au moins 5 jours avant une imagerie myocardique avec le dipyridamole et éviter la consommation de café, thé, chocolat ou cola dans les 24 heures qui
+ METRONIDA CAFEINE + CIPROFLOX + DIPYRIDAM	toxiques ZOLE Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par l'itraconazole. AZOLE Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations de busulfan par le métronidazole. ACINE Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, par diminution de son métabolisme hépatique. COLE Avec le dipyridamole par voie injectable : réduction de l'effet vasodilatateur du dipyridamole par la caféine.	Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE A prendre en compte Précaution d'emploi Interrompre un traitement à base de caféine au moins 5 jours avant une imagerie myocardique avec le dipyridamole et éviter la consommation de café, thé, chocolat ou cola dans les 24 heures qui précèdent le test.

NORFI OXACINE	
NORFLOXACINE Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, par	A prendre en compte
diminution du métabolisme hépatique de la caféine.	
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.
ALCITONINE	
Risque de baisse de l'efficacité du lithium par augmentation de	Précaution d'emploi
son élimination rénale par la calcitonine.	Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
ALCIUM	
BISPHOSPHONATES	
Pour les sels de calcium administrés par voie orale : diminution	Précaution d'emploi
de 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).
- CYCLINES	
Diminution de l'absorption digestive des cyclines.	Précaution d'emploi Prendre les sels de calcium à distance des cyclines (plus de deux heures, si possible).
DIGITALIQUES	
Risque de troubles du rythme graves, voire mortels, avec les	CI - PE
sels 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.
DIURÉTIQUES THIAZIDIQUES ET APPARENTÉS	
Risque d'hypercalcémie par diminution de l'élimination urinaire de calcium.	A prendre en compte
+ ESTRAMUSTINE	
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 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	
Avec les sels de calcium administrés par voie orale : diminution	Précaution d'emploi
de l'absorption digestive du strontium.	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).

CARBAMAZEPINE Voir aussi : anticonvulsivants inducteurs enzymatiques - hyponatrémiants - inducteurs enzymatiques JUS DE PAMPLEMOUSSE Augmentation des concentrations plasmatiques de Association DECONSEILLEE carbamazépine, avec risque de surdosage, par inhibition de son métabolisme par le jus de pamplemousse. + ACETAZOLAMIDE Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine Précaution d'emploi avec signes de surdosage. Surveillance clinique et, si besoin, contrôle des concentrations plasmatiques de carbamazépine et réduction éventuelle de sa posologie. + CIMETIDINE Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à Précaution d'emploi 800 mg/j : en début de traitement, augmentation des Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la concentrations plasmatiques de carbamazépine par inhibition de carbamazépine, spécialement pendant les premiers jours de traitement son métabolisme hépatique par la cimétidine. par la cimétidine. + CLARITHROMYCINE Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine Précaution d'emploi avec signes de surdosage, par inhibition de son métabolisme Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la hépatique. carbamazépine. + CLONAZEPAM Augmentation des concentrations plasmatiques du métabolite Précaution d'emploi actif de la carbamazépine. De plus, diminution des concentrations Surveillance clinique, dosages plasmatiques et adaptation éventuelle plasmatiques du clonazépam par augmentation de son des posologies des deux anticonvulsivants. métabolisme hépatique par la carbamazépine. + CLOZAPINE Association DECONSEILLEE Risque de majoration des effets hématologiques graves. + DANAZOL Augmentation des concentrations plasmatiques de Précaution d'emploi carbamazépine, avec signes de surdosage. Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la carbamazépine. + DEXTROPROPOXYPHENE Association DECONSEILLEE Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine avec signes de surdosage. Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la carbamazépine. + DIGOXINE Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine Précaution d'emploi et diminution de la digoxinémie Prudence dans l'interprétation des concentrations plasmatiques. + DIURÉTIQUES HYPOKALIÉMIANTS Précaution d'emploi Risque d'hyponatrémie symptomatique. Surveillance clinique et biologique. Si possible, utiliser une autre classe de diurétiques. + ERYTHROMYCINE Association DECONSEILLEE Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine, avec signes de surdosage, par inhibition de son Il est possible d'utiliser d'autres macrolides (sauf spiramycine) dont métabolisme hépatique. 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. + ETHOSUXIMIDE 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 Précaution d'emploi actif de la carbamazépine. De plus, diminution des concentrations Surveillance clinique, dosages plasmatiques et adaptation éventuelle plasmatiques de felbamate par augmentation de son métabolisme des posologies des deux anticonvulsivants. hépatique par la carbamazépine.

44	
+ FLUCONAZOLE	
Pour des doses de fluconazole >= 200 mg par jour : augmentation	Précaution d'emploi
possible des effets indésirables de la carbamazépine.	Adapter la posologie de carbamazépine, pendant et après l'arrêt du traitement antifongique.
+ FLUOXETINE	
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
FLUVOVAMNE	sérotoninergique et après son arrêt.
+ FLUVOXAMINE 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.
+ HALOPERIDOL	
Risque de diminution des concentrations plasmatiques de	Précaution d'emploi
l'halopéridol et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine.	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	Précaution d'emploi
avec signes de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique.	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,	Précaution d'emploi
diplopie) de la carbamazépine lors de l'introduction de la lamotrigine.	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	
Risque de diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la carbamazepine.	Association DECONSEILLEE
+ OLANZAPINE	
Risque de diminution des concentrations plasmatiques de	Précaution d'emploi
l'olanzapine et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine.	Surveillance clinique, et si besoin, adaptation posologique de l'olanzapine.
+ PAROXETINE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine	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.
+ PHÉNOBARBITAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE)	
Diminution progressive des concentrations plasmatiques de	A prendre en compte
carbamazépine et de son métabolite actif sans modification apparente de l'efficacité anticomitiale.	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	
+ RIFAMPICINE Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de	Précaution d'emploi
la 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.

	45	
RISPERIDON	E	
	Risque de diminution de la fraction active de la rispéridone et de	Précaution d'emploi
	son efficacité thérapeutique par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine.	Surveillance clinique, et si besoin, adaptation posologique de la rispéridone.
SERTRALINE		
	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.
- TOPIRAMAT	E	
	Risque de diminution des concentrations plasmatiques du	Précaution d'emploi
	topiramate et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine.	Surveillance clinique, et si besoin, adaptation posologique du topiramate pendant le traitement par la carbamazépine et après son arrêt.
TRAMADOL		
	Risque de diminution des concentrations plasmatiques du tramadol.	Association DECONSEILLEE
- VALPROÏQUI	LE (ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPROMIDE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques du métabolite	Précaution d'emploi
	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.	Surveillance clinique, dosages plasmatiques et adaptation de la posologie des deux anticonvulsivants.
ARMUSTINE		
Voir aussi : cytoto		
•		
CIMETIDINE		
+ CIMETIDINE	Avec la cimétidine utilisée à des doses sunérieures ou égales à	Association DECONSEILLEE
+ CIMETIDINE	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	800 mg/j : toxicité médullaire accrue (inhibition du métabolisme de la carmustine).	
ARVEDILOL Voir aussi : bêta-l	800 mg/j : toxicité médullaire accrue (inhibition du métabolisme de la carmustine).	
ARVEDILOL Voir aussi : bêta-l	800 mg/j : toxicité médullaire accrue (inhibition du métabolisme de la carmustine). bloquants dans l'insuffisance cardiaque - bradycardisants - médicame	nts abaissant la pression artérielle
ARVEDILOL Voir aussi : bêta-l	800 mg/j: toxicité médullaire accrue (inhibition du métabolisme de la carmustine). bloquants dans l'insuffisance cardiaque - bradycardisants - médicamel Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j: augmentation des concentrations du carvédilol, pouvant être préjudiciables dans le cas du traitement de l'insuffisance cardiaque, par diminution de son métabolisme	
ARVEDILOL Voir aussi : bêta-l - CIMETIDINE	800 mg/j : toxicité médullaire accrue (inhibition du métabolisme de la carmustine). bloquants dans l'insuffisance cardiaque - bradycardisants - médicame Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations du carvédilol, pouvant être préjudiciables dans le cas du traitement de l'insuffisance cardiaque, par diminution de son métabolisme hépatique par la cimétidine.	nts abaissant la pression artérielle CONTRE-INDICATION
CARVEDILOL Voir aussi : bêta-l + CIMETIDINE	800 mg/j : toxicité médullaire accrue (inhibition du métabolisme de la carmustine). bloquants dans l'insuffisance cardiaque - bradycardisants - médicame Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations du carvédilol, pouvant être préjudiciables dans le cas du traitement de l'insuffisance cardiaque, par diminution de son métabolisme hépatique par la cimétidine.	nts abaissant la pression artérielle CONTRE-INDICATION Utiliser un autre antisécrétoire gastrique.
+ CIMETIDINE CARVEDILOL Voir aussi : bêta-l + CIMETIDINE + RIFAMPICINI	800 mg/j : toxicité médullaire accrue (inhibition du métabolisme de la carmustine). bloquants dans l'insuffisance cardiaque - bradycardisants - médicame Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations du carvédilol, pouvant être préjudiciables dans le cas du traitement de l'insuffisance cardiaque, par diminution de son métabolisme hépatique par la cimétidine.	nts abaissant la pression artérielle CONTRE-INDICATION
CARVEDILOL Voir aussi : bêta-l CIMETIDINE	800 mg/j: toxicité médullaire accrue (inhibition du métabolisme de la carmustine). bloquants dans l'insuffisance cardiaque - bradycardisants - médicame Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j: augmentation des concentrations du carvédilol, pouvant être préjudiciables dans le cas du traitement de l'insuffisance cardiaque, par diminution de son métabolisme hépatique par la cimétidine. E Diminution importante des concentrations plasmatiques du carvédilol, par augmentation de son métabolisme hépatique par la	CONTRE-INDICATION Utiliser un autre antisécrétoire gastrique. 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
CARVEDILOL Voir aussi : bêta-l + CIMETIDINE + RIFAMPICINE	800 mg/j : toxicité médullaire accrue (inhibition du métabolisme de la carmustine). Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations du carvédilol, pouvant être préjudiciables dans le cas du traitement de l'insuffisance cardiaque, par diminution de son métabolisme hépatique par la cimétidine. E Diminution importante des concentrations plasmatiques du carvédilol, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. E SULFO SODIQUE THYROÏDIENNES	CONTRE-INDICATION Utiliser un autre antisécrétoire gastrique. 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.
ARVEDILOL Voir aussi : bêta-l CIMETIDINE RIFAMPICINE	800 mg/j : toxicité médullaire accrue (inhibition du métabolisme de la carmustine). bloquants dans l'insuffisance cardiaque - bradycardisants - médicame Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations du carvédilol, pouvant être préjudiciables dans le cas du traitement de l'insuffisance cardiaque, par diminution de son métabolisme hépatique par la cimétidine. E Diminution importante des concentrations plasmatiques du carvédilol, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	CONTRE-INDICATION Utiliser un autre antisécrétoire gastrique. 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
CARVEDILOL Voir aussi : bêta-l CIMETIDINE RIFAMPICINE	800 mg/j : toxicité médullaire accrue (inhibition du métabolisme de la carmustine). Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations du carvédilol, pouvant être préjudiciables dans le cas du traitement de l'insuffisance cardiaque, par diminution de son métabolisme hépatique par la cimétidine. E Diminution importante des concentrations plasmatiques du carvédilol, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. E SULFO SODIQUE THYROÏDIENNES	CONTRE-INDICATION Utiliser un autre antisécrétoire gastrique. 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.
ARVEDILOL Voir aussi : bêta-l CIMETIDINE RIFAMPICINE ATIORESINE HORMONES	800 mg/j : toxicité médullaire accrue (inhibition du métabolisme de la carmustine). Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations du carvédilol, pouvant être préjudiciables dans le cas du traitement de l'insuffisance cardiaque, par diminution de son métabolisme hépatique par la cimétidine. E Diminution importante des concentrations plasmatiques du carvédilol, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. E SULFO SODIQUE THYROÏDIENNES	CONTRE-INDICATION Utiliser un autre antisécrétoire gastrique. 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. Précaution d'emploi Prendre les hormones thyroïdiennes à distance de la résine (plus de 2
CARVEDILOL Voir aussi : bêta-l + CIMETIDINE + RIFAMPICINI CATIORESINE + HORMONES	800 mg/j : toxicité médullaire accrue (inhibition du métabolisme de la carmustine). Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations du carvédilol, pouvant être préjudiciables dans le cas du traitement de l'insuffisance cardiaque, par diminution de son métabolisme hépatique par la cimétidine. E Diminution importante des concentrations plasmatiques du carvédilol, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. E SULFO SODIQUE THYROÏDIENNES	CONTRE-INDICATION Utiliser un autre antisécrétoire gastrique. 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. Précaution d'emploi Prendre les hormones thyroïdiennes à distance de la résine (plus de 2
CARVEDILOL Voir aussi : bêta-l + CIMETIDINE + RIFAMPICINI CATIORESINE + HORMONES + SORBITOL	800 mg/j : toxicité médullaire accrue (inhibition du métabolisme de la carmustine). Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations du carvédilol, pouvant être préjudiciables dans le cas du traitement de l'insuffisance cardiaque, par diminution de son métabolisme hépatique par la cimétidine. E Diminution importante des concentrations plasmatiques du carvédilol, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. E SULFO SODIQUE THYROÏDIENNES Diminution de l'absorption digestive des hormones thyroïdiennes. Avec la résine administrée par voie orale et rectale : risque de nécrose colique, éventuellement fatale.	CONTRE-INDICATION Utiliser un autre antisécrétoire gastrique. 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. Précaution d'emploi Prendre les hormones thyroïdiennes à distance de la résine (plus de 2 heures, si possible).
CARVEDILOL Voir aussi : bêta-l + CIMETIDINE + RIFAMPICINI CATIORESINE + HORMONES + SORBITOL	800 mg/j : toxicité médullaire accrue (inhibition du métabolisme de la carmustine). Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations du carvédilol, pouvant être préjudiciables dans le cas du traitement de l'insuffisance cardiaque, par diminution de son métabolisme hépatique par la cimétidine. E Diminution importante des concentrations plasmatiques du carvédilol, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. E SULFO SODIQUE THYROÏDIENNES Diminution de l'absorption digestive des hormones thyroïdiennes.	CONTRE-INDICATION Utiliser un autre antisécrétoire gastrique. 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. Précaution d'emploi Prendre les hormones thyroïdiennes 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 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. **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 après son arrêt. **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 Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la céphalosporine et **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/i : 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 CHARBON 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 antipsychotiques (sauf clozapine) - neuroleptiques phénothiaziniques - neuroleptiques susceptibles de donner des torsades de pointes

· INSULINE		
	A fortes posologies (100 mg par jour de chlorpromazine) :	Précaution d'emploi
	élévation 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	·	
	Syndrome confusionnel, hypertonie, hyperréflexivité, avec parfois augmentation rapide de la lithémie.	Association DECONSEILLEE
+ SULFAMID	ES HYPOGLYCÉMIANTS	
	A fortes posologies (100 mg par jour de chlorpromazine) : élévation de la glycémie (diminution de la libération de l'insuline).	Précaution d'emploi Prévenir le patient et renforcer l'autosurveillance glycémique. Adapter éventuellement la posologie du neuroleptique pendant le traitement et après son arrêt.
CICLOSPOR	RINE	
Voir aussi : hy	perkaliémiants - immunosuppresseurs - médicaments néphrotoxiques - s	ubstrats à risque du CYP3A4
+ ACIDE FUS		
	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.
+ ALISKIREN	IF	
+ ALIONINEN	Augmentation, de près de 5 fois avec la ciclosporine, des concentrations plasmatiques d'aliskirene et majoration du risque de ses effets indésirables.	CONTRE-INDICATION
+ AMINOSID	ES	
	Augmentation de la créatininémie plus importante que sous ciclosporine seule, avec majoration du risque néphrotoxique.	A prendre en compte
+ AMIODAR	ONE	
	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.
+ AMPHOTE	RICINE B	
· Ami ITOTE	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
+ ANALOGU	ES 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-INFL	AMMATOIRES 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.
+ ATORVAS	TATINE	
TAIURVAS	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à	Précaution d'emploi
	type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholesterolémiant.	Ne pas dépasser la posologie de 10mg/jour d'atorvastatine. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint à cette posologie, utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.
+ AZITHRON	IYCINE	
	Risque d'augmentation des concentrations sanguines de	Précaution d'emploi

+ BOSENTAN	
Diminution importante des concentrations sanguines de la ciclosporine et augmentation des concentrations plasmatiques de bosentan.	CONTRE-INDICATION
+ CHLOROQUINE	
Risque d'augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine et de la créatininémie.	Précaution d'emploi Dosage des concentrations sanguines de ciclosporine, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après l'arrêt de la chloroquine.
+ CIMETIDINE	
Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine.	A prendre en compte
+ CLARITHROMYCINE	
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.
+ CLINDAMYCINE	
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.
+ COLCHICINE	
Augmentation des effets indésirables neuromusculaires de la colchicine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique (dosage des CPK). Ne pas dépasser quelques jours de traitement par la colchicine.
+ DANAZOL	
Augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine par inhibition de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Dosage des concentrations sanguines de ciclosporine, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt.
+ DIURÉTIQUES ÉPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉ	S)
Hyperkaliémie potentiellement létale, surtout lors d'une insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants).	Association DECONSEILLEE
+ DIURÉTIQUES 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
+ ERYTHROMYCINE	
Augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine et de la créatininémie (inhibition du métabolisme hépatique de la ciclosporine par le macrolide).	Association DECONSEILLEE
+ EVEROLIMUS	
Augmentation des concentrations sanguines d'évérolimus par la ciclosporine. La néphrotoxicité de la ciclosporine est également augmentée lors de l'association.	Précaution d'emploi Dosage des concentrations sanguines d'évérolimus, éventuellement adaptation de la posologie et contrôle de la fonction rénale, pendant l'association et après son arrêt.
+ EZETIMIBE	
D'une part, risque majoré d'effets indésirables (concentration- dépendants) à type de rhabdomyolyse, par augmentation des concentrations d'ézétimibe ; d'autre part, possible augmentation des concentrations de ciclosporine.	Association DECONSEILLEE
+ FENOFIBRATE	·
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.
+ ITRACONAZOLE	
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.

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.
- KETOCONAZOLE	
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.
LERCANIDIPINE	
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 de lercanidipine.	concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, et adaptation si nécessaire de sa posologie pendant l'association et après son arrêt.
METHOTREXATE	
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.
METHYLPREDNISOLONE	
Avec la méthylprednisolone administrée par voie IV :	A prendre en compte
augmentation possible des concentrations sanguines de ciclosporine et de la créatininémie. Mécanisme invoqué :	
diminution de l'élimination hépatique de la ciclosporine. + MIDECAMYCINE	
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	Association DECONSEILLEE
insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants).	Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable.
PREDNISOLONE	
Augmentation des effets de la prednisolone : aspect cushingoïde,	A prendre en compte
réduction de la tolérance aux glucides (diminution de la clairance de la prednisolone).	
REPAGLINIDE	
Augmentation de plus du double des concentrations du répaglinide par augmentation de son absorption.	Association DECONSEILLEE
ROSUVASTATINE	
Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à	CONTRE-INDICATION
type de rhabdomyolyse, ou de néphrotoxicité, par diminution du métabolisme de la rosuvastatine.	

ROXITHROMYCIN	ue d'augmentation des concentrations sanguines de	Précaution d'emploi
	sporine 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		
Dimi	nution des concentrations de ciclosporine, avec risque de	Précaution d'emploi
baiss	se d'efficacité.	Prendre le sévélamer à distance de la ciclosporine (plus de deux heures, si possible).
SIMVASTATINE		
Risq	ue majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à	Précaution d'emploi
1	de rhabdomyolyse par diminution du métabolisme de la astatine.	Ne pas dépasser la dose de 10 mg de simvastatine. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint, utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.
SIROLIMUS		
	nentation des concentrations sanguines de sirolimus par la	Précaution d'emploi
	sporine. La néphrotoxicité de la ciclosporine est également nentée 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.
SULFINPYRAZON	E	•
	nution des concentrations sanguines de ciclosporine par	Précaution d'emploi
augn	nentation de son métabolisme par la sulfinpyrazone.	Contrôle des concentrations sanguines de ciclosporine et adaptation éventuelle de sa posologie pendant le traitement par sulfinpyrazone et après son arrêt.
+ TERBINAFINE		
	nution 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		
	nution 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.
+ TRIMETHOPRIME	:	
Avec	le triméthoprime (seul ou associé) par voie orale :	A prendre en compte
"	nentation de la créatininémie avec diminution possible des entrations sanguines de ciclosporine.	
des of impo	le trimethoprime (seul ou associé) par voie IV : la diminution concentrations sanguines de ciclosporine peut être très rtante avec disparition possible du pouvoir unosuppresseur.	
+ VORICONAZOLE		•
_	nentation des concentrations sanguines de	Précaution d'emploi
	unosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique e voriconazole.	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt.
CIMETIDINE		
Voir aussi : antisécrétoir	es antihistaminiques H2	
+ ALFENTANIL		
	la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à	Précaution d'emploi
	mg/j : augmentation de l'effet dépresseur respiratoire de lgésique opiacé par diminution de son métabolisme hépatique.	Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par la cimétidine.
+ ANTICOAGULANT		
	la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à	Précaution d'emploi
	mg/j : augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du e 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.
+ CARBAMAZEPINE	:	
	la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à	Précaution d'emploi
	mg/j : en début de traitement, augmentation des entrations plasmatiques de carbamazépine par inhibition de	Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la carbamazépine, spécialement pendant les premiers jours de traitemen

+ CARMUSTINE	
Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : toxicité médullaire accrue (inhibition du métabolisme de la carmustine).	Association DECONSEILLEE
+ CARVEDILOL	
Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations du carvédilol, pouvant être préjudiciables dans le cas du traitement de l'insuffisance cardiaque, par diminution de son métabolisme hépatique par la cimétidine.	CONTRE-INDICATION Utiliser un autre antisécrétoire gastrique.
+ CHLORDIAZEPOXIDE	
Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : risque accru de somnolence.	Précaution d'emploi Avertir les patients de l'augmentation du risque en cas de conduite automobile ou d'utilisation de machines.
+ CHLOROQUINE	
Ralentissement de l'élimination de la chloroquine et risque de surdosage.	A prendre en compte
+ CICLOSPORINE	
Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine.	A prendre en compte
+ DIAZEPAM	
Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : risque accru de somnolence.	Précaution d'emploi Avertir les patients de l'augmentation du risque en cas de conduite automobile ou d'utilisation de machines.
+ LIDOCAINE	
Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations plasmatiques de lidocaïne avec risque d'effets indésirables neurologiques et cardiaques (inhibition du métabolisme hépatique de la lidocaïne).	Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement des concentrations plasmatiques de la lidocaïne ; s'il y a lieu, adaptation de la posologie de la lidocaïne pendant le traitement par la cimétidine et après son arrêt.
+ LOMUSTINE	
Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : toxicité médullaire accrue (inhibition du métabolisme de la lomustine).	Association DECONSEILLEE
+ METHADONE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de méthadone avec surdosage et risque majoré d'allongement de l'intervalle QT et de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et électrocardiographique renforcée ; si besoin, adaptation de la posologie de la méthadone pendant le traitement par la cimétidine et après son arrêt.
+ METOPROLOL	
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.
+ MOCLOBEMIDE	
Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations du moclobémide, par diminution de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique avec adaptation éventuelle de la posologie de moclobémide.
+ NIFEDIPINE	l .
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.
+ PHÉNYTOÏNE (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	-
Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoine avec possibilité d'apparition des signes habituels de surdosage.	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite, dosage des concentrations plasmatiques de phénytoïne et adaptation éventuelle de sa posologie pendant le traitement par la cimétidine et après son arrêt.

	IE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	
8	Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage (diminution du métabolisme de la théophylline).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie. S'il y a lieu, adaptation de la théophylline pendant le traitement par la cimétidine et après son arrêt.
+ TRIAZOLAM		
1	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.
CINACALCET		
+ DEXTROMETH	UORPHANE	
,	Augmentation très importante des concentrations plasmatiques de dextrométhorphane avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet.	CONTRE-INDICATION
+ FLECAINIDE		
i	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.
+ METOPROLOI	<u>(</u>	
	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.
+ PROPAFENON	IE .	
i	Augmentation des concentrations plasmatiques de propafénone avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie de la propafénone pendant le traitement par cinacalcet.
	Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, par diminution de son métabolisme hépatique.	A prendre en compte
+ 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.
	surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la ciprofloxacine.	•
+ METHOTREXA	surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la ciprofloxacine.	Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la
+ METHOTREXA	surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la ciprofloxacine. ATE Augmentation de la toxicité du méthotrexate par inhibition de sa	Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la clozapine pendant le traitement par la ciprofloxacine et après son arrêt.
+ METHOTREXA	surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la ciprofloxacine. ATE Augmentation de la toxicité du méthotrexate par inhibition de sa	Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la clozapine pendant le traitement par la ciprofloxacine et après son arrêt.
+ METHOTREXA	surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la ciprofloxacine. ATE Augmentation de la toxicité du méthotrexate par inhibition de sa sécrétion tubulaire rénale par la ciprofloxacine. Augmentation des concentrations de ropinirole avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la	Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la clozapine pendant le traitement par la ciprofloxacine et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie du
+ METHOTREXA + ROPINIROLE + SEVELAMER	surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la ciprofloxacine. ATE Augmentation de la toxicité du méthotrexate par inhibition de sa sécrétion tubulaire rénale par la ciprofloxacine. Augmentation des concentrations de ropinirole avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la	Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la clozapine pendant le traitement par la ciprofloxacine et après son arrêt Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie du
+ METHOTREXA + ROPINIROLE + SEVELAMER	surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la ciprofloxacine. ATE Augmentation de la toxicité du méthotrexate par inhibition de sa sécrétion tubulaire rénale par la ciprofloxacine. Augmentation des concentrations de ropinirole avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la ciprofloxacine. Diminution des concentrations de ciprofloxacine, avec risque de	Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la clozapine pendant le traitement par la ciprofloxacine et après son arrêt Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie du ropinirole pendant le traitement par la ciprofloxacine et après son arrêt. Précaution d'emploi Prendre le sévélamer à distance de la ciprofloxacine (plus de deux
+ METHOTREXA + ROPINIROLE + SEVELAMER + THÉOPHYLLIN	surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la ciprofloxacine. ATE Augmentation de la toxicité du méthotrexate par inhibition de sa sécrétion tubulaire rénale par la ciprofloxacine. Augmentation des concentrations de ropinirole avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la ciprofloxacine. Diminution des concentrations de ciprofloxacine, avec risque de baisse d'efficacité.	Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la clozapine pendant le traitement par la ciprofloxacine et après son arrêt Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie du ropinirole pendant le traitement par la ciprofloxacine et après son arrêt. Précaution d'emploi Prendre le sévélamer à distance de la ciprofloxacine (plus de deux
+ METHOTREXA + ROPINIROLE + SEVELAMER + THÉOPHYLLIN	Surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la ciprofloxacine. ATE Augmentation de la toxicité du méthotrexate par inhibition de sa sécrétion tubulaire rénale par la ciprofloxacine. Augmentation des concentrations de ropinirole avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la ciprofloxacine. Diminution des concentrations de ciprofloxacine, avec risque de baisse d'efficacité. ALE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE) Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage,	Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la clozapine pendant le traitement par la ciprofloxacine et après son arrêt Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie du ropinirole pendant le traitement par la ciprofloxacine et après son arrêt Précaution d'emploi Prendre le sévélamer à distance de la ciprofloxacine (plus de deux heures, si possible). Précaution d'emploi
+ METHOTREXA + ROPINIROLE + SEVELAMER + THÉOPHYLLIN CISAPRIDE Voir aussi : autres n	Surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la ciprofloxacine. ATE Augmentation de la toxicité du méthotrexate par inhibition de sa sécrétion tubulaire rénale par la ciprofloxacine. Augmentation des concentrations de ropinirole avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la ciprofloxacine. Diminution des concentrations de ciprofloxacine, avec risque de baisse d'efficacité. ALE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE) Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la ciprofloxacine.	Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la clozapine pendant le traitement par la ciprofloxacine et après son arrêt Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie du ropinirole pendant le traitement par la ciprofloxacine et après son arrêt Précaution d'emploi Prendre le sévélamer à distance de la ciprofloxacine (plus de deux heures, si possible). Précaution d'emploi
+ METHOTREXA + ROPINIROLE + SEVELAMER + THÉOPHYLLIN CISAPRIDE Voir aussi : autres n	Surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la ciprofloxacine. ATE Augmentation de la toxicité du méthotrexate par inhibition de sa sécrétion tubulaire rénale par la ciprofloxacine. Augmentation des concentrations de ropinirole avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la ciprofloxacine. Diminution des concentrations de ciprofloxacine, avec risque de baisse d'efficacité. Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la ciprofloxacine. Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la ciprofloxacine.	Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la clozapine pendant le traitement par la ciprofloxacine et après son arrêt Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie du ropinirole pendant le traitement par la ciprofloxacine et après son arrêt Précaution d'emploi Prendre le sévélamer à distance de la ciprofloxacine (plus de deux heures, si possible). Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie.

+ ANTICOAGUL	ANTS 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 le cisapride et 8 jours après son arrêt.
=:==::::::::::::::::::::::::::::::::		apres son arret.
+ ANTIFONGIQ		CONTRE INDICATION
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	
+ APREPITANT		
+ APKEPITANT	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	
+ DALFOPRIST	INE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	
+ DIAZEPAM		
	Majoration transitoire de l'effet sédatif du diazépam par	A prendre en compte
	augmentation de sa vitesse d'absorption. L'altération de la	
	vigilance peut rendre dangereuses la conduite de véhicules et l'utilisation de machines.	
+ DILTIAZEM		
. DIE I INCELIVI	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	
+ DIPHEMANIL		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	
+ EFAVIRENZ		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	
+ INHIBITEURS	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notammment	CONTRE-INDICATION
	de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
	de torsades de ponites.	
+ MACROLIDES	 S (SAUF SPIRAMYCINE)	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	
+ MICONAZOLI	E	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	
+ QUINUPRISTI		CONTRE INDICATION
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	
+ STIRIPENTOL		
T STIKIFENIUL	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	
	torsades de pornes.	1
	torsaucs ac pointes.	
+ TRICLABEND		
+ TRICLABEND		CONTRE-INDICATION
+ TRICLABEND	PAZOLE	CONTRE-INDICATION Respecter un délai de 24 heures entre l'arrêt du triclabendazole et la

CITALOPRAM Voir aussi : hyponatrémiants - inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine - médicaments abaissant le seuil épileptogène + PIMOZIDE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de CONTRE-INDICATION torsades de pointes. **CLARITHROMYCINE** Voir aussi : inhibiteurs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) + ALCALOÏDES DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités CONTRE-INDICATION (ergotisme), ou de poussées hypertensives. + ALFUZOSINE Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de Association DECONSEILLEE l'alfuzosine et de ses effets indésirables. + ATAZANAVIR Augmentation des concentrations plasmatiques de Précaution d'emploi clarithromycine et inhibition de la formation de son métabolite Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début actif. d'association + ATORVASTATINE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à Précaution d'emploi type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique Utiliser des doses plus faibles d'hypocholestérolémiant. Si l'objectif de l'hypocholesterolémiant. thérapeutique n'est pas atteint, utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction. + BEPRIDIL CONTRE-INDICATION Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. + CARBAMAZEPINE Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine Précaution d'emploi avec signes de surdosage, par inhibition de son métabolisme Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la hépatique. carbamazépine. + 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. + DARIFENACINE Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de Précaution d'emploi maioration 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. + DIGOXINE Elévation de la digoxinémie par augmentation de l'absorption de la Précaution d'emploi dogoxine. Surveillance clinique et éventuellement de la digoxinémie pendant le traitement par la clarithromycine et après son arrêt. + DISOPYRAMIDE Association DECONSEILLEE Risque de majoration des effets indésirables du disopyramide : hypoglycémies sévères, allongement de l'intervalle QT et Surveillance clinique, biologique et électrocardiographique régulière. troubles du rythme ventriculaire graves, notamment à type de torsade de pointes. + EBASTINE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets Association DECONSEILLEE prédisposés (syndrome du QT long congénital).

+ GLIBENCLAN	MDE	
+ GLIBENCLAN	Risque d'hypoglycémie par augmentation de l'absorption et des	Précaution d'emploi
	concentrations plasmatiques de l'antidiabétique.	Prévenir le patient, renforcer l'autosurveillance glycémique et adapter éventuellement la posologie du sulfamide hypoglycémiant pendant le
		traitement par la clarithromycine.
+ GLIMEPIRIDE		I British distributed
	Risque d'hypoglycémie par augmentation de l'absorption et des concentrations plasmatiques de l'antidiabétique.	Précaution d'emploi
		Prévenir le patient, renforcer l'autosurveillance glycémique et adapter éventuellement la posologie du sulfamide hypoglycémiant pendant le traitement par la clarithromycine.
+ HALOFANTR	INE	
	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.
+ 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 VARI	DENAFIL)
	Augmentation des concentrations plasmatiques de l'inhibiteur de	Précaution d'emploi
	la PDE5, avec risque d'hypotension.	Débuter le traitement par l'inhibiteur de la PDE5 à la dose minimale.
+ 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		
	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	Association DECONSEILLEE
	torsades de pointes.	Si cela est possible, interrompre le torsadogène associé. Si l'association ne peut être évitée, contrôle préalable du QT et surveillance ECG monitorée.
+ MIDAZOLAM		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par	Précaution d'emploi
	diminution de son métabolisme hépatique avec majoration de la sédation.	Surveillance clinique et réduction de la posologie du midazolam pendant le traitement par la clarithromycine.
+ MIZOLASTIN	E	
	Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ PIMOZIDE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ PRAVASTATI	I. NE	
	Augmentation de la concentration plasmatique de la pravastatine	Précaution d'emploi
	par la clarithromycine.	Surveillance clinique et biologique pendant le traitement par l'antibiotique.
+ QUETIAPINE	•	•
	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ RIFABUTINE	1	ı
	Risque d'augmentation des effets indésirables de la rifabutine	Précaution d'emploi
	(uvéites) par augmentation de ses concentrations et de celle de son métabolite actif par la clarithromycine. De plus, augmentation du métabolisme de la clarithromicyne par la rifabutine, avec	Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.

+ RITONAVIR	
Augmentation des concentrations de la clarithromycine et de son	Précaution d'emploi
métabolite actif par diminution de son métabolisme hépatique par le ritonavir.	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
SIMVASTATINE	
Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	CONTRE-INDICATION
+ SOLIFENACINE	
Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de	Précaution d'emploi
surdosage.	Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.
TACROLIMUS	
Augmentation des concentrations sanguines du tacrolimus et de la créatininémie, par inhibtion du métabolisme hépatique du tacrolimus par la clarithomycine.	Association DECONSEILLEE
+ THÉOPHYLLINE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	
Risque d'augmentation de la théophyllinémie, particulièrement chez l'enfant.	A prendre en compte
+ TOLTERODINE	
Augmentation des concentrations de toltérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ TRIAZOLAM	
Augmentation des concentrations plasmatiques de triazolam par	Précaution d'emploi
diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation.	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.
+ VENLAFAXINE	
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
CLINDAMYCINE Voir aussi : lincosanides	
+ CICLOSPORINE	
Diminution des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur	Précaution d'emploi
avec risque de perte de l'activité immunosuppressive.	Contrôle renforcé des dosages sanguins de ciclosporine et augmentation éventuelle de sa posologie.

CLOBAZAM Voir aussi : benzodiazépines et apparentés - médicaments sédatifs + STIRIPENTOL Augmentation des concentrations plasmatiques de ces Précaution d'emploi anticonvulsivants, avec risque de surdosage, par inhibition de Surveillance clinique, dosage plasmatique, lorsque cela est possible, leur métabolisme hépatique. de l'anticonvulsivant associé au stiripentol et éventuelle adaptation posologique de l'anticonvulsivant associé. **CLOMIPRAMINE** Voir aussi : antidépresseurs imipraminiques - médicaments abaissant la pression artérielle - médicaments abaissant le seuil épileptogène - médicaments atropiniques - médicaments mixtes adrénergiques-sérotoninergiques + BUPROPIONE Risque d'augmentation des effets indésirables de la clomipramine Précaution d'emploi par diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion. Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la clomipramine pendant le traitement par le bupropion. **CLONAZEPAM** Voir aussi : benzodiazépines et apparentés - médicaments sédatifs + CARBAMAZEPINE Augmentation des concentrations plasmatiques du métabolite Précaution d'emploi actif de la carbamazépine. De plus, diminution des concentrations Surveillance clinique, dosages plasmatiques et adaptation éventuelle plasmatiques du clonazépam par augmentation de son des posologies des deux anticonvulsivants. métabolisme hépatique par la carbamazépine **CLONIDINE** Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenseurs centraux - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - bradycardisants - médicaments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs + ANTIDÉPRESSEURS IMIPRAMINIQUES Décrit pour désipramine, imipramine : inhibition de l'effet Association DECONSEILLEE antihypertenseur de la clonidine (antagonisme au niveau des récepteurs adrénergiques). + DILTIAZEM Troubles de l'automatisme (troubles de la conduction auriculo-A prendre en compte ventriculaire par addition des effets négatifs sur la conduction). **VERAPAMIL** Troubles de l'automatisme (troubles de la conduction auriculo-A prendre en compte ventriculaire par addition des effets négatifs sur la conduction). + YOHIMBINE Inhibition possible de l'activité antihypertensive par antagonisme Association DECONSEILLEE au niveau des récepteurs. **CLOPIDOGREL** Voir aussi : antiagrégants plaquettaires + ACIDE ACETYLSALICYLIQUE Majoration du risque hémorragique par addition des activités ASDEC - PE antiagrégantes plaquettaires Association déconseillée : -En dehors des indications validées pour cette association dans les syndromes coronariens aigus. Précaution d'emploi : -Dans les indications validées pour cette association dans les syndromes coronariens aigus. Surveillance clinique. + ANTISÉCRÉTOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS Risque de diminution de l'efficacité du clopidogrel par inhibition de A prendre en compte la formation de son métabolite actif par l'IPP. + 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).

58 **CLOZAPINE** Voir aussi : médicaments à risque lors du sevrage tabagique - médicaments abaissant la pression artérielle - médicaments atropiniques - médicaments sédatifs -+ BENZODIAZÉPINES ET APPARENTÉS Risque accru de collapsus avec arrêt respiratoire et / ou A prendre en compte cardiaque. + CARBAMAZEPINE Association DECONSEILLEE Risque de majoration des effets hématologiques graves. + CIPROFLOXACINE Augmentation des concentrations de clozapine avec risque de Précaution d'emploi surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la ciprofloxacine. clozapine pendant le traitement par la ciprofloxacine et après son arrêt. + FLUVOXAMINE Augmentation des concentrations plasmatiques de clozapine avec Précaution d'emploi signes de surdosage. Surveillance clinique accrue ; si besoin, adaptation de la posologie de la clozapine pendant le traitement par la fluvoxamine et après son + LITHIUM Risque de troubles neuropsychiques (myoclonies, désorientation, Précaution d'emploi tremblements). Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association + PHÉNYTOÏNE (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) Risque d'inefficacité du traitement antipsychotique (diminution Précaution d'emploi des concentrations plasmatiques de clozapine par augmentation Surveillance clinique et augmentation éventuelle de la posologie de la de son métabolisme hépatique). clozapine durant le traitement par la phénytoïne. + RIFAMPICINE Risque d'inefficacité du traitement antipsychotique (diminution Précaution d'emploi des concentrations plasmatiques de clozapine par augmentation Surveillance clinique et augmentation éventuelle de la posologie de la de son métabolisme hépatique). clozapine durant le traitement par la rifampicine. COLCHICINE + 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 colchicine et 8 jours après son arrêt. + ATORVASTATINE 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. + CICLOSPORINE Augmentation des effets indésirables neuromusculaires de la Précaution d'emploi colchicine Surveillance clinique et biologique (dosage des CPK). Ne pas dépasser quelques jours de traitement par la colchicine. + FLUVASTATINE 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.

+ MACROLIDES (SAUF SPIRAMYCINE)

Augmentation des effets indésirables de la colchicine aux conséquences potentiellement fatales.

Association DECONSEILLEE

PRAVASTATINE

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.

+ PRISTINAMYCINE		
l o	effets indésirables de la colchicine aux entiellement fatales.	Association DECONSEILLEE
+ ROSUVASTATINE		
_ ·	on des effets indésirables musculaires de ces amment de rhabdomyolyse.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique, notamment au début de l'association.
+ SIMVASTATINE		
' '	on des effets indésirables musculaires de ces amment de rhabdomyolyse.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique, notamment au début de l'association.
COLESTYRAMINE		
+ ACIDES BILIAIRES		
Diminution de l'effe colestyramine et é	et des acides biliaires qui sont fixés par la liminés.	Association DECONSEILLEE
+ ANTICOAGULANTS ORAUX		
Diminution de l'effe absorption intestina	et de l'anticoagulant oral (diminution de son	Précaution d'emploi Prendre la colestyramine à distance de l'anticoagulant oral (plus de 2 heures, si possible).
+ DIGITALIQUES		
Diminution de l'abs	orption digestive des digitaliques.	Précaution d'emploi Prendre la colestyramine à distance du digitalique (plus de 2 heures si possible).
+ FLUVASTATINE		
Risque de baisse o son absorption inte	le l'efficacité de la statine, par diminution de stinale.	Précaution d'emploi Prendre la résine à distance de la statine (plus de 2 heures, si possible).
+ HORMONES THYROÏDIENNES	S	
Diminution de l'acti leur absorption inte	vité des hormones thyroïdiennes (réduction de stinale).	Précaution d'emploi Prendre la colestyramine à distance des hormones thyroïdiennes (plus de 2 heures, si possible).
+ HYDROCHLOROTHIAZIDE		
Risque de baisse d	le l'efficacité de l'hydrochlorothiazide par absorption intestinale.	Précaution d'emploi Prendre la colestyramine à distance du diurétique (plus de 2 heures, si possible).
+ PRAVASTATINE		•
Risque de baisse o son absorption inte	le l'efficacité de la statine, par diminution de stinale.	Précaution d'emploi Prendre la résine à distance de la statine (plus de 2 heures, si possible).
COLISTINE		
+ AMINOSIDES		
Addition des effets	néphrotoxiques.	Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance stricte avec une justification bactériologique indiscutable.
+ CURARES		
l l	s curares lorque l'antibiotique est administré par /ou péritonéale avant, pendant ou après l'agent	Précaution d'emploi Surveiller le degré de curarisation en fin d'anesthésie.
CORTICOÏDES INHALÉS		
(budesonide, fluticasone, mometasone)	
+ ITRACONAZOLE		
diminution de son r	concentrations plasmatiques du corticoïde par nétabolisme hépatique par l'inhibiteur risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.	A prendre en compte

+ KETOCONAZ	COLE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques du corticoïde par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.	A prendre en compte
+ RITONAVIR		

CURARES

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

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.

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, a	atracurium, cisatracurium, mivacurium, pancuronium, rocuronium, succiny	Icholine, suxamethonium, vecuronium)
AMINOSIE	DES	
	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.
COLISTIN	E	
	Potentialisation des curares lorque l'antibiotique est administré par	Précaution d'emploi
	voie parentérale et/ou péritonéale avant, pendant ou après l'agent curarisant.	Surveiller le degré de curarisation en fin d'anesthésie.
LINCOSAI	WIDES	
	Potentialisation des curares lorque l'antibiotique est administré par	Précaution d'emploi
	voie parentérale et/ou péritonéale avant, pendant ou après l'agent curarisant.	Surveiller le degré de curarisation en fin d'anesthésie.
POLYMYX	INE B	
	Potentialisation des curares lorque l'antibiotique est administré par	Précaution d'emploi
	voie parentérale et/ou péritonéale avant, pendant ou après l'agent curarisant.	Surveiller le degré de curarisation en fin d'anesthésie.
URARES	NON DÉPOLARISANTS	
(alcuronium, a	stracurium, cisatracurium, pancuronium, rocuronium, vecuronium)	
GLUCOCO	ORTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT	SUBSTITUTIF)
	Avec les glucocorticoïdes par voie IV : risque de myopathie	A prendre en compte
	sévère, réversible après un délai éventuellement long (plusieurs mois).	
YANOCOI	BALAMINE	
	RÉTOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2	
ANTISÉCE	RETOTAL ANTITUS TAMINING OF STIE	
- ANTISÉCE	Risque de carence en cyanocobalamine après traitement prolongé	A prendre en compte
- ANTISÉCF		A prendre en compte

A prendre en compte

CYCLINES (chlortetracyclin	e, doxycycline, lymecycline, methylenecycline, minocycline, oxytetra	cycline, tetracycline, tigecycline)
+ ANTICOAGU	JLANTS 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 cycline et après son arrêt.
+ CALCIUM		
	Diminution de l'absorption digestive des cyclines.	Précaution d'emploi Prendre les sels de calcium à distance des cyclines (plus de deux heures, si possible).
+ FER		
	Avec les cyclines utilisées par voie orale : diminution de l'absorption digestive des cyclines (formation de complexes).	Précaution d'emploi Prendre les sels de fer à distance des cyclines (plus de 2 heures, si possible).
+ RÉTINOÏDES	5	
	Risque d'hypertension intrâcranienne.	CONTRE-INDICATION
+ STRONTIUM	1	
	Diminution de l'absorption digestive du strontium.	Précaution d'emploi Prendre le strontium à distance des cyclines (plus de deux heures, si possible).
+ TOPIQUES	GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHARBON	
	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).
CYCLOPHOS Voir aussi : cyto		
+ PENTOSTAT		
	Majoration du risque de toxicité pulmonaire pouvant être fatale.	Association DECONSEILLEE
CYPROHEPT Voir aussi : méd	TADINE icaments atropiniques - médicaments sédatifs	
	S SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE	
	Risque de diminution de l'efficacité de l'antidépresseur.	A prendre en compte
CYPROTERO Voir aussi : prog	PNE gestatifs contraceptifs	
+ MILLEPERT	ruis	
	Diminution de l'efficacité du progestatif, par augmentation de son métabolisme hépatique par le millepertuis.	Association DECONSEILLEE
CYTOTOXIQI	JES	
cladribine, cyclop fluorouracile, fot mitoguazone, mi	emustine, gemcitabine, hydroxycarbamide, idarubicine, ifosfamide, irin	docetaxel, doxorubicine, epirubicine, estramustine, etoposide, fludarabine, notecan, lomustine, melphalan, mercaptopurine, methotrexate, miltefosine, oman, pirarubicine, plicamycine, procarbazine, raltitrexed, streptozocine,
+ IMMUNOSU	PPRESSEURS	
	Immunodépression excessive avec risque de syndrome lympho- prolifératif.	A prendre en compte

	62	
PHÉNYTOÏNI	E (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) Risque de survenue de convulsions par diminution de l'absorption	Association DECONSEILLEE
	digestive de la seule phénytoïne par le cytotoxique, ou bien	ASSOCIATION DECONSEILLEE
	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.	
· VACCIN ANT		
F VACCIN ANT	Risque de maladie vaccinale généralisée mortelle.	CONTRE-INDICATION
	3-11-11-11-11-11-11-11-11-11-11-11-11-11	
+ 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).
DACARBAZIN	E	
Voir aussi : cytoto	oxiques	
+ FOTEMUSTII	NE .	
	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.
DALFOPRIST	INE	
+ BEPRIDIL		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Association DECONSEILLEE
	torsades de pointes.	
+ CISAPRIDE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	
+ DIHYDROER		
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition	CONTRE-INDICATION
	du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	
+ ERGOTAMIN	! !E	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition	CONTRE-INDICATION
	du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	
+ IMMUNOSUF	PPRESSEURS	
	Augmentation des concentrations sanguines de	Précaution d'emploi
	l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt.
+ PIMOZIDE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE
DANAZOL		
	LANTS ORAUX	
<u> </u>	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.
+ CARBAMAZI	EPINE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de	Précaution d'emploi
	carbamazépine, avec signes de surdosage.	Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la
		carbamazépine.
+ CICLOSPORI	T	Précaution d'emploi
	Augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine par inhibition de son métabolisme hépatique.	Dosage des concentrations sanguines de ciclosporine, contrôle de la

	63	
+ 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.
+ SULFAMIDE	S 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.
+ TACROLIMU	JS	
	Augmentation des concentrations sanguines du tacrolimus par	Précaution d'emploi
	inhibition de son métabolisme hépatique.	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	CONTRE-INDICATION
	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.	
+ DIHYDROPY	RIDINES	
	Avec le dantrolène administré par perfusion : chez l'animal des	Association DECONSEILLEE
	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.	
+ DILTIAZEM	The state of the s	CONTRE INDICATION
	Avec le dantrolène administré par perfusion : chez l'animal, des cas de fibrillations ventriculaires mortelles sont constamment	CONTRE-INDICATION
	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.	
+ VERAPAMIL		'
	Avec le dantrolène administré par perfusion : chez l'animal, des	CONTRE-INDICATION
	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.	
DAPSONE	June inconvenient.	
+ PRILOCAINE	Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulier	A prendre en compte
	chez le nouveau-né.	A preside est compte
+ ZIDOVUDINE		
	Augmentation de la toxicité hématologique (addition d'effets de	Précaution d'emploi
	toxicité médullaire).	Contrôle plus fréquent de l'hémogramme.
DADIETA: A C''		
DARIFENACII	NE caments atropiniques	
+ CLARITHRO	MYCINE 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.
	YCINE	
+ FRYTHROM		
+ ERYTHROM	Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de	Précaution d'emploi
+ ERYTHROM	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.

- FLECAINID		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de flécaïnide, avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme	Précaution d'emploi
	hépatique par la darifénacine.	Surveillance clinique et réduction de la posologie du flécaïnide pendant le traitement par darifénacine.
- ITRACONA		
	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.
KETOCONA	AZOLE	
	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.
- METOPRO	LOL	
	Augmentation des concentrations plasmatiques du métoprolol,	Précaution d'emploi
	avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la darifénacine.	Surveillance clinique et réduction de la posologie du métoprolol pendant le traitement par darifénacine.
NELFINAVII		
	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.
POSACON	AZOLE	·
	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.
PROPAFEN	IONE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de propafénone,	Précaution d'emploi
	avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la darifénacine.	Surveillance clinique et réduction de la posologie de la propafénone pendant le traitement par darifénacine.
+ RITONAVIR		
	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.
+ TELITHROI	AYCINE	
	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.
- VORICONA	ZOLE	
	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.
EFERASIR	OX	
ACIDE ACE	TYLSALICYLIQUE	
	Avec l'acide acétylsalicylique à doses anti-inflammatoires (>= 1g	A prendre en compte
	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.	
+ ANTICOAG	ULANTS ORAUX	
+ ANTICOAG	Majoration du risque ulcérogène et hémorragique digestif.	A prendre en compte
+ ANTICONV	ULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
	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.
+ ANTI-INFLA	MMATOIRES NON STÉROÏDIENS	

	65	
REPAGLINID	E	
	Risque d'augmentation des concentrations plasmatique de	Association DECONSEILLEE
	répaglinide, par inhibition de son métabolisme hépatique par le deferasirox.	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique et biologique étroite.
RIFAMPICIN	E	
	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.
EFEROXAM	INE	
ACIDE ASCO	RBIQUE	
	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 commencé le traitement par la déféroxamine. Surveiller la fonction cardiaque en cas d'association.
DÉRIVÉS DE	L'ACIDE AMINOSALICYLIQUE (ASA)	
(mesalazine, olsa	lazine, p a s sodique, sulfasalazine)	
+ AZATHIOPRI	NE	
	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
+ MERCAPTO	PURINE	
	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 NITI	RÉS ET APPARENTÉS	
(dinitrate d'isosort	bide, isosorbide, linsidomine, molsidomine, nicorandil, trinitrine)	
+ INHIBITEURS	S DE LA PHOSPHODIESTERASE DE TYPE 5 (SAUF VARI	DENAFIL)
	Risque d'hypotension importante (effet synergique) pouvant aggraver l'état d'ischémie myocardique et provoquer notamment un accident coronarien aigu.	CONTRE-INDICATION
+ MÉDICAMEN	TS ABAISSANT LA PRESSION ARTÉRIELLE	
	Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.	A prendre en compte
+ SAPROPTER	UNE	
	Risque de majoration des effets indésirables (vasodilatation, céphalées, hypotension).	A prendre en compte
+ VARDENAFIL		
TVANDENATIE	Risque d'hypotension importante (effet synergique) pouvant aggraver l'état d'ischémie myocardique et provoquer notamment un accident coronarien aigu.	CONTRE-INDICATION
DESIPRAMINI	E	
Voir aussi : antidé atropiniques	épresseurs imipraminiques - médicaments abaissant la pression artérie	elle - médicaments abaissant le seuil épileptogène - médicaments
+ BUPROPION	E	
	Risque d'augmentation des effets indésirables de la désipramine	Précaution d'emploi
	par diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion.	Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la désipramine pendant le traitement par le bupropion.
	SONE	
DEXAMETHA		miante
	corticoïdes (sauf hydrocortisone en traitement substitutif) - hypokalié	mans
Voir aussi : gluco		illians
		Précaution d'emploi Adaptation de la posologie de la dexaméthasone.
Voir aussi : gluco + <i>AMINOGLUT</i>	Diminution de l'efficacité de la dexaméthasone, par augmentation de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi
	Diminution de l'efficacité de la dexaméthasone, par augmentation de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi

	00	
+ CLARITHRO	MYCINE	
	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.	
+ ERYTHROM	YCINE	
	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.	
+ ITRACONAZ		
	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.	
	-	
+ KETOCONA		
	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.	
	cusi iii goide.	
+ NELFINAVIR		
<u></u>	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.	
+ POSACONA	ZOLE	
	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.	
+ PRAZIQUAN	TEL	
	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.	semaine.
+ RITONAVIR		
	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.	
+ TELITHROM	YCINE	
	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.	
+ VORICONAZ	COLE	
	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.	
DEXTRAN 40		
(dextran		
,	, .	
	DE BAS POIDS MOLÉCULAIRE ET APPARENTÉS (DOS	ES CURATIVES ET/OU SUJET
ÂGÉ)	The state of the s	I
	Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction	Association DECONSEILLEE
	plaquettaire par le dextran 40).	
+ HÉPARINES	NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJE	ET ÂGÉ)
	Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction	Association DECONSEILLEE
	plaquettaire par le dextran 40).	
DEXTROMET	HORPHANE	
	ussifs morphine-like - médicaments sédatifs - morphiniques	
+ CINACALCE	T	
	Augmentation très importante des concentrations plasmatiques de	CONTRE-INDICATION
	dextrométhorphane avec risque de surdosage, par diminution de	
	son métabolisme hépatique par le cinacalcet.	
	•	· ·

	67	
+ IMAO NON SÉLI	ECTIFS	
Ri	isque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée,	CONTRE-INDICATION
ta	chycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	
+ IMAO-A SÉLEC	TIFS	
	isque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée,	CONTRE-INDICATION
	chycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	
+ LINEZOLIDE		
	isque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée,	CONTRE-INDICATION
	chycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	CONTRE-INDICATION
DEVEDODO	WANTENE	
DEXTROPROPO		
Voir aussi : analgésiq	ues morphiniques agonistes - analgésiques morphiniques de palie	r II - médicaments sédatifs - morphiniques
+ CARBAMAZEPII	NE	
	ugmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine	Association DECONSEILLEE
av	vec signes de surdosage.	Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la
		carbamazépine.
DIAZEPAM		
	zépines et apparentés - médicaments sédatifs	
+ BUSPIRONE	isque de majoration des offets indésirables de la huspirans	A prendre en compte
KI	isque de majoration des effets indésirables de la buspirone.	A prendre en compte
+ CIMETIDINE	and a simple statistical with the state of t	Defection dismale:
	vec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 00 mg/j : risque accru de somnolence.	Précaution d'emploi
	oo mg/j . nsque acciu de sommoience.	Avertir les patients de l'augmentation du risque en cas de conduite automobile ou d'utilisation de machines.
		automobile ou d'utilisation de machines.
+ CISAPRIDE		
M	ajoration transitoire de l'effet sédatif du diazépam par	A prendre en compte
1	, and the same of the same part of the s	
au	ugmentation de sa vitesse d'absorption. L'altération de la	
aı viç	ugmentation de sa vitesse d'absorption. L'altération de la gilance peut rendre dangereuses la conduite de véhicules et	
aı vi(l'u	ugmentation de sa vitesse d'absorption. L'altération de la gilance peut rendre dangereuses la conduite de véhicules et utilisation de machines.	
au vig l'u + PHÉNYTOÏNE (E	ugmentation de sa vitesse d'absorption. L'altération de la gilance peut rendre dangereuses la conduite de véhicules et utilisation de machines. ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
au vig l'u + PHÉNYTOÏNE (E	agmentation de sa vitesse d'absorption. L'altération de la gilance peut rendre dangereuses la conduite de véhicules et utilisation de machines. ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) ariations imprévisibles : les concentrations plasmatiques de	Précaution d'emploi
au vig l'u + PHÉNYTOÏNE (E Vig ph	ugmentation de sa vitesse d'absorption. L'altération de la gilance peut rendre dangereuses la conduite de véhicules et utilisation de machines. ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de
au vig l'u + PHÉNYTOÏNE (E Vig ph	agmentation de sa vitesse d'absorption. L'altération de la gilance peut rendre dangereuses la conduite de véhicules et utilisation de machines. ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) ariations imprévisibles : les concentrations plasmatiques de nénytoïne peuvent augmenter, avec signes de surdosage, mais	Précaution d'emploi
au vig l'u + PHÉNYTOÏNE (E Vig ph	agmentation de sa vitesse d'absorption. L'altération de la gilance peut rendre dangereuses la conduite de véhicules et utilisation de machines. ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) ariations imprévisibles : les concentrations plasmatiques de nénytoïne peuvent augmenter, avec signes de surdosage, mais	Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne.
+ PHÉNYTOÏNE (E Va ph au + STIRIPENTOL	agmentation de sa vitesse d'absorption. L'altération de la gilance peut rendre dangereuses la conduite de véhicules et utilisation de machines. ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) arriations imprévisibles : les concentrations plasmatiques de nénytoïne peuvent augmenter, avec signes de surdosage, mais ussi diminuer ou rester stables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de
+ PHÉNYTOÏNE (E PHÉNYTOÏNE (E Ph au + STIRIPENTOL Au av	agmentation de sa vitesse d'absorption. L'altération de la gilance peut rendre dangereuses la conduite de véhicules et utilisation de machines. ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) ariations imprévisibles : les concentrations plasmatiques de nénytoïne peuvent augmenter, avec signes de surdosage, mais ussi diminuer ou rester stables. ugmentation des concentrations plasmatiques du diazépam, vec risque de surdosage, par inhibition de son métabolisme	Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne.
+ PHÉNYTOÏNE (E PHÉNYTOÏNE (E Ph au + STIRIPENTOL Au av	agmentation de sa vitesse d'absorption. L'altération de la gilance peut rendre dangereuses la conduite de véhicules et utilisation de machines. ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) arriations imprévisibles : les concentrations plasmatiques de nénytoïne peuvent augmenter, avec signes de surdosage, mais ussi diminuer ou rester stables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne. Précaution d'emploi Surveillance clinique et dosage plasmatique, lorsque cela est possible, de l'anticonvulsivant associé au stiripentol et éventuelle adaptation
+ PHÉNYTOÏNE (E PHÉNYTOÏNE (E PH au + STIRIPENTOL Au hé	agmentation de sa vitesse d'absorption. L'altération de la gilance peut rendre dangereuses la conduite de véhicules et utilisation de machines. ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) ariations imprévisibles : les concentrations plasmatiques de nénytoïne peuvent augmenter, avec signes de surdosage, mais ussi diminuer ou rester stables. ugmentation des concentrations plasmatiques du diazépam, vec risque de surdosage, par inhibition de son métabolisme	Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne. Précaution d'emploi Surveillance clinique et dosage plasmatique, lorsque cela est possible,
+ PHÉNYTOÏNE (E PHÉNYTOÏNE (E PH au + STIRIPENTOL Au hé	agmentation de sa vitesse d'absorption. L'altération de la gilance peut rendre dangereuses la conduite de véhicules et utilisation de machines. ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) ariations imprévisibles : les concentrations plasmatiques de nénytoïne peuvent augmenter, avec signes de surdosage, mais ussi diminuer ou rester stables. ugmentation des concentrations plasmatiques du diazépam, vec risque de surdosage, par inhibition de son métabolisme	Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne. Précaution d'emploi Surveillance clinique et dosage plasmatique, lorsque cela est possible, de l'anticonvulsivant associé au stiripentol et éventuelle adaptation
+ PHÉNYTOÏNE (E PHÉNYTOÏNE (E PHÉNYTOÏNE (A PHÉNYTOL Au Au hé	agmentation de sa vitesse d'absorption. L'altération de la gilance peut rendre dangereuses la conduite de véhicules et utilisation de machines. ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) ariations imprévisibles : les concentrations plasmatiques de nénytoïne peuvent augmenter, avec signes de surdosage, mais ussi diminuer ou rester stables. ugmentation des concentrations plasmatiques du diazépam, vec risque de surdosage, par inhibition de son métabolisme	Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne. Précaution d'emploi Surveillance clinique et dosage plasmatique, lorsque cela est possible, de l'anticonvulsivant associé au stiripentol et éventuelle adaptation
+ PHÉNYTOÏNE (E PHÉNYTOIL (E PHÉNYTOIL (E PHÉNYTOL (E	agmentation de sa vitesse d'absorption. L'altération de la gilance peut rendre dangereuses la conduite de véhicules et utilisation de machines. ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) ariations imprévisibles : les concentrations plasmatiques de nénytoïne peuvent augmenter, avec signes de surdosage, mais ussi diminuer ou rester stables. ugmentation des concentrations plasmatiques du diazépam, vec risque de surdosage, par inhibition de son métabolisme	Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne. Précaution d'emploi Surveillance clinique et dosage plasmatique, lorsque cela est possible, de l'anticonvulsivant associé au stiripentol et éventuelle adaptation
+ PHÉNYTOÏNE (E PHÉNYTOÏNE (E PHÉNYTOÏNE (E PHÉNYTOÏNE (E AU PHÉNYTOÏNE (E AU AU AU AL AL AL AL AL AL AL	agmentation de sa vitesse d'absorption. L'altération de la gilance peut rendre dangereuses la conduite de véhicules et utilisation de machines. ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) ariations imprévisibles : les concentrations plasmatiques de nénytoïne peuvent augmenter, avec signes de surdosage, mais ussi diminuer ou rester stables. ugmentation des concentrations plasmatiques du diazépam, vec risque de surdosage, par inhibition de son métabolisme épatique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne. 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.
+ PHÉNYTOÏNE (E PHÉNYTOÏNE (E PHÉNYTOÏNE (E PHÉNYTOÏNE (E AU PHÉNYTOÏNE (E AU AU AU AL AL AL AL AL AL AL	agmentation de sa vitesse d'absorption. L'altération de la gilance peut rendre dangereuses la conduite de véhicules et utilisation de machines. ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) ariations imprévisibles : les concentrations plasmatiques de nénytoïne peuvent augmenter, avec signes de surdosage, mais ussi diminuer ou rester stables. Jugmentation des concentrations plasmatiques du diazépam, vec risque de surdosage, par inhibition de son métabolisme épatique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne. 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.
+ PHÉNYTOÏNE (E PHÉNYTOÏNE (E PHÉNYTOÏNE (E PHÉNYTOÏNE (E PHÉNYTOÏNE (E AL AL AL AL AL AL AL AL AL A	agmentation de sa vitesse d'absorption. L'altération de la gilance peut rendre dangereuses la conduite de véhicules et utilisation de machines. ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) ariations imprévisibles : les concentrations plasmatiques de nénytoïne peuvent augmenter, avec signes de surdosage, mais ussi diminuer ou rester stables. Jugmentation des concentrations plasmatiques du diazépam, vec risque de surdosage, par inhibition de son métabolisme épatique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne. 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.
+ PHÉNYTOÏNE (E PHÉNYTOÏNE (E PHÉNYTOÏNE (E PHÉNYTOÏNE (E Au Au Au Au Au Au Au Au Au A	agmentation de sa vitesse d'absorption. L'altération de la gilance peut rendre dangereuses la conduite de véhicules et utilisation de machines. ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) ariations imprévisibles : les concentrations plasmatiques de nénytoïne peuvent augmenter, avec signes de surdosage, mais ussi diminuer ou rester stables. Jugmentation des concentrations plasmatiques du diazépam, vec risque de surdosage, par inhibition de son métabolisme épatique. Jugmentation des concentrations plasmatiques de didanosine et les ses effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne. 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. Association DECONSEILLEE
+ STIRIPENTOL Au hé DIDANOSINE + ALLOPURINOL Allopurinol Ri Ri	agmentation de sa vitesse d'absorption. L'altération de la gilance peut rendre dangereuses la conduite de véhicules et utilisation de machines. ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) ariations imprévisibles : les concentrations plasmatiques de nénytoïne peuvent augmenter, avec signes de surdosage, mais ussi diminuer ou rester stables. augmentation des concentrations plasmatiques du diazépam, vec risque de surdosage, par inhibition de son métabolisme épatique. augmentation des concentrations plasmatiques de didanosine et es ses effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne. 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.
+ STIRIPENTOL Augustian A	agmentation de sa vitesse d'absorption. L'altération de la gilance peut rendre dangereuses la conduite de véhicules et utilisation de machines. ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) ariations imprévisibles : les concentrations plasmatiques de nénytoïne peuvent augmenter, avec signes de surdosage, mais ussi diminuer ou rester stables. Jugmentation des concentrations plasmatiques du diazépam, vec risque de surdosage, par inhibition de son métabolisme épatique. Jugmentation des concentrations plasmatiques de didanosine et les ses effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne. 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. Association DECONSEILLEE
+ STIRIPENTOL Au av hé DIDANOSINE + ALLOPURINOL Au de im l'e	agmentation de sa vitesse d'absorption. L'altération de la gilance peut rendre dangereuses la conduite de véhicules et utilisation de machines. ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) ariations imprévisibles : les concentrations plasmatiques de nénytoïne peuvent augmenter, avec signes de surdosage, mais ussi diminuer ou rester stables. ugmentation des concentrations plasmatiques du diazépam, vec risque de surdosage, par inhibition de son métabolisme épatique. ugmentation des concentrations plasmatiques de didanosine et e ses effets indésirables. ugmentation des concentrations plasmatiques de didanosine et e ses effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne. 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. Association DECONSEILLEE
+ STIRIPENTOL Au hé DIDANOSINE + ALLOPURINOL Au de im l'e le:	agmentation de sa vitesse d'absorption. L'altération de la gilance peut rendre dangereuses la conduite de véhicules et utilisation de machines. ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) ariations imprévisibles : les concentrations plasmatiques de nénytoïne peuvent augmenter, avec signes de surdosage, mais ussi diminuer ou rester stables. augmentation des concentrations plasmatiques du diazépam, vec risque de surdosage, par inhibition de son métabolisme épatique. augmentation des concentrations plasmatiques de didanosine et es ses effets indésirables. augmentation des concentrations plasmatiques de didanosine et es ses effets indésirables. aisque d'augmentation des effets indésirables de la didanosine, morante de ses concentrations. De plus risque de diminution de efficacité du ganciclovir par diminution de ses concentrations, si s deux médicaments sont ingérés à moins de 2 heures	Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne. 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. Association DECONSEILLEE
+ PHÉNYTOÏNE (E + STIRIPENTOL Au hé DIDANOSINE + ALLOPURINOL Au de H GANCICLOVIR Ri et im l'e le:	agmentation de sa vitesse d'absorption. L'altération de la gilance peut rendre dangereuses la conduite de véhicules et utilisation de machines. ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) ariations imprévisibles : les concentrations plasmatiques de nénytoïne peuvent augmenter, avec signes de surdosage, mais ussi diminuer ou rester stables. ugmentation des concentrations plasmatiques du diazépam, vec risque de surdosage, par inhibition de son métabolisme épatique. ugmentation des concentrations plasmatiques de didanosine et e ses effets indésirables. ugmentation des concentrations plasmatiques de didanosine et e ses effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne. 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. Association DECONSEILLEE
+ PHÉNYTOÏNE (E PHÉNYTOÏNE (E PAL + STIRIPENTOL AL AL AL AL AL AL AL AL AL	agmentation de sa vitesse d'absorption. L'altération de la gilance peut rendre dangereuses la conduite de véhicules et utilisation de machines. ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) ariations imprévisibles : les concentrations plasmatiques de nénytoïne peuvent augmenter, avec signes de surdosage, mais ussi diminuer ou rester stables. Augmentation des concentrations plasmatiques du diazépam, vec risque de surdosage, par inhibition de son métabolisme épatique. Augmentation des concentrations plasmatiques de didanosine et e ses effets indésirables. Augmentation des concentrations plasmatiques de didanosine et e ses effets indésirables. Augmentation des concentrations plasmatiques de didanosine, e notamment la toxicité mitochondriale, par augmentation noportante de ses concentrations. De plus risque de diminution de efficacité du ganciclovir par diminution de ses concentrations, si s deux médicaments sont ingérés à moins de 2 heures intervalle.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne. 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. Association DECONSEILLEE
+ PHÉNYTOÏNE (E PHÉNYTOÏNE (E PHÉNYTOÏNE (E PHÉNYTOÏNE (E AU AV AV AV AV AV BE PENTAMIDINE Ri Ri Ri Ri Ri Ri Ri Ri Ri R	agmentation de sa vitesse d'absorption. L'altération de la gilance peut rendre dangereuses la conduite de véhicules et utilisation de machines. ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) ariations imprévisibles : les concentrations plasmatiques de nénytoïne peuvent augmenter, avec signes de surdosage, mais ussi diminuer ou rester stables. Augmentation des concentrations plasmatiques du diazépam, vec risque de surdosage, par inhibition de son métabolisme épatique. Augmentation des concentrations plasmatiques de didanosine et le ses effets indésirables. Augmentation des concentrations plasmatiques de didanosine et le ses effets indésirables de la didanosine, inotamment la toxicité mitochondriale, par augmentation de prortante de ses concentrations. De plus risque de diminution de sefficacité du ganciclovir par diminution de ses concentrations, si s deux médicaments sont ingérés à moins de 2 heures intervalle.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne. 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. Association DECONSEILLEE
+ PHÉNYTOÏNE (E PHÉNYTOÏNE (E PHÉNYTOÏNE (E PHÉNYTOÏNE (E AU AV AV AV AV AV BE PENTAMIDINE Ri Ri Ri Ri Ri Ri Ri Ri Ri R	agmentation de sa vitesse d'absorption. L'altération de la gilance peut rendre dangereuses la conduite de véhicules et utilisation de machines. ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) ariations imprévisibles : les concentrations plasmatiques de nénytoïne peuvent augmenter, avec signes de surdosage, mais ussi diminuer ou rester stables. Augmentation des concentrations plasmatiques du diazépam, vec risque de surdosage, par inhibition de son métabolisme épatique. Augmentation des concentrations plasmatiques de didanosine et e ses effets indésirables. Augmentation des concentrations plasmatiques de didanosine et e ses effets indésirables. Augmentation des concentrations plasmatiques de didanosine, e notamment la toxicité mitochondriale, par augmentation noportante de ses concentrations. De plus risque de diminution de efficacité du ganciclovir par diminution de ses concentrations, si s deux médicaments sont ingérés à moins de 2 heures intervalle.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne. 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. Association DECONSEILLEE

+ RIBAVIRINE		
	Risque de majoration de la toxicité mitochondriale de la	Association DECONSEILLEE
	didanosine par augmentation de son métabolite actif.	
+ TENOFOVIE	R DISOPROXIL	
	Risque d'échec du traitement antirétroviral, voire émergence de	Association DECONSEILLEE
	résistances. De plus, majoration du risque de la toxicité mitochondriale de la didanosine.	
	mitochondriale de la didanosine.	
+ THALIDOMI	DE	1
	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.
- ZALCITABII	VE	
	Risque majoré de survenue de pancréatite et de neuropathies	Précaution d'emploi
	périphériques par addition d'effets indésirables.	Surveillance clinique régulière et surveillance de l'amylasémie. Ne pas
		associer si l'amylasémie est à la limite supérieure de la normale.
IGITALIQUI	= 0	
(desianoside, dig	gitoxine, digoxine)	
AMIODARO		
	Dépression de l'automatisme (bradycardie excessive) et troubles de la conduction auriculo-ventriculaire. En cas d'utilisation de la	Précaution d'emploi
	de la conduction auriculo-ventriculaire. En cas d'utilisation de la digoxine, augmentation de la digoxinémie par diminution de la	Surveillance clinique, ECG et, s'il y a lieu, contrôler la digoxinémie et
	clairance de la digoxine.	adapter la posologie de la digoxine.
RÊTA-BI OC	QUANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE	
F BLTA-BLOG	Troubles de l'automatisme (bradycardie, arrêt sinusal) et troubles	A prendre en compte
	de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire.	A promare on compte
0410000		
- CALCIUM	Risque de troubles du rythme graves, voire mortels, avec les	CI - PE
	sels de calcium administrés par voie IV.	Contre-indication :
	colo do calciam daminiones par volo 111	- 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.
+ COLESTYR	AMINE	
	Diminution de l'absorption digestive des digitaliques.	Précaution d'emploi
		Prendre la colestyramine à distance du digitalique (plus de 2 heures si
		possible).
- HYPOKALIE	÷MIANTS	
TITI ORALIL	Hypokaliémie favorisant les effets toxiques des digitaliques.	Précaution d'emploi
	7,7,	Corriger auparavant toute hypokaliémie et réaliser une surveillance
		clinique, électrolytique et électrocardiographique.
MIDODDINE	-	
MIDODRINE	Troubles de l'automatisme (majoration de l'effet bradycardisant	Association DECONSEILLEE
	de la midodrine) et troubles de la conduction auriculo-ventriculaire.	Si cette association ne peut être évitée, renforcer la surveillance
	,	clinique et ECG.
TORIOUES	CASTRO INTESTINALLY ANTIACIDES ET CHARRON	1
· IUPIQUES (GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHARBON	Précaution d'amplei
	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).
		- 2 4 (Luci
IGITOXINE		
Voir aussi : brad	dycardisants - digitaliques	
PHÉNOBAR	BITAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE)	
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de	Précaution d'emploi
	la 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 Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de Précaution d'emploi 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 métabolisée par le foie **DIGOXINE** Voir aussi : bradycardisants - digitaliques + CARBAMAZEPINE Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine Précaution d'emploi et diminution de la digoxinémie. Prudence dans l'interprétation des concentrations plasmatiques. + CLARITHROMYCINE Elévation de la digoxinémie par augmentation de l'absorption de la Précaution d'emploi dogoxine. Surveillance clinique et éventuellement de la digoxinémie pendant le traitement par la clarithromycine et après son arrêt. + ERYTHROMYCINE Elévation de la digoxinémie par augmentation de l'absorption de la Précaution d'emploi dogoxine. Surveillance clinique et éventuellement de la digoxinémie pendant le traitement par l'érythromycine et après son arrêt. + HYDROQUINIDINE Augmentation de la digoxinémie par diminution de la clairance Précaution d'emploi rénale de la digoxine. De plus, troubles de l'automatisme Surveillance clinique et ECG. En cas de réponse inattendue, contrôler (bradycardie excessive et troubles de la conduction auriculola digoxinémie et adapter la posologie. ventriculaire). + ITRACONAZOLE Augmentation de la digoxinémie avec nausées, vomissements, Précaution d'emploi troubles du rythme. Surveillance clinique et, s'il y a lieu, de l'ECG et de la digoxinémie avec adaptation de la posologie de la digoxine pendant le traitement par l'itraconazole et après son arrêt. **MILLEPERTUIS** CONTRE-INDICATION Diminution de la digoxinémie, en raison de l'effet inducteur enzymatique du millepertuis, avec risque de baisse d'efficacité En cas d'association fortuite, ne pas interrompre brutalement la prise voire d'annulation de l'effet, dont les conséquences peuvent être de millepertuis mais contrôler les concentrations plasmatiques (ou éventuellement graves (décompensation d'une insuffisance l'efficacité) de la digoxine avant puis après l'arrêt du millepertuis. cardiaque). **OMEPRAZOLE** 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 suiet âgé. + POSACONAZOLE Augmentation de la digoxinémie avec nausées, vomissements, Précaution d'emploi troubles du rythme. Surveillance clinique et, s'il y a lieu, de l'ECG et de la digoxinémie, avec adaptation de la posologie de la digoxine pendant le traitement par le posaconazole et après son arrêt. + PROPAFENONE Risque d'augmentation de la digoxinémie, notamment chez le Précaution d'emploi suiet âgé. 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 Précaution d'emploi rénale de la digoxine. De plus, troubles de l'automatisme Surveillance clinique et ECG. En cas de réponse inattendue, contrôler (bradycardie excessive et troubles de la conduction auriculola digoxinémie et adapter la posologie. ventriculaire). RITONAVIR Augmentation de la digoxinémie, plus marquée pour la voie Précaution d'emploi intraveineuse, par augmentation de l'absorption de la digoxine ou Surveillance clinique et. s'il v a lieu, de l'ECG et de la digoxinémie. diminution de sa clairance rénale. avec adaptation éventuelle de la posologie de digoxine. + SUCRALFATE 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		
	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	VCINE	assession partia contacendente of apression and.
+ TELITHKOM	Augmentation de la digoxinémie par augmentation de son	Précaution d'emploi
	absorption.	Surveillance clinique et éventuellement de la digoxinémie pendant le traitement par la télithromycine et après son arrêt.
+ VERAPAMIL		
	Bradycardie excessive et bloc auriculo-ventriculaire par	Précaution d'emploi
	majoration des effets de la digoxine sur l'automatisme et la	Surveillance clinique, ECG et, éventuellement, contrôle de la
	conduction et par diminution de l'élimination rénale et extrarénale de la digoxine.	digoxinémie. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la digoxine pendant le traitement par le vérapamil et après son arrêt.
	, and the second	pendant le traitement par le verapanni et après son arret.
OIHYDROERO Voir aussi : alcak	oïdes de l'ergot de seigle vasoconstricteurs - substrats à risque du C\	/D2A4
		F3A4
+ DALFOPRIS	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition	CONTRE-INDICATION
	du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	
+ DILTIAZEM		
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition	CONTRE-INDICATION
	du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	
+ EFAVIRENZ	1	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition	CONTRE-INDICATION
	du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	
+ INHIBITEUR		
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition	CONTRE-INDICATION
	du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	
+ MACROLIDE	S (SAUF SPIRAMYCINE)	1
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition	CONTRE-INDICATION
	de l'élimination hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	
+ QUINUPRIST	TINE	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition	CONTRE-INDICATION
	du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	
+ STIRIPENTO	·! DL	-
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition	CONTRE-INDICATION
	de l'élimination hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	
+ TRICLABENI	 DAZOLE	1
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition	CONTRE-INDICATION
	du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	Respecter un délai de 24 heures entre l'arrêt du triclabendazole et la prise du médicament dérivé de l'ergot, et inversement.
+ VORICONAZ	COLE	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition	CONTRE-INDICATION
	du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	
	RIDINES	
DIHYDROPYF	nidipine, felodipine, isradipine, lacidipine, lercanidipine, manidipine, nica	rdipine, nifedipine, nimodipine, nitrendipine)
	naipine, releaspine, leraalpine, laelalpine, rerearilalpine, marilalpine, mea	
	UANTS (SAUF ESMOLOL)	
(amlodipine, barn	WANTS (SAUF ESMOLOL) Hypotension, défaillance cardiaque chez les patients en	A prendre en compte
(amlodipine, barn	Hypotension, défaillance cardiaque chez les patients en insuffisance cardiaque latente ou non contrôlée (addition des	A prendre en compte
(amlodipine, barn	WANTS (SAUF ESMOLOL) Hypotension, défaillance cardiaque chez les patients en	A prendre en compte

	NCE CARDIAQUE	
Hypotension, défaillance cardia insuffisance cardiaque latente d	•	A prendre en compte
négatif in vitro des dihydropyrio		
· · · · · · · · · · · · · · · · · ·	ux effets inotropes négatifs des	
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	'un traitement bêta-bloquant peut	
par ailleurs minimiser la réactio en cas de répercussion hémod	n sympathique réflexe mise en jeu	
+ DANTROLENE	ynamique excessive.	
	par perfusion : chez l'animal des	Association DECONSEILLEE
cas de fibrillations ventriculaire		
observés lors de l'administration	•	
_	ste du calcium et de dantrolène est se. Cependant, quelques patients	
	et dantrolène sans inconvénient.	
- ITRACONAZOLE		
Sauf avec la lercanidipine (asso	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	Précaution d'emploi
majoré d'effets indésirables not		Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la
diminution du métabolisme hépa	atique de la dihydropyridine.	dihydropyridine pendant le traitement par l'itraconazole et après son
		arrêt.
Sauf avec la lercanidipine (asso	ociation déconseillée) : risque	Précaution d'emploi
majoré d'effets indésirables not	, ·	
diminution du métabolisme hépa		Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la dihydropyridine pendant le traitement par l'antifongique azolé et après
	• • •	son arrêt.
ILTIAZEM		
	ntiarythmiques - antihypertenseurs -	antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - bradycardisants - médicaments
abaissant la pression artérielle	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	
- ALFENTANIL		
_ ·	seur respiratoire de l'analgésique	Précaution d'emploi
opiacé par diminution de son m	etabolisme hepatique.	Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par le diltiazem.
		ulluazerri.
+ AMIODARONE	riagua da bradusardia at da blas	ASDEC - PE
auriculo-ventriculaire	risque de bradycardie et de bloc	
danionio vontinoniano		Association déconseillée avec : - le diltiazem IV
Pour diltiazem per os : risque de	e bradycardie ou de bloc auriculo-	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique et ECG
ventriculaire, notamment chez l	es personnes âgées.	continu.
		Précaution d'emploi avec :
		- le diltiazem per os
		Surveillance clinique et ECG.
ATORVASTATINE		
· · · · · · · · · · · · · · · · · ·	bles (concentration-dépendants) à	Précaution d'emploi
type de rhabdomyolyse, par din de l'hypocholestérolémiant.	ninution du métabolisme hépatique	Utiliser des doses plus faibles d'hypocholestérolémiant. Si l'objectif
de mypocholesterolemant.		thérapeutique n'est pas atteint, utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.
- BÊTA-BLOQUANTS (SAUF ESMOLOL)		and the second s
	dycardie excessive, arrêt sinusal),	Association DECONSEILLEE
	auriculaire et auriculo-ventriculaire	Une telle association ne doit se faire que sous surveillance clinique et
et défaillance cardiaque.		ECG étroite, en particulier chez le sujet âgé ou en début de traitement.
+ BÊTA-BLOQUANTS DANS L'INSUFFISA	NCE CARDIAQUE	
Effet inotrope négatif avec risqu		Association DECONSEILLEE
■	es de l'automatisme (bradycardie,	
arrêt sinusal) et troubles de la c auriculo-ventriculaire.	onduction sino-auriculaire et	
+ BUSPIRONE		
	ns plasmatiques de la buspirone	Précaution d'emploi
/ .agoaorr add dorroomtiation		Surveillance clinique et adaptation de la posologie de la buspirone si
par diminution de son métabolis		nécessaire.
par diminution de son métabolis avec augmentation de ses effe		
avec augmentation de ses effe		
avec augmentation de ses effe + CISAPRIDE		CONTRE-INDICATION
avec augmentation de ses effe + CISAPRIDE	ythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION

+ CLONIDINE	Troubles de l'automatisme (troubles de la conduction auriculo-	A prendre en compte
	ventriculaire par addition des effets négatifs sur la conduction).	A pronure on compte
	,	
+ DANTROLE		
	Avec le dantrolène administré par perfusion : chez l'animal, des	CONTRE-INDICATION
	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.	
+ DIHYDROEF	RGOTAMINE	
· DIII I DICEL	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition	CONTRE-INDICATION
	du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	
+ ERGOTAMII		
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition	CONTRE-INDICATION
	du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	
+ ESMOLOL		
	Troubles de l'automatisme (bradycardie excessive, arrêt sinusal),	ASDEC - PE
	troubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire	Association déconseillée :
	et défaillance cardiaque.	- en cas d'altération de la fonction ventriculaire gauche.
		Précaution d'emploi :
		- si la fonction v entriculaire gauche est normale.
		Surveillance clinique et ECG.
+ GUANFACIN	IE	
	Troubles de l'automatisme (troubles de la conduction auriculo-	A prendre en compte
	ventriculaire par addition des effets négatifs sur la conduction).	
	ventriculaire par addition des effets négatifs sur la conduction).	
· IMMUNOSU		
+ IMMUNOSU	PPRESSEURS	Drácoution d'amplei
+ IMMUNOSU	PPRESSEURS Augmentation des concentrations sanguines de	Précaution d'emploi
+ IMMUNOSU	PPRESSEURS	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur,
+ IMMUNOSU	PPRESSEURS Augmentation des concentrations sanguines de	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant
	PPRESSEURS Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par diminution de son métabolisme.	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur,
+ IMMUNOSU + IVABRADINI	PPRESSEURS Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par diminution de son métabolisme.	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt.
	PPRESSEURS Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par diminution de son métabolisme.	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant
	PPRESSEURS Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par diminution de son métabolisme. E Augmentation des concentrations plasmatiques de l'ivabradine et de ses effets indésirables, notamment cardiaques (inhibition de	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt.
	PPRESSEURS Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par diminution de son métabolisme. E 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	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt. Association DECONSEILLEE
	PPRESSEURS Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par diminution de son métabolisme. E Augmentation des concentrations plasmatiques de l'ivabradine et de ses effets indésirables, notamment cardiaques (inhibition de	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance étroite de la
	PPRESSEURS Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par diminution de son métabolisme. E 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.	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance étroite de la
+ IVABRADINI	PPRESSEURS Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par diminution de son métabolisme. E 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.	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance étroite de la
+ IVABRADINI	PPRESSEURS Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par diminution de son métabolisme. E 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. M Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance étroite de la fréquence cardiaque.
+ IVABRADINI	PPRESSEURS Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par diminution de son métabolisme. E 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. M Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance étroite de la fréquence cardiaque. Précaution d'emploi
+ IVABRADINI + MIDAZOLAI	PPRESSEURS Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par diminution de son métabolisme. E 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. M Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance étroite de la fréquence cardiaque. Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement
+ IVABRADINI	PPRESSEURS Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par diminution de son métabolisme. E 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. M Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation.	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance étroite de la fréquence cardiaque. Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par le diltiazem.
+ IVABRADINI + MIDAZOLAI	PPRESSEURS Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par diminution de son métabolisme. E 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. M Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation. Augmentation importantes des concentrations de nifédipine par	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance étroite de la fréquence cardiaque. Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement
+ IVABRADINI + MIDAZOLAI	PPRESSEURS Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par diminution de son métabolisme. E 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. M Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation.	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance étroite de la fréquence cardiaque. Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par le diltiazem.
+ IVABRADINI + MIDAZOLAI + NIFEDIPINE	PPRESSEURS Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par diminution de son métabolisme. E 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. M Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation. Augmentation importantes des concentrations de nifédipine par diminution de son métabolisme hépatique par le diltiazem, avec	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance étroite de la fréquence cardiaque. Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par le diltiazem.
+ IVABRADINI + MIDAZOLAI	PPRESSEURS Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par diminution de son métabolisme. E 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. M Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation. Augmentation importantes des concentrations de nifédipine par diminution de son métabolisme hépatique par le diltiazem, avec risque d'hypotension sévère.	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance étroite de la fréquence cardiaque. Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par le diltiazem. CONTRE-INDICATION
+ IVABRADINI + MIDAZOLAI + NIFEDIPINE	PPRESSEURS Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par diminution de son métabolisme. E 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. M Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation. Augmentation importantes des concentrations de nifédipine par diminution de son métabolisme hépatique par le diltiazem, avec risque d'hypotension sévère.	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance étroite de la fréquence cardiaque. Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par le diltiazem.
+ IVABRADINI + MIDAZOLAI + NIFEDIPINE	PPRESSEURS Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par diminution de son métabolisme. E 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. M Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation. Augmentation importantes des concentrations de nifédipine par diminution de son métabolisme hépatique par le diltiazem, avec risque d'hypotension sévère.	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance étroite de la fréquence cardiaque. Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par le diltiazem. CONTRE-INDICATION
+ IVABRADINI + MIDAZOLAI + NIFEDIPINE	PPRESSEURS Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par diminution de son métabolisme. E 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. M Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation. Augmentation importantes des concentrations de nifédipine par diminution de son métabolisme hépatique par le diltiazem, avec risque d'hypotension sévère.	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance étroite de la fréquence cardiaque. Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par le diltiazem. CONTRE-INDICATION
+ IVABRADINI + MIDAZOLAI + NIFEDIPINE	PPRESSEURS Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par diminution de son métabolisme. 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. M Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation. Augmentation importantes des concentrations de nifédipine par diminution de son métabolisme hépatique par le diltiazem, avec risque d'hypotension sévère. Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance étroite de la fréquence cardiaque. Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par le diltiazem. CONTRE-INDICATION
+ IVABRADINI + MIDAZOLAI + NIFEDIPINE + PIMOZIDE	PPRESSEURS Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par diminution de son métabolisme. 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. M Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation. Augmentation importantes des concentrations de nifédipine par diminution de son métabolisme hépatique par le diltiazem, avec risque d'hypotension sévère. Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance étroite de la fréquence cardiaque. Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par le diltiazem. CONTRE-INDICATION
+ IVABRADINI + MIDAZOLAI + NIFEDIPINE + PIMOZIDE	PPRESSEURS Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par diminution de son métabolisme. E 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. M Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation. Augmentation importantes des concentrations de nifédipine par diminution de son métabolisme hépatique par le diltiazem, avec risque d'hypotension sévère. Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance étroite de la fréquence cardiaque. Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par le diltiazem. CONTRE-INDICATION CONTRE-INDICATION
+ IVABRADINI + MIDAZOLAI + NIFEDIPINE + PIMOZIDE	PPRESSEURS Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par diminution de son métabolisme. E 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. M Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation. Augmentation importantes des concentrations de nifédipine par diminution de son métabolisme hépatique par le diltiazem, avec risque d'hypotension sévère. Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance étroite de la fréquence cardiaque. Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par le diltiazem. CONTRE-INDICATION CONTRE-INDICATION
+ IVABRADINI + MIDAZOLAI + NIFEDIPINE + PIMOZIDE + SERTINDOL	PPRESSEURS Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par diminution de son métabolisme. E 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. M Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation. Augmentation importantes des concentrations de nifédipine par diminution de son métabolisme hépatique par le diltiazem, avec risque d'hypotension sévère. Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance étroite de la fréquence cardiaque. Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par le diltiazem. CONTRE-INDICATION CONTRE-INDICATION
+ IVABRADINI + MIDAZOLAI + NIFEDIPINE + PIMOZIDE + SERTINDOL	PPRESSEURS Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par diminution de son métabolisme. E 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. M Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation. Augmentation importantes des concentrations de nifédipine par diminution de son métabolisme hépatique par le diltiazem, avec risque d'hypotension sévère. Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance étroite de la fréquence cardiaque. Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par le diltiazem. CONTRE-INDICATION CONTRE-INDICATION
+ IVABRADINI + MIDAZOLAI + NIFEDIPINE + PIMOZIDE	PPRESSEURS Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par diminution de son métabolisme. E 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. M Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation. Augmentation importantes des concentrations de nifédipine par diminution de son métabolisme hépatique par le diltiazem, avec risque d'hypotension sévère. Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance étroite de la fréquence cardiaque. Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par le diltiazem. CONTRE-INDICATION CONTRE-INDICATION

DIPHEMANIL Voir aussi : autres médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - torsadogènes (sauf antiparasitaires, neuroleptiques, méthadone) + CISAPRIDE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de CONTRE-INDICATION torsades de pointes. **DIPROPHYLLINE** + PROBENECIDE Risque de surdosage par augmentation des concentrations Précaution d'emploi plasmatiques de diprophylline (inhibition de sa sécrétion tubulaire Réduire la posologie de diprophylline pendant le traitement par le probénécide. **DIPYRIDAMOLE** THÉINE Avec le dipyridamole par voie injectable : réduction de l'effet Précaution d'emploi vasodilatateur 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-BLOQUANTS (SAUF ESMOLOL) Avec le dipyridamole IV : majoration de l'effet antihypertenseur. A prendre en compte + CAFEINE Avec le dipyridamole par voie injectable : réduction de l'effet Précaution d'emploi vasodilatateur du dipyridamole par la caféine. Interrompre un traitement à base de caféine au moins 5 jours avant une imagerie myocardique avec le dipyridamole et éviter la consommation de café, thé, chocolat ou cola dans les 24 heures qui précèdent le test. + THÉOPHYLLINE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE) Avec le dipyridamole par voie injectable : réduction de l'effet Précaution d'emploi vasodilatateur du dipyridamole par la théophylline. 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 Association DECONSEILLEE Risque de majoration des effets indésirables du disopyramide : hypoglycémies sévères, allongement de l'intervalle QT et Surveillance clinique, biologique et électrocardiographique régulière. troubles du rythme ventriculaire graves, notamment à type de torsade de pointes. + ERYTHROMYCINE Risque de majoration des effets indésirables du disopyramide : Association DECONSEILLEE hypoglycémies sévères, allongement de l'intervalle QT et Surveillance clinique, biologique et électrocardiographique régulière. troubles du rythme ventriculaire graves, notamment à type de torsade de pointes. + JOSAMYCINE Association DECONSEILLEE Risque de majoration des effets indésirables du disopyramide : hypoglycémies sévères, allongement de l'intervalle QT et Surveillance clinique, biologique et électrocardiographique régulière. troubles du rythme ventriculaire graves, notamment à type de torsade de pointes. **DISULFIRAME** Voir aussi : antabuse (réaction) + ANTICOAGULANTS ORAUX 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.

Association DECONSEILLEE

+ ISONIAZIDE

Troubles du comportement et de la coordination.

+ PHÉNYTOÏNE (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) Augmentation importante et rapide des concentrations Association DECONSEILLEE plasmatiques de phénytoïne avec signes toxiques (inhibition de Si elle ne peut être évitée, contôle clinique et des concentrations son métabolisme). 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 (= Précaution d'emploi 1g 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. + ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS Insuffisance rénale aiguë chez le malade à risque (suiet âgé et/ou Précaution d'emploi déshydraté) par diminution de la filtration glomérulaire (inhibition Hydrater le malade et surveiller la fonction rénale en début de des prostaglandines vasodilatatrices due aux anti-inflammatoires traitement. non stéroïdiens). Par ailleurs, réduction de l'effet antihypertenseur. + LITHIUM Association DECONSEILLEE Augmentation de la lithémie avec signes de surdosage, comme lors d'un régime désodé (diminution de l'excrétion uniraire du Si l'association ne peut être évitée, surveillance stricte de la lithémie lithium). et adaptation de la posologie du lithium. + PRODUITS DE CONTRASTE IODÉS Précaution d'emploi En cas de déshydratation provoquée par les diurétiques, risque majoré d'insuffisance rénale fonctionnelle aiguë, en particulier lors Réhydratation avant administration du produit iodé. d'utilisation de doses importantes de produits de contraste iodés. **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 déshydratation entraînée par le diurétique). fonctions 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 Ne pas utiliser la metformine lorsque la créatininémie dépasse 15 mg/l de 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 CONTRE-INDICATION l'insuffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants). Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie. + ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II Hyperkaliémie potentiellement létale, notamment chez l' Association DECONSEILLEE insuffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants). Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. CICLOSPORINE Association DECONSEILLEE Hyperkaliémie potentiellement létale, surtout lors d'une insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). + DIURÉTIQUES HYPOKALIÉMIANTS L'association rationnelle, utile pour certains patients, n'exclut pas Précaution d'emploi la survenue d'hypokaliémie ou, en particulier chez l'insuffisant Surveiller la kaliémie, éventuellement l'ECG et, s'il y a lieu,

reconsidérer le traitement.

rénal et le diabétique, d'hyperkaliémie.

+ INHIBITEURS DE L'ENZYME DE CONVERSION Association DECONSEILLEE Sauf pour la spironolactone à des doses comprises entre 12.5 mg et 50 mg/jour dans le traitement de l'insuffisance cardiaque : Sauf s'il existe une hypokaliémie. risque d'hyperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). + POTASSIUM CONTRE-INDICATION Hyperkaliémie potentiellement létale, notamment chez l'insuffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants). Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie. + TACROLIMUS Hyperkaliémie potentiellement létale, surtout lors d'une Association DECONSEILLEE insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). DIURÉTIQUES HYPOKALIÉMIANTS (bendroflumethiazide, bumetanide, chlortalidone, cicletanine, clopamide, cyclothiazide, furosemide, hydrochlorothiazide, indapamide, methyclothiazide, piretanide, torasemide, xipamide) + ANTAGONISTES DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II Risque d'hypotension artérielle brutale et/ou d'insuffisance rénale Précaution d'emploi aiguë lors de l'instauration du traitement par un antagoniste de Dans l'hypertension artérielle, lorsqu'un traitement diurétique préalable l'angiotensine II en cas de déplétion hydrosodée préexistante. 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. DIURÉTIQUES ÉPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉS) L'association rationnelle, utile pour certains patients, n'exclut pas Précaution d'emploi la survenue d'hypokaliémie ou, en particulier chez l'insuffisant Surveiller la kaliémie, éventuellement l'ECG et, s'il y a lieu, rénal et le diabétique, d'hyperkaliémie. reconsidérer 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 du traitement par un IEC en cas de Dans l'hypertension artérielle, lorsqu'un traitement diurétique préalable déplétion hydrosodée préexistante. 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 DIURETIQUES THIAZIDIQUES ET APPARENTES (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 PROTÉASE Risque de majoration des effets indésirables dose-dépendants du A prendre en compte docétaxel par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur de **DOPAMINERGIQUES** (amantadine, apomorphine, bromocriptine, cabergoline, entacapone, lisuride, pergolide, piribedil, pramipexole, quinagolide, rasagiline, ropinirole, selegiline) + NEUROLEPTIQUES ANTIÉMÉTIQUES Antagonisme réciproque entre le dopaminergique et le CONTRE-INDICATION neuroleptique. Utiliser un antiémétique dénué d'effets extrapyramidaux. + TETRABENAZINE Antagonisme réciproque entre le dopaminergique et la Association DECONSEILLEE tétrabénazine. DOPAMINERGIQUES, HORS PARKINSON (cabergoline, quinagolide) + NEUROLEPTIQUES CONTRE-INDICATION Antagonisme réciproque de l'agoniste dopaminergique et des neuroleptiques. **DOXAZOSINE** Voir aussi : médicaments abaissant la pression artérielle + ANTIHYPERTENSEURS ALPHA-BLOQUANTS Association DECONSEILLEE Majoration de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension orthostatique sévère. + ANTIHYPERTENSEURS SAUF ALPHA-BLOQUANTS Majoration de l'effet hypotenseur. Risque d'hypotension A prendre en compte orthostatique sévère. + INHIBITEURS DE LA PHOSPHODIESTERASE DE TYPE 5 (SAUF VARDENAFIL) Risque d'hypotension orthostatique, notamment chez le sujet âgé. **Association DECONSEILLEE** + VARDENAFIL Association DECONSEILLEE Risque d'hypotension orthostatique, notamment chez le sujet âgé. **DOXORUBICINE** Voir aussi : cytotoxiques + VERAPAMIL Risque de majoration de la toxicité de la doxorubicine par A prendre en compte augmentation de ses concentrations plasmatiques. **DOXYCYCLINE** Voir aussi : cyclines + ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Diminution des concentrations plasmatiques de la doxycycline Précaution d'emploi par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur. Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la doxycycline. **DULOXETINE** Voir aussi : médicaments mixtes adrénergiques-sérotoninergiques + FLECAINIDE Augmentation des concentrations plasmatiques de flecainide Précaution d'emploi avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme Surveillance clinique et réduction de la posologie du flecainide pendant

le traitement par la duloxétine et après son arrêt.

hépatique par la duloxétine.

+ FLUVOXA	MINE	
	Risque d'augmentation des effets indésirables de la duloxétine par diminution de son métabolisme hépatique par la fluvoxamine.	Association DECONSEILLEE
METOPRO	OLOL	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de métoprolol	Précaution d'emploi
	avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la duloxétine.	Surveillance clinique et réduction de la posologie du métoprolol pendant le traitement par la duloxéine et après son arrêt.
PROPAFE		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de propafénone avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme	Précaution d'emploi
	hépatique par la duloxétine.	Surveillance clinique et réduction de la posologie de la propafénone pendant le traitement par la duloxétine et après son arrêt.
BASTINE		
- CLARITHI		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets prédisposés (syndrome du QT long congénital).	Association DECONSEILLEE
ERYTHRO	DMYCINE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets prédisposés (syndrome du QT long congénital).	Association DECONSEILLEE
+ ITRACON	AZOLE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets prédisposés (syndrome du QT long congénital).	Association DECONSEILLEE
+ JOSAMYC	CINE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets prédisposés (syndrome du QT long, congénital).	Association DECONSEILLEE
+ KETOCON	NAZOLE	
+ KETOCON	NAZOLE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets prédisposés (syndrome du QT long congénital).	Association DECONSEILLEE
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets prédisposés (syndrome du QT long congénital).	Association DECONSEILLEE
CONAZOL	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets prédisposés (syndrome du QT long congénital).	Association DECONSEILLEE
CONAZOL	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets prédisposés (syndrome du QT long congénital). LE GULANTS ORAUX Quelle que soit la voie d'administration de l'éconazole :	Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi
ECONAZOL	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets prédisposés (syndrome du QT long congénital). LE GULANTS ORAUX	
CONAZOL ANTICOA	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets prédisposés (syndrome du QT long congénital). LE GULANTS ORAUX 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
FAVIRENZ Voir aussi : in	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets prédisposés (syndrome du QT long congénital). LE GULANTS ORAUX Quelle que soit la voie d'administration de l'éconazole : augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. Z ducteurs enzymatiques AVIR (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSAMPRÉNAVIR)	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.
+ ANTICOAC FAVIRENZ Voir aussi : in	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets prédisposés (syndrome du QT long congénital). LE GULANTS ORAUX Quelle que soit la voie d'administration de l'éconazole : augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. Z ducteurs enzymatiques	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
EFAVIRENZ Voir aussi : in	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets prédisposés (syndrome du QT long congénital). LE GULANTS ORAUX Quelle que soit la voie d'administration de l'éconazole : augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. Z ducteurs enzymatiques AVIR (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSAMPRÉNAVIR)	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. Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début
EFAVIRENZ Voir aussi : in	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets prédisposés (syndrome du QT long congénital). LE GULANTS ORAUX Quelle que soit la voie d'administration de l'éconazole : augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. Z ducteurs enzymatiques AVIR (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSAMPRÉNAVIR) Risque de baisse de l'efficacité de l'amprénavir. GULANTS ORAUX Diminution de l'effet de l'anticoagulant oral par augmentation de	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. Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début
EFAVIRENZ Voir aussi : in	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets prédisposés (syndrome du QT long congénital). LE GULANTS ORAUX Quelle que soit la voie d'administration de l'éconazole : augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. Z ducteurs enzymatiques AVIR (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSAMPRÉNAVIR) Risque de baisse de l'efficacité de l'amprénavir.	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. Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
EFAVIRENZ Voir aussi : in + AMPRÉNA	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets prédisposés (syndrome du QT long congénital). LE GULANTS ORAUX Quelle que soit la voie d'administration de l'éconazole : augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. Z ducteurs enzymatiques AVIR (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSAMPRÉNAVIR) Risque de baisse de l'efficacité de l'amprénavir. 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 pendant le traitement par éconazole et après son arrêt. Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association. Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral.
EFAVIRENZ Voir aussi : in + AMPRÉNA	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets prédisposés (syndrome du QT long congénital). LE GULANTS ORAUX Quelle que soit la voie d'administration de l'éconazole : augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. Z ducteurs enzymatiques AVIR (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSAMPRÉNAVIR) Risque de baisse de l'efficacité de l'amprénavir. 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 pendant le traitement par éconazole et après son arrêt. Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association. Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie
EFAVIRENZ Voir aussi : in + <i>AMPRÉNA</i>	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets prédisposés (syndrome du QT long congénital). LE GULANTS ORAUX Quelle que soit la voie d'administration de l'éconazole : augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. Z ducteurs enzymatiques AVIR (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSAMPRÉNAVIR) Risque de baisse de l'efficacité de l'amprénavir. 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 pendant le traitement par éconazole et après son arrêt. Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association. Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral. Association DECONSEILLEE Si l'association s'avère nécessaire, adaptation posologique de l'atazanavir avec surveillance clinique et biologique régulière,

+ CISAPRIDE	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
DIHYDROERGOTAMINE	-
Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
- ERGOTAMINE	
Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
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	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début
rifampicine.	d'association.
VORICONAZOLE	
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.
Voir aussi : fluoroquinolones CAFEINE Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine,	Association DECONSEILLEE
pouvant entraîner excitations et hallucinations, par diminution de son métabolisme hépatique.	
- 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.
THÉOPHYLLINE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	
Surdosage en théophylline par diminution importante de son métabolisme.	CONTRE-INDICATION
NTACAPONE	
Voir aussi : antiparkinsoniens dopaminergiques - dopaminergiques	
P FER Diminution de l'absorption digestive de l'entacapone et du fer par	Précaution d'emploi
chélation de celui-ci par l'entacapone.	Prendre les sels de fer à distance de l'entacapone (plus de 2 heures si possible).
- IMAO NON SÉLECTIFS	· ′
Potentialisation des effets pharmacologiques, et notamment vasopresseurs, des catécholamines par inhibition conjuguée de	CONTRE-INDICATION
	CONTRE-INDICATION

RGOTAMINI Voir aussi : alcal	E loïdes de l'ergot de seigle vasoconstricteurs - substrats à risque du CY	79344
DALFOPRIS		FUNH
I DALI OI IIIO	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition	CONTRE-INDICATION
	du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	
+ 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
+ INHIBITEUR	S DE PROTÉASE	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition	CONTRE-INDICATION
	du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	
+ MACROLIDE	ES (SAUF SPIRAMYCINE)	1
-	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (diminution	CONTRE-INDICATION
	de l'élimination hépatique de l'ergotamine).	
+ OXPRENOL	OL .	
	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.
+ PROPRANO	DLOL	
	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.
+ QUINUPRIST	TINE	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition	CONTRE-INDICATION
	du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	
+ STIRIPENTO	DL	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition	CONTRE-INDICATION
	de l'élimination hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	
+ TRICLABEN	IDAZOLE	1
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition	CONTRE-INDICATION
	du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	Respecter un délai de 24 heures entre l'arrêt du triclabendazole et l'ergotamine, et inversement.
+ VORICONAZ	ZOLE	1
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition	CONTRE-INDICATION
	du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	
ERLOTINIB		
Voir aussi : inhib	biteurs des tyrosine kinases - substrats à risque du CYP3A4	
+ ANTISÉCRÉ	TOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2	L A manufacture of a country
	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'erlotinib.	A prendre en compte
+ ANTISÉCRÉ	TOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS Risque de diminution des concentrations plasmatiques de	A prendre en compte

ERYTHROMYCINE

Voir aussi : autres médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - inhibiteurs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) - médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - torsadorènes (sauf antiparasitaires peuroleptiques méthadone)

ALCALOÏDES DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS	
Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.	CONTRE-INDICATION
ALFENTANIL	
Augmentation de l'effet dépresseur respiratoire de l'analgésique	Précaution d'emploi
opiacé par diminution de son métabolisme hépatique.	Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par l'érythromycine.
ALFUZOSINE	
Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	Association DECONSEILLEE
ATORVASTATINE	
Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à	Précaution d'emploi
type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholesterolémiant.	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.
BEPRIDIL	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
BUSPIRONE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de la buspirone par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration importante de la sédation.	Association DECONSEILLEE
CARBAMAZEPINE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de	Association DECONSEILLEE
carbamazépine, 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.
CICLOSPORINE	
Augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine et de la créatininémie (inhibition du métabolisme hépatique de la ciclosporine par le macrolide).	Association DECONSEILLEE
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 dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.	A prendre en compte
DIGOXINE	
Elévation de la digoxinémie par augmentation de l'absorption de la	Précaution d'emploi
dogoxine.	Surveillance clinique et éventuellement de la digoxinémie pendant le traitement par l'érythromycine et après son arrêt.
DISOPYRAMIDE	
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

+ GLIBENCLA		
+ GLIBENCE	MIDE	
	Risque d'hypoglycémie par augmentation de l'absorption et des	Précaution d'emploi
	concentrations plasmatiques de l'antidiabétique.	Prévenir le patient, renforcer l'autosurveillance glycémique et adapter éventuellement la posologie du sulfamide hypoglycémiant pendant le
		traitement par l'érythromycine.
+ GLIMEPIRIE		I British Control House Let
	Risque d'hypoglycémie par augmentation de l'absorption et des	Précaution d'emploi
	concentrations plasmatiques de l'antidiabétique.	Prévenir le patient, renforcer l'autosurveillance glycémique et adapter éventuellement la posologie du sulfamide hypoglycémiant pendant le traitement par l'érythromycine.
	DINE	tationion part oryanionyonio.
+ HALOFANTI	RINE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Association DECONSEILLEE
	torsades de pointes.	Si cela est possible, interrompre le macrolide. Si l'association ne peut
		être évitée, contrôle préalable du QT et surveillance ECG monitorée.
+ IMMUNOSU	PPRESSEURS	
1 1111111111111111111111111111111111111	Augmentation très importante des concentrations sanguines de	Association DECONSEILLEE
	l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	En cas d'association, contrôle strict de la fonction rénale, dosage des
		concentrations sanguines de l'immunosuppresseur et adaptation éventuelle de la posologie.
+ INHIBITEUR	S DE LA PHOSPHODIESTERASE DE TYPE 5 (SAUF VARI	DENAFIL)
	Augmentation des concentrations plasmatiques de l'inhibiteur de	Précaution d'emploi
	la PDE5, avec risque d'hypotension.	Débuter le traitement par l'inhibiteur de la PDE5 à la dose minimale en
		cas d'association avec l'un de ces médicaments.
+ INHIBITEUR	S 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.
+ IRINOTECAI	A/	
+ IKINOTECAI	Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par	Association DECONSEILLEE
	augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif.	
+ LUMEFANT	RINE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Association DECONSEILLEE
	torsades de pointes.	Si cela est possible, interrompre le torsadogène associé. Si l'association ne peut être évitée, contrôle préalable du QT et surveillance ECG monitorée.
+ MIDAZOLAI	M	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par	Précaution d'emploi
		i recaution a emplor
	diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation, notamment chez l'enfant.	Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par l'érythromycine.
+ ΜΙΖΟΙ Δ STI	sédation, notamment chez l'enfant.	Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement
+ MIZOLASTI	sédation, notamment chez l'enfant.	Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par l'érythromycine.
+ MIZOLASTI	sédation, notamment chez l'enfant.	Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement
+ MIZOLASTII	sédation, notamment chez l'enfant. NE Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par l'érythromycine.
	sédation, notamment chez l'enfant. NE Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par l'érythromycine.
	sédation, notamment chez l'enfant. NE Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par l'érythromycine. CONTRE-INDICATION
+ PIMOZIDE	Sédation, notamment chez l'enfant. NE Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par l'érythromycine. CONTRE-INDICATION
	Sédation, notamment chez l'enfant. NE Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par l'érythromycine. CONTRE-INDICATION CONTRE-INDICATION
+ PIMOZIDE	sédation, notamment chez l'enfant. NE Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. TINE Avec l'érythromycine utilisée par voie orale : augmentation de la	Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par l'érythromycine. CONTRE-INDICATION CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi
+ PIMOZIDE	Sédation, notamment chez l'enfant. NE Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par l'érythromycine. CONTRE-INDICATION CONTRE-INDICATION
+ PIMOZIDE + PRAVASTA	Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. TINE Avec l'érythromycine utilisée par voie orale : augmentation de la concentration plasmatique de la pravastatine par l' érythromycine.	Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par l'érythromycine. CONTRE-INDICATION CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique pendant le traitement par
+ PIMOZIDE	Sédation, notamment chez l'enfant. NE Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. TINE Avec l'érythromycine utilisée par voie orale : augmentation de la concentration plasmatique de la pravastatine par l' érythromycine.	Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitemen par l'érythromycine. CONTRE-INDICATION CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique pendant le traitement par l'antibiotique.
+ PIMOZIDE + PRAVASTA	Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. TINE Avec l'érythromycine utilisée par voie orale : augmentation de la concentration plasmatique de la pravastatine par l' érythromycine.	Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par l'érythromycine. CONTRE-INDICATION CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique pendant le traitement par
+ PIMOZIDE + PRAVASTA + QUETIAPINI	Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. TINE Avec l'érythromycine utilisée par voie orale : augmentation de la concentration plasmatique de la pravastatine par l' érythromycine. E Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.	Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par l'érythromycine. CONTRE-INDICATION CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique pendant le traitement par l'antibiotique.
+ PIMOZIDE + PRAVASTA	Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. TINE Avec l'érythromycine utilisée par voie orale : augmentation de la concentration plasmatique de la pravastatine par l' érythromycine. E Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.	Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par l'érythromycine. CONTRE-INDICATION CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique pendant le traitement par l'antibiotique.

+ SIMVASTATINE	
Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	CONTRE-INDICATION
+ SOLIFENACINE	
Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de surdosage.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.
+ TACROLIMUS	
Augmentation des concentrations sanguines de tacrolimus et de la créatininémie, par inhibtion du métabolisme hépatique du tacrolimus par l'érythomycine.	Association DECONSEILLEE
+ THÉOPHYLLINE (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.
+ TOLTERODINE	
Augmentation des concentrations de toltérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ TRIAZOLAM	
Quelques cas de majoration des effets indésirables du triazolam (troubles du comportement) ont été rapportés.	Association DECONSEILLEE
+ VARDENAFIL	
Augmentation importante des concentrations plasmatiques de vardénafil, avec risque d'hypotension sévère.	Précaution d'emploi Diminution de la posologie de vardénafil.
+ VENLAFAXINE	
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	
Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone.	A prendre en compte
ESMOLOL	
Voir aussi : bradycardisants	
+ AMIODARONE Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction	Précaution d'emploi
(suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).	Surveillance clinique et ECG.
+ ANTIARYTHMIQUES 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.

	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 v entriculaire 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 v entriculaire gauche est normale.
		Surveillance clinique et ECG.
PROPAFEN	ONE	
	Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction	Précaution d'emploi
	(suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).	Surveillance clinique et ECG.
VERAPAMIL	<u></u>	
	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.
+ ACIDE CLOI	DRONIQUE	
+ ACIDE CLO	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques	Précaution d'emploi
+ ACIDE CLO	_	Précaution d'emploi Surveillance clinique au cours de l'association.
	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques	<u> </u>
	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques	<u> </u>
	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques d'estramustine par le clodronate.	Surveillance clinique au cours de l'association.
- CALCIUM	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques d'estramustine par le clodronate.	Surveillance clinique au cours de l'association. Précaution d'emploi Prendre les sels de calcium à distance de l'estramustine (plus de 2
+ CALCIUM	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques d'estramustine par le clodronate. Diminution de l'absorption digestive de l'estramustine.	Surveillance clinique au cours de l'association. Précaution d'emploi Prendre les sels de calcium à distance de l'estramustine (plus de 2
- CALCIUM - INHIBITEUR	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques d'estramustine par le clodronate. Diminution de l'absorption digestive de l'estramustine. PS DE L'ENZYME DE CONVERSION Risque de majoration des effets indésirables à type d'oedème	Surveillance clinique au cours de l'association. Précaution d'emploi Prendre les sels de calcium à distance de l'estramustine (plus de 2 heures, si possible).
CALCIUM INHIBITEUR	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques d'estramustine par le clodronate. Diminution de l'absorption digestive de l'estramustine. S DE L'ENZYME DE CONVERSION Risque de majoration des effets indésirables à type d'oedème angio-neurotique (angio-oedème).	Surveillance clinique au cours de l'association. Précaution d'emploi Prendre les sels de calcium à distance de l'estramustine (plus de 2 heures, si possible). Association DECONSEILLEE
- CALCIUM - INHIBITEUR STROGÈNE (diethylstilbestro	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques d'estramustine par le clodronate. Diminution de l'absorption digestive de l'estramustine. PS DE L'ENZYME DE CONVERSION Risque de majoration des effets indésirables à type d'oedème angio-neurotique (angio-oedème). ES NON CONTRACEPTIFS	Surveillance clinique au cours de l'association. Précaution d'emploi Prendre les sels de calcium à distance de l'estramustine (plus de 2 heures, si possible). Association DECONSEILLEE
+ CALCIUM + INHIBITEUR STROGÈNE (diethylstilbestro	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques d'estramustine par le clodronate. Diminution de l'absorption digestive de l'estramustine. PS DE L'ENZYME DE CONVERSION Risque de majoration des effets indésirables à type d'oedème angio-neurotique (angio-oedème). ES NON CONTRACEPTIFS oil, estradiol, estriol, estrogenes sulfoconjugues equins, estrone, promes	Surveillance clinique au cours de l'association. Précaution d'emploi Prendre les sels de calcium à distance de l'estramustine (plus de 2 heures, si possible). Association DECONSEILLEE
- CALCIUM - INHIBITEUR STROGÈNE (diethylstilbestro	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques d'estramustine par le clodronate. Diminution de l'absorption digestive de l'estramustine. PS DE L'ENZYME DE CONVERSION Risque de majoration des effets indésirables à type d'oedème angio-neurotique (angio-oedème). ES NON CONTRACEPTIFS Il, estradiol, estriol, estrogenes sulfoconjugues equins, estrone, promesuls sivants inducteurs enzymatiques	Surveillance clinique au cours de l'association. Précaution d'emploi Prendre les sels de calcium à distance de l'estramustine (plus de 2 heures, si possible). Association DECONSEILLEE
- CALCIUM - INHIBITEUR - STROGÈNE (diethylstilbestro	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques d'estramustine par le clodronate. Diminution de l'absorption digestive de l'estramustine. PS DE L'ENZYME DE CONVERSION Risque de majoration des effets indésirables à type d'oedème angio-neurotique (angio-oedème). ES NON CONTRACEPTIFS Il, estradiol, estriol, estrogenes sulfoconjugues equins, estrone, promesuls sivants inducteurs enzymatiques	Précaution d'emploi Prendre les sels de calcium à distance de l'estramustine (plus de 2 heures, si possible). Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant l'administration de l'anticonvulsivant
- CALCIUM - INHIBITEUR STROGÈNE (diethylstilbestro	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques d'estramustine par le clodronate. Diminution de l'absorption digestive de l'estramustine. PS DE L'ENZYME DE CONVERSION Risque de majoration des effets indésirables à type d'oedème angio-neurotique (angio-oedème). ES NON CONTRACEPTIFS Il, estradiol, estriol, estrogenes sulfoconjugues equins, estrone, promes PLSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Diminution de l'efficacité de l'estrogène.	Précaution d'emploi Prendre les sels de calcium à distance de l'estramustine (plus de 2 heures, si possible). Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant l'administration de l'anticonvulsivant
- CALCIUM - INHIBITEUR STROGÈNE (diethylstilbestro	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques d'estramustine par le clodronate. Diminution de l'absorption digestive de l'estramustine. PS DE L'ENZYME DE CONVERSION Risque de majoration des effets indésirables à type d'oedème angio-neurotique (angio-oedème). ES NON CONTRACEPTIFS DI, estradiol, estriol, estrogenes sulfoconjugues equins, estrone, promes PLSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Diminution de l'efficacité de l'estrogène.	Précaution d'emploi Prendre les sels de calcium à distance de l'estramustine (plus de 2 heures, si possible). Association DECONSEILLEE Striene) 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 Surveillance clinique et biologique ; adaptation éventuelle des doses de lévothyroxine chez les femmes ménopausées prenant des
ESTROGÈNE (diethylstilbestro	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques d'estramustine par le clodronate. Diminution de l'absorption digestive de l'estramustine. PS DE L'ENZYME DE CONVERSION Risque de majoration des effets indésirables à type d'oedème angio-neurotique (angio-oedème). ES NON CONTRACEPTIFS Il, estradiol, estriol, estrogenes sulfoconjugues equins, estrone, promes JLSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Diminution de l'efficacité de l'estrogène. S THYROÏDIENNES Risque d'hypothyroïdie clinique en cas d'estrogénothérapie substitutive.	Précaution d'emploi Prendre les sels de calcium à distance de l'estramustine (plus de 2 heures, si possible). Association DECONSEILLEE Striene) 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 Surveillance clinique et biologique ; adaptation éventuelle des doses
ESTROGÈNE (diethylstilbestro + ANTICONVL	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques d'estramustine par le clodronate. Diminution de l'absorption digestive de l'estramustine. PS DE L'ENZYME DE CONVERSION Risque de majoration des effets indésirables à type d'oedème angio-neurotique (angio-oedème). ES NON CONTRACEPTIFS Il, estradiol, estriol, estrogenes sulfoconjugues equins, estrone, promes JLSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Diminution de l'efficacité de l'estrogène. S THYROÏDIENNES Risque d'hypothyroïdie clinique en cas d'estrogénothérapie substitutive.	Précaution d'emploi Prendre les sels de calcium à distance de l'estramustine (plus de 2 heures, si possible). Association DECONSEILLEE Striene) 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 Surveillance clinique et biologique ; adaptation éventuelle des doses de lévothyroxine chez les femmes ménopausées prenant des

ESTROPROGESTATIFS CONTRACEPTIFS (ethinylestradiol + BOSENTAN Risque de diminution de l'efficacité contraceptive par Précaution d'emploi augmentation du métabolisme hépatique du contraceptif hormonal. 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 Précaution d'emploi augmentation 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 + INDUCTEURS ENZYMATIQUES Diminution de l'efficacité contraceptive, par augmentation du Association DECONSEILLEE métabolisme hépatique du contraceptif hormonal par l'inducteur. Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique, pendant la durée de l'association et un cycle + LAMOTRIGINE ASDEC - PE Risque de diminution des concentrations et de l'efficacité de la lamotrigine par augmentation de son métabolisme hépatique. - 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 CONTRE-INDICATION 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). MODAFINIL Association DECONSEILLEE Risque de diminution de l'efficacité contraceptive, pendant le traitement et un cycle après l'arrêt du traitement par le modafinil, Utiliser des contraceptifs oraux normodosés ou une autre méthode en raison de son potentiel inducteur enzymatique. contraceptive. + NELFINAVIR 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. + OXCARBAZEPINE Diminution de l'efficacité de l'estroprogestatif par augmentation Association DECONSEILLEE de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine. Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique. + RITONAVIR 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. **TOPIRAMATE** Pour des doses de topiramate >= 200 mg/jour : Risque de Association DECONSEILLEE diminution de l'efficacité contraceptive par diminution des Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier concentrations en estrogène. de type mécanique. **ETANERCEPT** + ANAKINRA Association DECONSEILLEE Risque accru d'infections graves et de neutropénies. **ETHAMBUTOL** + TOPIQUES GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHARBON 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).

85	
THOSUXIMIDE Voir aussi : anticonvulsivants métabolisés	
· CARBAMAZEPINE	
Diminution des concentrations plasmatiques d'éthosuximide.	Précaution d'emploi
	Surveillance clinique, dosage plasmatique de l'éthosuximide et augmentation éventuelle de sa posologie.
VEROLIMUS Voir aussi : immunosuppresseurs - substrats à risque du CYP3A4	
CICLOSPORINE Augmentation des concentrations sanguines d'évérolimus par la	Précaution d'emploi
ciclosporine. La néphrotoxicité de la ciclosporine est également augmentée lors de l'association.	Dosage des concentrations sanguines d'évérolimus, éventuellement adaptation de la posologie et contrôle de la fonction rénale, pendant l'association et après son arrêt.
XEMESTANE	
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	
- CICLOSPORINE	
D'une part, risque majoré d'effets indésirables (concentration- dépendants) à type de rhabdomyolyse, par augmentation des concentrations d'ézétimibe ; d'autre part, possible augmentation des concentrations de ciclosporine.	Association DECONSEILLEE
- FENOFIBRATE	
Risque de lithiase biliaire par augmentation de l'excrétion biliaire du cholestérol.	Association DECONSEILLEE
FELBAMATE Voir aussi : anticonvulsivants métabolisés	
- CARBAMAZEPINE	
Augmentation des concentrations plasmatiques du métabolite	Précaution d'emploi
actif de la carbamazépine. De plus, diminution des concentrations plasmatiques de felbamate par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine.	Surveillance clinique, dosages plasmatiques et adaptation éventuelle des posologies des deux anticonvulsivants.
PHÉNOBARBITAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE)	•
Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du	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.
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	Précaution d'emploi
valproïque, avec risque de surdosage.	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-inflammatoires non stéroïdiens - hyperkaliémiants	
- ENOXACINE	
Risque d'apparition de convulsions par addition des effets indésirables neurologiques.	Association DECONSEILLEE

	86	
FENOFIBRAT		
Voir aussi : fibra	tes - fibrates (sauf gemfibrozil)	
+ CICLOSPOR		
	Risque d'augmentation de la néphrotoxicité de la ciclosporine.	Précaution d'emploi
		Surveillance clinique et biologique de la fonction rénale, pendant et après l'association.
+ EZETIMIBE		
	Risque de lithiase biliaire par augmentation de l'excrétion biliaire du cholestérol.	Association DECONSEILLEE
FENTANYL		
Voir aussi : analo	gésiques morphiniques agonistes - analgésiques morphiniques de palie	er III - médicaments sédatifs - morphiniques
+ RITONAVIR		
	Augmentation de l'effet dépresseur respiratoire de l'analgésique opiacé par diminution de son métabolisme hépatique par le	Précaution d'emploi
	ritonavir.	Débuter ou adapter la posologie du fentanyl aux doses les plus faibles, en cas de traitement par le ritonavir.
FER		
+ SELS DE FE	ER PAR VOIE INJECTABLE	
	Lipothymie, voire choc attribué à la libération rapide du fer de sa forme complexe et à la saturation de la sidérophiline.	Association DECONSEILLEE
+ ACIDE ACET	TOHYDROXAMIQUE	
	Diminution de l'absorption digestive de ces deux médicaments par chélation du fer.	A prendre en compte
+ BISPHOSPH	ONATES	+
	Pour les sels de fer administrés par voie orale : diminution de	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		•
	Avec les sels de fer par voie orale : diminution de l'absorption digestive des sels de fer.	Précaution d'emploi Prendre les sels de fer à distance des repas et en l'absence de calcium.
+ CYCLINES		
-	Avec les cyclines utilisées par voie orale : diminution de	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).
+ ENTACAPOI	NE	
	Diminution de l'absorption digestive de l'entacapone et du fer par	Précaution d'emploi
	chélation de celui-ci par l'entacapone.	Prendre les sels de fer à distance de l'entacapone (plus de 2 heures si possible).
+ FLUOROQU	INOLONES	
	Diminution de l'absorption digestive des fluoroquinolones.	Précaution d'emploi Prendre les sels de fer à distance des fluoroquinolones (plus de 2 heures, si possible).
+ HORMONES	THYROÏDIENNES	I
	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).
+ LEVODOPA		
	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	PA	,
	Diminution de l'absorption digestive de la méthyldopa (formation	Précaution d'emploi
	de complexes).	Prendre les sels de fer à distance de la méthyldopa (plus de deux heures, si possible).

+ PENICILLAMINE	
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).
OTDONT!!!!	nource, or possible).
+ STRONTIUM Diminution de l'absorption digestive du strontium.	Précaution d'emploi
Diffillation de l'absorption digestive du strontium.	Prendre le strontium à distance des sels de fer (plus de deux heures, si possible).
+ TOPIQUES GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHA	ARBON
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).
EXOFENADINE	
TOPIQUES GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHA	
Diminution de l'absorption digestive de la féxofénadine	·
	Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance de la féxofénadine (plus de 2 heures).
IBRATES	
(bezafibrate, ciprofibrate, clofibrate, fenofibrate, gemfibrozil)	
+ FIBRATES (AUTRES) Risque majoré d'effets indésirables à type de rhabdor	myolyse et CONTRE-INDICATION
d'antagonisme pharmacodynamique entre les deux mo	
+ ANTICOAGULANTS ORAUX	
Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du ris	sque 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.
+ PERHEXILINE	•
Possibilité d'hépatite aiguë, éventuellement fatale.	CONTRE-INDICATION
FIBRATES (SAUF GEMFIBROZIL)	
FIBRATES (SAUF GEMFIBROZIL) (bezafibrate, ciprofibrate, clofibrate, fenofibrate)	
(bezafibrate, ciprofibrate, clofibrate, fenofibrate) + ATORVASTATINE	
(bezafibrate, ciprofibrate, clofibrate, fenofibrate)	nts) à type Association DECONSEILLEE
(bezafibrate, ciprofibrate, clofibrate, fenofibrate) + ATORVASTATINE Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendant de rhabdomyolyse. + FLUVASTATINE	
(bezafibrate, ciprofibrate, clofibrate, fenofibrate) + ATORVASTATINE Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendant de rhabdomyolyse.	
(bezafibrate, ciprofibrate, clofibrate, fenofibrate) + ATORVASTATINE Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendant de rhabdomyolyse. + FLUVASTATINE Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendant de rhabdomyolyse.	
(bezafibrate, ciprofibrate, clofibrate, fenofibrate) + ATORVASTATINE Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendant de rhabdomyolyse. + FLUVASTATINE Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendant de rhabdomyolyse.	nts) à type Association DECONSEILLEE
(bezafibrate, ciprofibrate, clofibrate, fenofibrate) + ATORVASTATINE Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendant de rhabdomyolyse. + FLUVASTATINE Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendant de rhabdomyolyse. + PRAVASTATINE Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendant de rhabdomyolyse. + ROSUVASTATINE	nts) à type Association DECONSEILLEE nts) à type Association DECONSEILLEE
(bezafibrate, ciprofibrate, clofibrate, fenofibrate) + ATORVASTATINE Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendant de rhabdomyolyse. + FLUVASTATINE Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendant de rhabdomyolyse. + PRAVASTATINE Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendant de rhabdomyolyse. + ROSUVASTATINE Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendant de rhabdomyolyse)	nts) à type Association DECONSEILLEE nts) à type Association DECONSEILLEE
(bezafibrate, ciprofibrate, clofibrate, fenofibrate) + ATORVASTATINE Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendant de rhabdomyolyse. + FLUVASTATINE Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendant de rhabdomyolyse. + PRAVASTATINE Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendant de rhabdomyolyse. + ROSUVASTATINE	nts) à type Association DECONSEILLEE nts) à type Association DECONSEILLEE
(bezafibrate, ciprofibrate, clofibrate, fenofibrate) + ATORVASTATINE Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendant de rhabdomyolyse. + FLUVASTATINE Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendant de rhabdomyolyse. + PRAVASTATINE Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendant de rhabdomyolyse. + ROSUVASTATINE Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendant de rhabdomyolyse)	nts) à type Association DECONSEILLEE nts) à type CI - ASDEC Contre-indication : - pour des doses de rosuvastatine de 40 mg. Association déconseillée :
(bezafibrate, ciprofibrate, clofibrate, fenofibrate) + ATORVASTATINE Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendant de rhabdomyolyse. + FLUVASTATINE Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendant de rhabdomyolyse. + PRAVASTATINE Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendant de rhabdomyolyse. + ROSUVASTATINE Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendant de rhabdomyolyse)	nts) à type Association DECONSEILLEE nts) à type Association DECONSEILLEE nts) à type CI - ASDEC Contre-indication: - pour des doses de rosuvastatine de 40 mg.
(bezafibrate, ciprofibrate, clofibrate, fenofibrate) + ATORVASTATINE Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendant de rhabdomyolyse. + FLUVASTATINE Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendant de rhabdomyolyse. + PRAVASTATINE Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendant de rhabdomyolyse. + ROSUVASTATINE Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendant de rhabdomyolyse.	nts) à type Association DECONSEILLEE nts) à type CI - ASDEC Contre-indication: - pour des doses de rosuvastatine de 40 mg. Association déconseillée: - pour des doses de rosuvastatine < 40 mg.

.ECAINIDE /oir aussi : antiarythmiques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne)	
BUPROPIONE	
Risque d'augmentation des effets indésirables du flécaïnide par	Précaution d'emploi
diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion.	Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du flécaïnide pendant le traitement par le bupropion.
CINACALCET	
Augmentation des concentrations plasmatiques de flécaïnide	Précaution d'emploi
avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet.	Surveillance clinique et réduction de la posologie du flécaïnide pendant le traitement par cinacalcet.
+ DARIFENACINE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de flécaïnide,	Précaution d'emploi
avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la darifénacine.	Surveillance clinique et réduction de la posologie du flécaïnide pendant le traitement par darifénacine.
DULOXETINE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de flecainide	Précaution d'emploi
avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la duloxétine.	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	Précaution d'emploi
diminution de son métabolisme hépatique par la terbinafine.	Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du flécaïnide pendant le traitement par la terbinafine.
LOCTAFENINE	
+ BÊTA-BLOQUANTS (SAUF ESMOLOL)	
En cas de choc ou d'hypotension à la floctafénine, réduction des réactions cardiovasculaires de compensation par les bêtabloquants.	CONTRE-INDICATION
+ BÊTA-BLOQUANTS 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
FLUCONAZOLE	
Voir aussi : antifongiques azolés	
+ ALFENTANIL	
Augmentation de l'effet dépresseur respiratoire de l'analgésique	Précaution d'emploi
opiacé par diminution de son métabolisme hépatique.	
	Adapter la posologie de l'alfentanil en cas de traitement par le fluconazole.
+ ANTICOAGULANTS ORAUX	
Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque	
	fluconazole.
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 le fluconazole et 8
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. Précaution d'emploi Adapter la posologie de carbamazépine, pendant et après l'arrêt du
Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. + CARBAMAZEPINE Pour des doses de fluconazole >= 200 mg par jour : augmentation possible des effets indésirables de la carbamazépine.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par le fluconazole et 8 jours après son arrêt. Précaution d'emploi
Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. + CARBAMAZEPINE Pour des doses de fluconazole >= 200 mg par jour : augmentation	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. Précaution d'emploi Adapter la posologie de carbamazépine, pendant et après l'arrêt du
Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. + CARBAMAZEPINE Pour des doses de fluconazole >= 200 mg par jour : augmentation possible des effets indésirables de la carbamazépine. + IMMUNOSUPPRESSEURS	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. Précaution d'emploi Adapter la posologie de carbamazépine, pendant et après l'arrêt du traitement antifongique.
Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. + CARBAMAZEPINE Pour des doses de fluconazole >= 200 mg par jour : augmentation possible des effets indésirables de la carbamazépine. + IMMUNOSUPPRESSEURS Risque d'augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme et de la créatininémie.	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. Précaution d'emploi Adapter la posologie de carbamazépine, pendant et après l'arrêt du traitement antifongique. Précaution d'emploi Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de sa posologie pendant
Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. + CARBAMAZEPINE Pour des doses de fluconazole >= 200 mg par jour : augmentation possible des effets indésirables de la carbamazépine. + IMMUNOSUPPRESSEURS Risque d'augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme et de la	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. Précaution d'emploi Adapter la posologie de carbamazépine, pendant et après l'arrêt du traitement antifongique. Précaution d'emploi Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de sa posologie pendant
Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. + CARBAMAZEPINE Pour des doses de fluconazole >= 200 mg par jour : augmentation possible des effets indésirables de la carbamazépine. + IMMUNOSUPPRESSEURS Risque d'augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme et de la créatininémie. + LOSARTAN Risque de diminution de l'efficacité du losartan, par inhibition de	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. Précaution d'emploi Adapter la posologie de carbamazépine, pendant et après l'arrêt du traitement antifongique. 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.
Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. + CARBAMAZEPINE Pour des doses de fluconazole >= 200 mg par jour : augmentation possible des effets indésirables de la carbamazépine. + IMMUNOSUPPRESSEURS Risque d'augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme et de la créatininémie. + LOSARTAN Risque de diminution de l'efficacité du losartan, par inhibition de la formation de son métabolite actif par le fluconazole.	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. Précaution d'emploi Adapter la posologie de carbamazépine, pendant et après l'arrêt du traitement antifongique. 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.

	Augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoïne	Précaution d'emploi
	pouvant atteindre des valeurs toxiques. Mécanisme invoqué : inhibition du métabolisme hépatique de la phénytoïne.	Surveillance clinique et biologique étroite.
RIFABUTI	NE	
	Risque d'accroissement des effets indésirables de la rifabutine	Précaution d'emploi
	(uvéites), par augmentation de ses concentrations et de celles de son métabolite actif.	Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début
	3011 Inclusionic dolli.	d'association.
RIFAMPIC	CINE	
	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).	Précaution d'emploi
SULFAMIL	DES HYPOGLYCÉMIANTS	
	Augmentation du temps de demi-vie du sulfamide avec survenue	Précaution d'emploi
	possible de manifestations d'hypoglycémie.	Prévenir le patient, renforcer l'autosurveillance glycémique et adapter éventuellement la posologie du sulfamide pendant le traitement par le fluconazole.
· THÉOPHY	LLINE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	'
	Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage	Précaution d'emploi
	(diminution de la clairance 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 le fluconazole et après son arrêt.
+ TRIAZOLA	AM	•
	Augmentation des concentrations plasmatiques du triazolam par	Précaution d'emploi
	diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation.	Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du triazolam pendant le traitement par fluconazole.
LUCYTOS	INF	,
- ZIDOVUDI	Augmentation de la toxicité hématologique (addition d'effets de	Précaution d'emploi
		r restation a emple.
	toxicité médullaire).	Contrôle plus fréquent de l'hémogramme.
LUDARAE Voir aussi : cy	BINE	Contrôle plus fréquent de l'hémogramme.
Voir aussi : cy	BINE ytotoxiques ATINE	
Voir aussi : cy	BINE ytotoxiques	Contrôle plus fréquent de l'hémogramme. Association DECONSEILLEE
Voir aussi : cy	BINE ytotoxiques ATINE	
Voir aussi : cy	BINE ytotoxiques A TINE Majoration du risque de toxicité pulmonaire pouvant être fatale.	
Voir aussi : cy + PENTOST	BINE vtotoxiques ATINE Majoration du risque de toxicité pulmonaire pouvant être fatale. S GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHARBON	Association DECONSEILLEE
Voir aussi : cy PENTOST	BINE ytotoxiques A TINE Majoration du risque de toxicité pulmonaire pouvant être fatale.	Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi
Voir aussi : cy	BINE vtotoxiques ATINE Majoration du risque de toxicité pulmonaire pouvant être fatale. S GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHARBON	Association DECONSEILLEE
Voir aussi : cy PENTOST LUOR TOPIQUES	BINE vtotoxiques ATINE Majoration du risque de toxicité pulmonaire pouvant être fatale. S GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHARBON	Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance du
Voir aussi : cy PENTOST LUOR TOPIQUES	BINE vtotoxiques ATINE Majoration du risque de toxicité pulmonaire pouvant être fatale. S GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHARBON Diminution de l'absorption digestive du fluor.	Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance du fluor (plus de 2 heures, si possible).
Voir aussi : cy + PENTOST FLUOR + TOPIQUES FLUOROQU (ciprofloxacin	BINE vtotoxiques ATINE Majoration du risque de toxicité pulmonaire pouvant être fatale. S GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHARBON Diminution de l'absorption digestive du fluor. UINOLONES	Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance du fluor (plus de 2 heures, si possible).
Voir aussi : cy + PENTOST FLUOR + TOPIQUES FLUOROQU (ciprofloxacin	BINE ytotoxiques ATINE Majoration du risque de toxicité pulmonaire pouvant être fatale. S GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHARBON Diminution de l'absorption digestive du fluor. UINOLONES e, enoxacine, fleroxacine, levofloxacine, lomefloxacine, moxifloxacine, n	Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance du fluor (plus de 2 heures, si possible).
Voir aussi : cy + PENTOST LUOR + TOPIQUES LUOROQU (ciprofloxacin	BINE vtotoxiques ATINE Majoration du risque de toxicité pulmonaire pouvant être fatale. S GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHARBON Diminution de l'absorption digestive du fluor. UINOLONES e, enoxacine, fleroxacine, levofloxacine, lomefloxacine, moxifloxacine, n GULANTS ORAUX	Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance du fluor (plus de 2 heures, si possible). orfloxacine, ofloxacine, pefloxacine)
Voir aussi : cy + PENTOST LUOR + TOPIQUES LUOROQU (ciprofloxacin	BINE vtotoxiques ATINE Majoration du risque de toxicité pulmonaire pouvant être fatale. S GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHARBON Diminution de l'absorption digestive du fluor. UINOLONES e, enoxacine, fleroxacine, levofloxacine, lomefloxacine, moxifloxacine, n GULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque	Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance du fluor (plus de 2 heures, si possible). orfloxacine, ofloxacine, pefloxacine) Précaution d'emploi
Voir aussi : cy + PENTOST FLUOR + TOPIQUES FLUOROQU (ciprofloxacin + ANTICOA	BINE vtotoxiques ATINE Majoration du risque de toxicité pulmonaire pouvant être fatale. S GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHARBON Diminution de l'absorption digestive du fluor. UINOLONES e, enoxacine, fleroxacine, levofloxacine, lomefloxacine, moxifloxacine, n GULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque	Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance du fluor (plus de 2 heures, si possible). 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
Voir aussi : cy + PENTOST LUOR + TOPIQUES LUOROQU (ciprofloxacin + ANTICOA	BINE vtotoxiques ATINE Majoration du risque de toxicité pulmonaire pouvant être fatale. S GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHARBON Diminution de l'absorption digestive du fluor. UINOLONES e, enoxacine, fleroxacine, levofloxacine, lomefloxacine, moxifloxacine, n GULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque	Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance du fluor (plus de 2 heures, si possible). 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
Voir aussi : cy + PENTOST LUOR + TOPIQUES LUOROQU (ciprofloxacin + ANTICOA	BINE ytotoxiques ATINE Majoration du risque de toxicité pulmonaire pouvant être fatale. S GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHARBON Diminution de l'absorption digestive du fluor. JINOLONES e, enoxacine, fleroxacine, levofloxacine, lomefloxacine, moxifloxacine, n GULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance du fluor (plus de 2 heures, si possible). 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. Précaution d'emploi Prendre les sels de fer à distance des fluoroquinolones (plus de 2
Voir aussi : cy + PENTOST FLUOR + TOPIQUES (ciprofloxacin + ANTICOAC + FER	BINE vtotoxiques ATINE Majoration du risque de toxicité pulmonaire pouvant être fatale. S GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHARBON Diminution de l'absorption digestive du fluor. JINOLONES e, enoxacine, fleroxacine, levofloxacine, lomefloxacine, moxifloxacine, n GULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. Diminution de l'absorption digestive des fluoroquinolones.	Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance du fluor (plus de 2 heures, si possible). 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. Précaution d'emploi Prendre les sels de fer à distance des fluoroquinolones (plus de 2 heures, si possible).
+ PENTOST FLUOR + TOPIQUES (ciprofloxacin + ANTICOAG + FER	BINE ytotoxiques ATINE Majoration du risque de toxicité pulmonaire pouvant être fatale. S GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHARBON Diminution de l'absorption digestive du fluor. JINOLONES e, enoxacine, fleroxacine, levofloxacine, lomefloxacine, moxifloxacine, n GULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance du fluor (plus de 2 heures, si possible). 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. Précaution d'emploi Prendre les sels de fer à distance des fluoroquinolones (plus de 2 heures, si possible).
Voir aussi : cy + PENTOST FLUOR + TOPIQUES (ciprofloxacin + ANTICOAC + FER	BINE ytotoxiques ATINE Majoration du risque de toxicité pulmonaire pouvant être fatale. S GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHARBON Diminution de l'absorption digestive du fluor. UINOLONES e, enoxacine, fleroxacine, levofloxacine, lomefloxacine, moxifloxacine, n GULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. Diminution de l'absorption digestive des fluoroquinolones.	Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance du fluor (plus de 2 heures, si possible). 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. Précaution d'emploi Prendre les sels de fer à distance des fluoroquinolones (plus de 2 heures, si possible). SUBSTITUTIF)

+ STRONTIUM	
Diminution de l'absorption digestive du strontie	um. Précaution d'emploi
	Prendre le strontium à distance des fluoroquinolones (plus de deux heures, si possible).
SUCRALFATE	•
Diminution de l'absorption digestive des fluoro	equinolone. Précaution d'emploi
	Prendre le sucralfate à distance des fluoroquinolone (plus de 2 heures, si possible).
TOPIQUES GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES E	ET CHARBON
Diminution de l'absorption digestive des fluoro	oquinolones. Précaution d'emploi
	Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance des fluoroquinolones (plus de 2 heures, si possible).
ZINC	
Diminution de l'absorption digestives des fluor	roquinolones. Précaution d'emploi
	Prendre les sels de zinc à distance des fluoroquinolones (plus de 2 heures, si possible).
LUOROURACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION	, TEGAFUR ET CAPÉCITABINE)
(capecitabine, fluorouracile, tegafur)	
ACIDE FOLINIQUE	
Potentialisation des effets, à la fois cytostatiq du fluoro-uracile.	ques et indésirables, A prendre en compte
ANTICOAGULANTS ORAUX	
Augmentation importante de l'effet de l'anticoa	
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 d	du fluorouracile. A prendre en compte
+ METRONIDAZOLE Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile pa	ar diminution de sa A prendre en compte
clairance.	
ORNIDAZOLE	
Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile pa clairance.	ar diminution de sa A prendre en compte
LUOXETINE	
Voir aussi : hyponatrémiants - inhibiteurs sélectifs de la recapture	de la sérotonine - médicaments abaissant le seuil épileptogène
Bioque d'augmentation des effets indésirables	Présoution d'amplei
Risque d'augmentation des effets indésirables (convulsions) du buflomédil en cas d'insuffisat	
+ CARBAMAZEPINE	
Augmentation des concentrations plasmatiques	s 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 of de majoration de ses effets indésirables, avec bradycardie excessive, par inhibition de son me fluoxétine.	c notamment
+ NEBIVOLOL	
Risque de majoration des effets indésirables d	du nébivolol avec Précaution d'emploi
notamment bradycardie excessive, par inhibiti métabolisme par l'antidépresseur.	Surveillance clinique accrue ; si besoin, adaptation de la posologie du nébivolol pendant la durée du traitement par l'antidépresseur et après son arrêt.

+ FIIENTIO	NE (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	Drácoution diametri
	Augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoïne avec signes de surdosage, par inhibition du métabolisme de la	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement contrôle des concentrations
	phénytoine.	plasmatiques de phénytoïne. Si besoin, adaptation posologique pendant le traitement par la fluoxétine et après son arrêt.
RISPERIDO	DNE	portain to transmin parta monotine of aproc con and.
	Augmentation de la fraction active de la rispéridone par diminution	Précaution d'emploi
	de son métabolisme hépatique par la fluoxétine, avec risque de majoration des effets indésirables.	Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique de la rispéridone.
+ SERTINDO	PLE	
	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.
+ TAMOXIFE	ENE	,g
. ,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	Baisse de l'efficacité du tamoxifène, par inhibition de la formation	Association DECONSEILLEE
	de son métabolite actif par la fluoxétine.	
LUPHENA	ZINE	
Voir aussi : me	édicaments abaissant la pression artérielle - médicaments abaissant le se	euil épileptogène - médicaments atropiniques - médicaments sédatifs -
	susceptibles de donner des torsades de pointes - neuroleptiques - neurole ues - neuroleptiques susceptibles de donner des torsades de pointes	eptiques antipsychotiques (sauf clozapine) - neuroleptiques
+ LITHIUM		
	Syndrome confusionnel, hypertonie, hyperréflexivité, avec	Association DECONSEILLEE
	parfois augmentation rapide de la lithémie.	
LUTAMIDE		
+ PRILOCAII	NE .	
+ PRILOCAII	Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulier chez le nouveau-né.	A prendre en compte
	Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulier chez le nouveau-né.	A prendre en compte
+ PRILOCAII FLUVASTA + ACIDE FUS	Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulier chez le nouveau-né. TINE	A prendre en compte
FLUVASTA	Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulier chez le nouveau-né. TINE	A prendre en compte Association DECONSEILLEE
FLUVASTA + ACIDE FUS	Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulier chez le nouveau-né. TINE SIDIQUE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique	
FLUVASTA + ACIDE FUS	Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulier chez le nouveau-né. TINE SIDIQUE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	
FLUVASTA + ACIDE FUS	Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulier chez le nouveau-né. TINE SIDIQUE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant. GULANTS ORAUX	Association DECONSEILLEE
FLUVASTA + ACIDE FUS	Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulier chez le nouveau-né. TINE SIDIQUE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant. GULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie
FLUVASTA + ACIDE FUS + ANTICOAG	Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulier chez le nouveau-né. TINE SIDIQUE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant. GULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie
FLUVASTA + ACIDE FUS + ANTICOAG	Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulier chez le nouveau-né. TINE SIDIQUE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant. GULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique.	Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral.
FLUVASTA + ACIDE FUS + ANTICOAG	Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulier chez le nouveau-né. TINE SIDIQUE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant. SULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. NE Risque de majoration des effets indésirables musculaires de ces substances, et notamment de rhabdomyolyse.	Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral. Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique, notamment au début de
+ ACIDE FUS + ANTICOAC + COLCHICI	Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulier chez le nouveau-né. TINE SIDIQUE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant. GULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. NE Risque de majoration des effets indésirables musculaires de ces substances, et notamment de rhabdomyolyse. RAMINE Risque de baisse de l'efficacité de la statine, par diminution de	Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral. Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique, notamment au début de
+ ACIDE FUS + ANTICOAC + COLCHICI	Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulier chez le nouveau-né. TINE SIDIQUE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant. SULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. NE Risque de majoration des effets indésirables musculaires de ces substances, et notamment de rhabdomyolyse.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral. Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique, notamment au début de l'association.
+ ANTICOAC + COLCHICI	Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulier chez le nouveau-né. TINE SIDIQUE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant. GULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. NE Risque de majoration des effets indésirables musculaires de ces substances, et notamment de rhabdomyolyse. RAMINE Risque de baisse de l'efficacité de la statine, par diminution de	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral. Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique, notamment au début de l'association. Précaution d'emploi Prendre la résine à distance de la statine (plus de 2 heures, si
+ ANTICOAC + COLCHICI	Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulier chez le nouveau-né. TINE SIDIQUE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant. SULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. NE Risque de majoration des effets indésirables musculaires de ces substances, et notamment de rhabdomyolyse. RAMINE Risque de baisse de l'efficacité de la statine, par diminution de son absorption intestinale.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral. Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique, notamment au début de l'association. Précaution d'emploi Prendre la résine à distance de la statine (plus de 2 heures, si
+ ANTICOAC + COLCHICI	Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulier chez le nouveau-né. TINE SIDIQUE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant. SULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. NE Risque de majoration des effets indésirables musculaires de ces substances, et notamment de rhabdomyolyse. RAMINE Risque de baisse de l'efficacité de la statine, par diminution de son absorption intestinale. (SAUF GEMFIBROZIL) Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral. Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique, notamment au début de l'association. Précaution d'emploi Prendre la résine à distance de la statine (plus de 2 heures, si possible).
+ COLCHICII + FIBRATES	Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulier chez le nouveau-né. TINE SIDIQUE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant. SULANTS ORAUX Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique. NE Risque de majoration des effets indésirables musculaires de ces substances, et notamment de rhabdomyolyse. RAMINE Risque de baisse de l'efficacité de la statine, par diminution de son absorption intestinale. (SAUF GEMFIBROZIL) Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse.	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral. Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique, notamment au début de l'association. Précaution d'emploi Prendre la résine à distance de la statine (plus de 2 heures, si possible).

92	
FLUVOXAMINE	
Voir aussi : hyponatrémiants - inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine - mé	édicaments abaissant le seuil épileptogène
+ CARBAMAZEPINE	Précaution d'emploi
Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine avec signes de surdosage.	Surveillance clinique, contrôle des concentrations plasmatiques de carbamazépine et réduction éventuelle de la posologie de la carbamazépine pendant le traitement par l'antidépresseur sérotoninergique et après son arrêt.
+ CLOZAPINE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de clozapine avec	Précaution d'emploi
signes de surdosage.	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.	Association DECONSEILLEE
+ LIDOCAINE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de la lidocaïne	Précaution d'emploi
avec possibilités d'effets indésirables neurologiques et cardiaques (diminution de la clairance hépatique de la lidocaïne).	Surveillance clinique, ECG et éventuellement contrôle des concentrations plasmatiques de la lidocaïne pendant et après l'arrêt de l'association. Adaptation, si besoin, de la posologie de la lidocaïne.
+ METHADONE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de méthadone avec surdosage et risque majoré d'allongement de l'intervalle QT et de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et électrocardiographique renforcée ; si besoin, adaptation de la posologie de la méthadone pendant le traitement par la fluvoxamine et après son arrêt.
+ MEXILETINE	`
Risque de majoration des effets indésirables de la méxilétine, par	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 de la phénytoïne.	Surveillance clinique et éventuellement contröle des concentrations plamatiques de phénytoïne. Si besoin, adaptation posologique de la phénytoïne pendant le traitement par la fluvoxamine et après son arrët.
+ PROPRANOLOL	
Augmentation des concentrations plasmatiques de propranolol par inhibition de son métabolisme hépatique, avec majoration de l'activité et des effets indésirables, par exemple : bradycardie importante.	Précaution d'emploi Surveillance clinique accrue et, si besoin, adaptation de la posologie du propranolol pendant le traitement par la fluvoxamine et après son arrêt.
+ ROPINIROLE	
Augmentation des concentrations de ropinirole, avec risque de	Précaution d'emploi
surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la fluvoxamine.	Surveillance clinique et réduction de la posologie du ropinirole pendant le traitement par fluvoxamine et après son arrêt.
THÉOPHYLLINE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	
Augmentation de la théophyllinémie avec signes de surdosage (diminution du métabolisme hépatique de la théophylline).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie ; si besoin, adaptation de la posologie de la théophylline pendant le traitement par la fluvoxamine et après son arrêt.
FOLATES (acide folinique, acide folique)	
+ PHÉNOBARBITAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE)	
Diminution des concentrations plasmatiques du phénobarbital, par augmentation de son métabolisme dont les folates représentent un des cofacteurs.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, contrôle des concentrations plasmatiques, et adaptationn, s'il y a lieu, de la posologie du phénobarbital pendant la supplémentation folique et après son arrêt.
+ PHÉNYTOÏNE (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	-
Diminution des concentrations plasmatiques de phénytoïne par	Précaution d'emploi
augmentation de son métabolisme dont les folates représentent un des cofacteurs.	Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne. Adaptation éventuelle de la posologie de la phénytoïne pendant la supplémentation folique et après son arrêt.

	93	
FOSCARNET		
Voir aussi : méd	dicaments néphrotoxiques	
+ PENTAMID		Defeation diametei
	Risque d'hypocalcémie sévère.	Précaution d'emploi Surveillance de la calcémie et supplémentation si nécessaire.
		Surveillance de la calcernie et supplementation si necessaire.
FOTEMUSTI	NF	
Voir aussi : cyto		
+ DACARBAZ	·	
+ DACARBAZ	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.
FUROSEMID	NE .	
Voir aussi : anti	PC hypertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - diurétiques - of services - of	diurétiques de l'anse - diurétiques hypokaliémiants - hypokaliémiants -
	NE (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
	Diminution de l'effet diurétique pouvant atteindre 50 %.	Précaution d'emploi
		Utiliser éventuellement des doses plus élevées de furosémide.
GANCICLOV Voir aussi : méd	/IR dicaments néphrotoxiques	
+ DIDANOSIN	IE	
· DIDANOUN	Risque d'augmentation des effets indésirables de la didanosine,	Association DECONSEILLEE
	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.	
+ ZALCITABII		
	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.
+ ZIDOVUDIN	F	
. LIDOVODIN	Augmentation de la toxicité hématologique (addition d'effets de	Précaution d'emploi
	toxicité médullaire).	Arrêter de façon transitoire la zidovudine ; contrôler la NFS et réintroduire, si possible, la zidovudine à doses faibles.
GEMFIBROZ	'IL	
Voir aussi : fibra	ates	
+ ANTIDIABÉ	TIQUES 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.
+ ATORVAST	ATINE	
	Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse.	Association DECONSEILLEE
. FLUVACTA:	TINE	
+ FLUVASTA	Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendants) à type	Association DECONSEILLEE
	de rhabdomyolyse.	
+ PRAVASTA	TINE	
	Risque d'addition d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse.	Association DECONSEILLEE
	IDE	
+ REPAGLINI	DE .	

+ ROSUVASTATINE Risque d'addition d'effets indésirables (concentration-dépendants) CI - ASDEC à type de rhabdomyolyse. En outre, diminution du métabolisme Contre-indication: de la rosuvastatine, ce qui majore le risque musculaire et la 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 Ne pas dépasser la dose de 10 mg par jour de simvastatine. de la simvastatine, ce qui majore le risque musculaire. **GLIBENCLAMIDE** Voir aussi : antabuse (réaction) - sulfamides hypoglycémiants + BOSENTAN Risque de moindre efficacité du glibenclamide par diminution de Précaution d'emploi ses concentrations plasmatiques, en raison de l'effet inducteur du Surveillance de la glycémie, adaptation du traitement si besoin, et bosentan. Par ailleurs, des cas d'hépatotoxicité ont été rapportés surveillance des constantes biologiques hépatiques. lors de l'association. + CLARITHROMYCINE Risque d'hypoglycémie par augmentation de l'absorption et des Précaution d'emploi concentrations plasmatiques de l'antidiabétique. Prévenir le patient, renforcer l'autosurveillance glycémique et adapter éventuellement la posologie du sulfamide hypoglycémiant pendant le traitement par la clarithromycine. + ERYTHROMYCINE Risque d'hypoglycémie par augmentation de l'absorption et des Précaution d'emploi concentrations plasmatiques de l'antidiabétique. Prévenir le patient, renforcer l'autosurveillance glycémique et adapter éventuellement la posologie du sulfamide hypoglycémiant pendant le traitement par l'érythromycine. **GLIMEPIRIDE** Voir aussi : sulfamides hypoglycémiants + CLARITHROMYCINE Risque d'hypoglycémie par augmentation de l'absorption et des Précaution d'emploi concentrations plasmatiques de l'antidiabétique. Prévenir le patient, renforcer l'autosurveillance glycémique et adapter éventuellement la posologie du sulfamide hypoglycémiant pendant le traitement par la clarithromycine. + ERYTHROMYCINE Risque d'hypoglycémie par augmentation de l'absorption et des Précaution d'emploi concentrations plasmatiques de l'antidiabétique. Prévenir le patient, renforcer l'autosurveillance glycémique et adapter éventuellement la posologie du sulfamide hypoglycémiant pendant le traitement par l'érythromycine. **GLIPIZIDE** Voir aussi : antabuse (réaction) - sulfamides hypoglycémiants + VORICONAZOLE Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques du Précaution d'emploi glipizide 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 traitement par voriconazole. **GLOBULINES ANTILYMPHOCYTAIRES** (immunoglobuline de lapin anti-lymphocyte t humain, immunoglobulines equines antilymphocyte humain) + IMMUNOSUPPRESSEURS Immunodépression excessive avec risque de lymphoprolifération. A prendre en compte **VACCINS VIVANTS ATTÉNUÉS** Risque de maladie généralisée éventuellement mortelle. Ce risque A prendre en compte est majoré chez les sujets âgés déjà immunodéprimés par la En particulier, utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite). maladie sous-jacente.

GLUCOCORTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT SUBSTITUTIF)

(betamethasone, budesonide, cortisone, cortivazol, dexamethasone, hydrocortisone, methylprednisolone, prednisolone, prednisone, tetracosactide, triamcinolone)

+ ACIDE ACETYLSALICYLIQUE	
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).
+ ANTICOAGULANTS ORAUX	
Glucocorticoïdes (voies générale et rectale) : impact éventuel de	Précaution d'emploi
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.	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.
+ ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des corticoïdes par augmentation de leur métabolisme hépatique par l'inducteur : les conséquences sont particulièrement importantes chez les addisoniens traités par l'hydrocortisone et en cas de transplantation.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie des corticoïdes pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.
+ ANTIHYPERTENSEURS	
Diminution de l'effet antihypertenseur (rétention hydrosodée des corticoïdes).	A prendre en compte
+ ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS	
Augmentation du risque d'ulcération et d'hémorragie gastro- intestinale.	A prendre en compte
+ CURARES NON DÉPOLARISANTS	
Avec les glucocorticoïdes par voie IV : risque de myopathie sévère, réversible après un délai éventuellement long (plusieurs mois).	A prendre en compte
+ FLUOROQUINOLONES	
Possible majoration du risque de tendinopathie, voire de rupture tendineuse (exceptionnelle), particulièrement chez les patients recevant une corticothérapie prolongée.	A prendre en compte
+ INSULINE	
Glucocorticoïdes (voies générale et rectale) : augmentation de la	Précaution d'emploi
glycémie, avec parfois acidocétose, par diminution de la tolérance aux glucides due aux corticoïdes.	Prévenir le patient et renforcer l'autosurveillance glycémique, surtout en début de traitement. Adapter éventuellement la posologie de l'antidiabétique pendant le traitement par les corticoïdes et après son arrêt.
+ ISONIAZIDE	
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.
+ METFORMINE	
Glucocorticoïdes (voies générale et rectale) : augmentation de la	Précaution d'emploi
glycémie, avec parfois acidocétose, par diminution de la tolérance aux glucides due aux corticoïdes.	Prévenir le patient et renforcer l'autosurveillance glycémique, surtout en début de traitement. Adapter éventuellement la posologie de l'antidiabétique pendant le traitement par les corticoïdes et après son arrêt.
+ RIFAMPICINE	
Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des corticoïdes par augmentation de leur métabolisme hépatique par la rifampicine ; les conséquences sont particulièrement importantes chez les addisoniens traités par l'hydrocortisone et en cas de transplantation.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie des corticoïdes pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.

+ SULFAMIDES HYPOGLYCÉMIANTS	
Glucocorticoïdes (voies générale et rectale) : élévation de la glycémie avec parfois acidocétose (diminution de la tolérance aux glucides par les corticoïdes).	Précaution d'emploi Prévenir le patient et renforcer l'autosurveillance glycémique, surtout en début de traitement. Adapter éventuellement la posologie de l'antidiabétique pendant le traitement par les corticoïdes et après son arrêt.
+ TOPIQUES GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHARBON	•
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 VIVANTS ATTÉNUÉS	
Glucocorticoïdes (voies générale et rectale) : risque de maladie vaccinale généralisée, potentiellement mortelle.	Association DECONSEILLEE
GRISEOFULVINE	
Voir aussi : antabuse (réaction)	
+ ANTICOAGULANTS ORAUX 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.
+ ESTROPROGESTATIFS 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.
+ PROGESTATIFS 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.
GUANETHIDINE	
+ IMAO NON SÉLECTIFS	CONTRE INDICATION
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.
GUANFACINE Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenseurs centraux - antihypertenseurs sauf al artérielle - médicaments sédatifs	lpha-bloquants - bradycardisants - médicaments abaissant la pression
+ ANTIDÉPRESSEURS IMIPRAMINIQUES	
Décrit pour désipramine, imipramine : inhibition de l'effet antihypertenseur de la guanfacine (antagonisme au niveau des récepteurs adrénergiques).	Association DECONSEILLEE
+ DILTIAZEM	
Troubles de l'automatisme (troubles de la conduction auriculo- ventriculaire par addition des effets négatifs sur la conduction).	A prendre en compte
+ VERAPAMIL	+
Troubles de l'automatisme (troubles de la conduction auriculo- ventriculaire par addition des effets négatifs sur la conduction).	A prendre en compte
HALOFANTRINE Voir aussi : antiparasitaires susceptibles de donner des torsades de pointes - médicam CYP3A4	ents susceptibles de donner des torsades de pointes - substrats à risque du
+ 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

- CLARITHRO	-	
	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.
+ ERYTHROM	VCINE	
FERTITION	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.
+ INHIBITEURS	S DE PROTÉASE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE
+ JOSAMYCIN	IE	
	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.
+ MICONAZOI	LE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Association DECONSEILLEE
	torsades de pointes.	Si cela est possible, interrompre l'azolé antifongique. Si l'association ne peut être évitée, contrôle préalable du QT et surveillance ECG monitorée.
+ STIRIPENTO	DL	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE
Voir aussi : médi	icaments abaissant la pression artérielle - médicaments abaissant le se ades de pointes - neuroleptiques - neuroleptiques antipsychotiques (sau	euil épileptogène - médicaments sédatifs - médicaments susceptibles de f clozapine) - neuroleptiques susceptibles de donner des torsades de poir Précaution d'emploi
Voir aussi : médi donner des torsa	icaments abaissant la pression artérielle - médicaments abaissant le se ades de pointes - neuroleptiques - neuroleptiques antipsychotiques (sau EPINE	f clozapine) - neuroleptiques susceptibles de donner des torsades de poin
Voir aussi : médi donner des torsa + CARBAMAZ	icaments abaissant la pression artérielle - médicaments abaissant le se ades de pointes - neuroleptiques - neuroleptiques antipsychotiques (sau REPINE Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'halopéridol et de son efficacité thérapeutique, par augmentation	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique pendant le
Voir aussi : médi donner des torsa + CARBAMAZ	icaments abaissant la pression artérielle - médicaments abaissant le se ades de pointes - neuroleptiques - neuroleptiques antipsychotiques (sau REPINE Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'halopéridol et de son efficacité thérapeutique, par augmentation	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique pendant le
Voir aussi : médi donner des torsa + CARBAMAZ + LITHIUM	icaments abaissant la pression artérielle - médicaments abaissant le se ades de pointes - neuroleptiques - neuroleptiques antipsychotiques (sau IZEPINE Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'halopéridol et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine. Syndrome confusionnel, hypertonie, hyperréflectivité, avec parfois augmentation de la lithémie.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique pendant le traitement par la carbamazépine et après son arrêt.
Voir aussi : médi donner des torsa + CARBAMAZ + LITHIUM	icaments abaissant la pression artérielle - médicaments abaissant le se ades de pointes - neuroleptiques - neuroleptiques antipsychotiques (sau IZEPINE Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'halopéridol et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine. Syndrome confusionnel, hypertonie, hyperréflectivité, avec parfois augmentation de la lithémie.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique pendant le traitement par la carbamazépine et après son arrêt.
Voir aussi : médi donner des torsa	icaments abaissant la pression artérielle - médicaments abaissant le se ades de pointes - neuroleptiques - neuroleptiques antipsychotiques (sau IZEPINE Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'halopéridol et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine. Syndrome confusionnel, hypertonie, hyperréflectivité, avec parfois augmentation de la lithémie.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique pendant le traitement par la carbamazépine et après son arrêt. Association DECONSEILLEE
Voir aussi : médi donner des torsa + CARBAMAZ + LITHIUM + RIFAMPICIN	icaments abaissant la pression artérielle - médicaments abaissant le se ades de pointes - neuroleptiques - neuroleptiques antipsychotiques (sau IZEPINE Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'halopéridol et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine. Syndrome confusionnel, hypertonie, hyperréflectivité, avec parfois augmentation de la lithémie. 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 carbamazépine et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique pendant le surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique pendant le
Voir aussi : médi donner des torsa + CARBAMAZ + LITHIUM + RIFAMPICIN	icaments abaissant la pression artérielle - médicaments abaissant le se ades de pointes - neuroleptiques - neuroleptiques antipsychotiques (sau IZEPINE Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'halopéridol et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine. Syndrome confusionnel, hypertonie, hyperréflectivité, avec parfois augmentation de la lithémie. 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 carbamazépine et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique pendant le surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique pendant le
Voir aussi : médi donner des torsa + CARBAMAZ + LITHIUM + RIFAMPICIN HALOTHANE Voir aussi : anes	icaments abaissant la pression artérielle - médicaments abaissant le se ades de pointes - neuroleptiques - neuroleptiques antipsychotiques (sau IZEPINE Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'halopéridol et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine. Syndrome confusionnel, hypertonie, hyperréflectivité, avec parfois augmentation de la lithémie. Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'halopéridol et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. Ethésiques volatils halogénés	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique pendant le traitement par la carbamazépine et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.
Voir aussi : médi donner des torsa + CARBAMAZ + LITHIUM + RIFAMPICIN HALOTHANE Voir aussi : anes	icaments abaissant la pression artérielle - médicaments abaissant le se ades de pointes - neuroleptiques - neuroleptiques antipsychotiques (sau IEPINE Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'halopéridol et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine. Syndrome confusionnel, hypertonie, hyperréflectivité, avec parfois augmentation de la lithémie. Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'halopéridol et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. Sthésiques volatils halogénés Et TIQUES En cas d'intervention obstétricale, majoration de l'inertie utérine	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique pendant le traitement par la carbamazépine et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt. Association DECONSEILLEE
Voir aussi : médi donner des torsa + CARBAMAZ + LITHIUM + RIFAMPICIN	icaments abaissant la pression artérielle - médicaments abaissant le se ades de pointes - neuroleptiques - neuroleptiques antipsychotiques (sau IZEPINE Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'halopéridol et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine. Syndrome confusionnel, hypertonie, hyperréflectivité, avec parfois augmentation de la lithémie. Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'halopéridol et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. Ethésiques volatils halogénés	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique pendant le traitement par la carbamazépine et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.
Voir aussi : médi donner des torsa + CARBAMAZ + LITHIUM + RIFAMPICIN HALOTHANE Voir aussi : anes + BÊTA-2 MIM	icaments abaissant la pression artérielle - médicaments abaissant le se ades de pointes - neuroleptiques - neuroleptiques antipsychotiques (sau IEPINE Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'halopéridol et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine. Syndrome confusionnel, hypertonie, hyperréflectivité, avec parfois augmentation de la lithémie. Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'halopéridol et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. Enthésiques volatils halogénés DÉTIQUES 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.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique pendant le traitement par la carbamazépine et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Interrompre le traitement par bêta-2 mimétiques si l'anesthésie doit se
Voir aussi : médi donner des torsa + CARBAMAZ + LITHIUM + RIFAMPICIN HALOTHANE Voir aussi : anes + BÊTA-2 MIM	icaments abaissant la pression artérielle - médicaments abaissant le se ades de pointes - neuroleptiques - neuroleptiques antipsychotiques (sau IEPINE Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'halopéridol et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine. Syndrome confusionnel, hypertonie, hyperréflectivité, avec parfois augmentation de la lithémie. Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'halopéridol et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. Sthésiques volatils halogénés TÉTIQUES En cas d'intervention obstétricale, majoration de l'inertie utérine avec risque hémorragique ; par ailleurs, troubles du rythme	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique pendant le traitement par la carbamazépine et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Interrompre le traitement par bêta-2 mimétiques si l'anesthésie doit se
Voir aussi : médi donner des torsa + CARBAMAZ + LITHIUM + RIFAMPICIN HALOTHANE Voir aussi : anes + BÊTA-2 MIM + THÉOPHYLL	icaments abaissant la pression artérielle - médicaments abaissant le se ades de pointes - neuroleptiques - neuroleptiques antipsychotiques (sau IEPINE Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'halopéridol et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine. Syndrome confusionnel, hypertonie, hyperréflectivité, avec parfois augmentation de la lithémie. Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'halopéridol et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. 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. LINE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE) Troubles du rythme ventriculaire graves par augmentation de	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique pendant le traitement par la carbamazépine et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Interrompre le traitement par bêta-2 mimétiques si l'anesthésie doit se faire sous halothane.
Voir aussi : médi donner des torsa + CARBAMAZ + LITHIUM + RIFAMPICIN HALOTHANE Voir aussi : anes + BÊTA-2 MIM + THÉOPHYLL HÉPARINES (dalteparine sodia	icaments abaissant la pression artérielle - médicaments abaissant le se ades de pointes - neuroleptiques - neuroleptiques antipsychotiques (sau IEPINE Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'halopéridol et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine. Syndrome confusionnel, hypertonie, hyperréflectivité, avec parfois augmentation de la lithémie. Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'halopéridol et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. 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. LINE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE) Troubles du rythme ventriculaire graves par augmentation de	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique pendant le traitement par la carbamazépine et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Interrompre le traitement par bêta-2 mimétiques si l'anesthésie doit se faire sous halothane. Association DECONSEILLEE
+ CARBAMAZ + CARBAMAZ + LITHIUM + RIFAMPICIN HALOTHANE Voir aussi : anes + BÊTA-2 MIM + THÉOPHYLL HÉPARINES (dalteparine sodic lepirudine, nadro)	icaments abaissant la pression artérielle - médicaments abaissant le se ades de pointes - neuroleptiques - neuroleptiques antipsychotiques (sau IEPINE Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'halopéridol et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine. Syndrome confusionnel, hypertonie, hyperréflectivité, avec parfois augmentation de la lithémie. Risque de diminution des concentrations plasmatiques de l'halopéridol et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. 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. LINE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE) Troubles du rythme ventriculaire graves par augmentation de l'excitabilité cardiaque.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique pendant le traitement par la carbamazépine et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Interrompre le traitement par bêta-2 mimétiques si l'anesthésie doit se faire sous halothane. Association DECONSEILLEE

98 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 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). + 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 Association DECONSEILLEE Augmentation du risque hémorragique (agression de la muqueuse gastroduodénale par les anti-inflammatoires non stéroïdiens). Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite. + DEXTRAN 40 Augmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction Association DECONSEILLEE plaquettaire par le dextran 40). + 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 A prendre en compte de l'hémostase majore le risque de saignement. Ainsi, chez le suiet 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. + 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 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)

+ ANTICOAGULANTS ORAUX

Augmentation du risque hémorragique.

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

surveillance clinique.

antipyrétique.

Précaution d'emploi Lors du relais de l'héparine par l'anticoagulant oral, renforcer la

Utiliser un autre anti-inflammatoire ou un autre antalgique ou

	99	
ANTI-INFLAMMA	ATOIRES NON STÉROÏDIENS	
Au	gmentation du risque hémorragique (agression de la muqueuse	Association DECONSEILLEE
gas	stroduodénale par les anti-inflammatoires non stéroïdiens).	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite.
DEXTRAN 40		
	gmentation du risque hémorragique (inhibition de la fonction quettaire par le dextran 40).	Association DECONSEILLEE
THROMBOLYTIC	QUES	
Au	gmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte
ÉDADINES NON	LEDACTIONNÉES (DOSES DEÉVENTIVES)	
Dans le cas de leur uti risque de saignement. Ainsi, chez le sujet nor plaquettaires ou des th	n âgé, l'association de l'héparine ou de molécules apparentées, e nrombolytiques, doit être prise en compte en maintenant une surv	ation de médicaments agissant à divers niveaux de l'hémostase majore le n traitement préventif, à des anticoagulants oraux, des antiagrégants eillance régulière, clinique et, le cas échéant, biologique.
	parine sodique, heparine sodique/iodure de sodium)	
- ACIDE ACETYLS		A
de suj pré doi	utilisation conjointe de médicaments agissant à divers niveaux l'hémostase majore le risque de saignement. Ainsi, chez le jet de moins de 65 ans, l'association des héparines à doses éventives à l'acide acétylsalicylique, quelle que soit la dose, it être prise en compte en maintenant une surveillance clinique éventuellement biologique.	A prendre en compte
	ATOIRES NON STÉROÏDIENS	
Au	gmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte
Au	gmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte
		A prendre en compte
ORMONES THY	'ROÏDIENNES	A prendre en compte
ORMONES THY	'ROÏDIENNES ponine sodique, thyroxines, tiratricol)	A prendre en compte
ORMONES THY (levothyroxine, liothyro	PROÏDIENNES conine sodique, thyroxines, tiratricol) ATS ORAUX	
ORMONES THY (levothyroxine, liothyroxine, ANTICOAGULAN Author	'ROÏDIENNES ponine sodique, thyroxines, tiratricol)	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.
ORMONES THY (levothyroxine, liothyro ANTICOAGULAN Au hér cor	PROÏDIENNES conine sodique, thyroxines, tiratricol) PATS ORAUX Igmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque morragique (augmentation du métabolisme des facteurs du	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
ORMONES THY (levothyroxine, liothyroxine, li	PROÏDIENNES conine sodique, thyroxines, tiratricol) PITS ORAUX Igmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque morragique (augmentation du métabolisme des facteurs du mplexe 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
ORMONES THY (levothyroxine, liothyro ANTICOAGULAN hér cor	PROÏDIENNES In prince sodique, thyroxines, tiratricol) PASS ORAUX Igmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque morragique (augmentation du métabolisme des facteurs du mplexe prothrombinique). PANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Isque d'hypothyroïdie clinique chez les patients pothyroïdiens, par augmentation du métabolisme de la T3 et de	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.
ORMONES THY (levothyroxine, liothyroxine, li	PROÏDIENNES In prince sodique, thyroxines, tiratricol) PASS ORAUX Igmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque morragique (augmentation du métabolisme des facteurs du mplexe prothrombinique). PANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Isque d'hypothyroïdie clinique chez les patients pothyroïdiens, par augmentation du métabolisme de la T3 et de	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. Précaution d'emploi Surveillance des concentrations sériques de T3 et de T4 et adaptation, si besoin, de la posologie des hormones thyroïdiennes pendant le
ORMONES THY (levothyroxine, liothyroxine, liothyroxine, liothyroxine, liothyroxine, liothyroxine, liothyroxine, ANTICOAGULAN hér cor ANTICONVULSIV Ris hyr la 7	PROÏDIENNES In prince sodique, thyroxines, tiratricol) PASS ORAUX Igmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque morragique (augmentation du métabolisme des facteurs du mplexe prothrombinique). PANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Isque d'hypothyroïdie clinique chez les patients pothyroïdiens, par augmentation du métabolisme de la T3 et de	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. Précaution d'emploi Surveillance des concentrations sériques de T3 et de T4 et adaptation, si besoin, de la posologie des hormones thyroïdiennes pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt. Précaution d'emploi Predaution d'emploi Prendre les sels de calcium à distance des hormones thyroïdiennes
ORMONES THY (levothyroxine, liothyroxine, li	PROÏDIENNES In prince sodique, thyroxines, tiratricol) PASS ORAUX Igmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque morragique (augmentation du métabolisme des facteurs du mplexe prothrombinique). PANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Isque d'hypothyroïdie clinique chez les patients pothyroïdiens, par augmentation du métabolisme de la T3 et de T4. Iminution de l'absorption des hormones thyroïdiennes.	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. 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.
ORMONES THY (levothyroxine, liothyroxine, li	PROÏDIENNES In prince sodique, thyroxines, tiratricol) PATS ORAUX Igmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque morragique (augmentation du métabolisme des facteurs du mplexe prothrombinique). PANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Isque d'hypothyroïdie clinique chez les patients pothyroïdiens, par augmentation du métabolisme de la T3 et de T4. Iminution de l'absorption des hormones thyroïdiennes.	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. Précaution d'emploi Surveillance des concentrations sériques de T3 et de T4 et adaptation, si besoin, de la posologie des hormones thyroïdiennes pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt. Précaution d'emploi Prendre les sels de calcium à distance des hormones thyroïdiennes (plus de 2 heures, si possible).
ORMONES THY (levothyroxine, liothyroxine, li	PROÏDIENNES In prince sodique, thyroxines, tiratricol) PASS ORAUX Igmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque morragique (augmentation du métabolisme des facteurs du mplexe prothrombinique). PANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Isque d'hypothyroïdie clinique chez les patients pothyroïdiens, par augmentation du métabolisme de la T3 et de T4. Iminution de l'absorption des hormones thyroïdiennes.	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. Précaution d'emploi Surveillance des concentrations sériques de T3 et de T4 et adaptation, si besoin, de la posologie des hormones thyroïdiennes pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt. Précaution d'emploi Predaution d'emploi Prendre les sels de calcium à distance des hormones thyroïdiennes
ORMONES THY (levothyroxine, liothyroxine, li	PROÏDIENNES conine sodique, thyroxines, tiratricol) PATS ORAUX Igmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque morragique (augmentation du métabolisme des facteurs du mplexe prothrombinique). PANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Seque d'hypothyroïdie clinique chez les patients pothyroïdiens, par augmentation du métabolisme de la T3 et de T4. Iminution de l'absorption des hormones thyroïdiennes.	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. Précaution d'emploi Surveillance des concentrations sériques de T3 et de T4 et adaptation, si besoin, de la posologie des hormones thyroïdiennes pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt. Précaution d'emploi Prendre les sels de calcium à distance des hormones thyroïdiennes (plus de 2 heures, si possible). Précaution d'emploi Prendre les hormones thyroïdiennes à distance de la résine (plus de 2
ORMONES THY (levothyroxine, liothyroxine, li	PROÏDIENNES conine sodique, thyroxines, tiratricol) PATS ORAUX Igmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque morragique (augmentation du métabolisme des facteurs du mplexe prothrombinique). PANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Seque d'hypothyroïdie clinique chez les patients pothyroïdiens, par augmentation du métabolisme de la T3 et de T4. Iminution de l'absorption des hormones thyroïdiennes.	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. Précaution d'emploi Surveillance des concentrations sériques de T3 et de T4 et adaptation, si besoin, de la posologie des hormones thyroïdiennes pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt. Précaution d'emploi Prendre les sels de calcium à distance des hormones thyroïdiennes (plus de 2 heures, si possible). Précaution d'emploi Prendre les hormones thyroïdiennes à distance de la résine (plus de 2
CATIORESINE SO	PROÏDIENNES Conine sodique, thyroxines, tiratricol) PATS ORAUX Igmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque morragique (augmentation du métabolisme des facteurs du implexe prothrombinique). PANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Seque d'hypothyroïdie clinique chez les patients pothyroïdiens, par augmentation du métabolisme de la T3 et de T4. Iminution de l'absorption des hormones thyroïdiennes. PULFO SODIQUE Iminution de l'absorption digestive des hormones thyroïdiennes.	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. Précaution d'emploi Surveillance des concentrations sériques de T3 et de T4 et adaptation, si besoin, de la posologie des hormones thyroïdiennes pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt. Précaution d'emploi Prendre les sels de calcium à distance des hormones thyroïdiennes (plus de 2 heures, si possible). Précaution d'emploi Prendre les hormones thyroïdiennes à distance de la résine (plus de 2 heures, si possible). 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
ORMONES THY (levothyroxine, liothyroxine, li	PROÏDIENNES conine sodique, thyroxines, tiratricol) PATS ORAUX Igmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque morragique (augmentation du métabolisme des facteurs du mplexe prothrombinique). PANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Eque d'hypothyroïdie clinique chez les patients pothyroïdiens, par augmentation du métabolisme de la T3 et de T4. Ininution de l'absorption des hormones thyroïdiennes. PULFO SODIQUE Iminution de l'absorption digestive des hormones thyroïdiennes. Ininution de l'absorption digestive des patients substitués par rmones thyroïdiennes.	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. Précaution d'emploi Surveillance des concentrations sériques de T3 et de T4 et adaptation, si besoin, de la posologie des hormones thyroïdiennes pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt. Précaution d'emploi Prendre les sels de calcium à distance des hormones thyroïdiennes (plus de 2 heures, si possible). Précaution d'emploi Prendre les hormones thyroïdiennes à distance de la résine (plus de 2 heures, si possible). Précaution d'emploi Surveillance des concentrations sériques de T3 et de T4 et adaptation,
CATIORESINE SECOLESTYRAMIN	PROÏDIENNES conine sodique, thyroxines, tiratricol) PATS ORAUX Igmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque morragique (augmentation du métabolisme des facteurs du mplexe prothrombinique). PANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Eque d'hypothyroïdie clinique chez les patients pothyroïdiens, par augmentation du métabolisme de la T3 et de T4. Ininution de l'absorption des hormones thyroïdiennes. PULFO SODIQUE Iminution de l'absorption digestive des hormones thyroïdiennes. Ininution de l'absorption digestive des patients substitués par rmones thyroïdiennes.	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. Précaution d'emploi Surveillance des concentrations sériques de T3 et de T4 et adaptation, si besoin, de la posologie des hormones thyroïdiennes pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt. Précaution d'emploi Prendre les sels de calcium à distance des hormones thyroïdiennes (plus de 2 heures, si possible). Précaution d'emploi Prendre les hormones thyroïdiennes à distance de la résine (plus de 2 heures, si possible). 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

	NON CONTRACEPTIFS	Précaution d'amploi
	Risque d'hypothyroïdie clinique en cas d'estrogénothérapie substitutive.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique ; adaptation éventuelle des doses de lévothyroxine chez les femmes ménopausées prenant des
		estrogènes.
+ FER		
	Diminution de l'absorption digestive des hormones thyroïdiennes.	Précaution d'emploi
		Prendre les hormones thyroïdiennes à distance du fer (plus de 2 heures, si possible).
+ ORLISTAT		
	Risque de déséquilibre du traitement thyroïdien substitutif en cas de traitement par orlistat.	A prendre en compte
+ PROGUANIL		
	Risque d'hypothyroïdie clinique chez les patients substitués par	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.	Précaution d'emploi
	Risque 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	Précaution d'emploi
	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 rifampicine et après son arrêt.
+ SEVELAMER		
	Diminution des concentrations des hormones thyroïdiennes, avec	Précaution d'emploi
	risque de baisse d'efficacité.	Prendre le sévélamer à distance des hormones thyroïdiennes (plus de deux heures, si possible).
+ SUCRALFATE		
	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 GA	STRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHARBON	
	Diminution de l'absorption digestive des hormones thyroïdiennes.	Précaution d'emploi
		Prendre les hormones thyroïdiennes à distance de la résine (plus de 2 heures, si possible).
HUILES MINÉR	ALES	
(paraffine, silicone)		
+ PRÉSERVATIF	S EN LATEX	
	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).
HYDROCHLOR	OTHIAZIDE	
Voir aussi : antihyp		liurétiques hypokaliémiants - diurétiques thiazidiques et apparentés -
+ COLESTYRAM	IINE	
	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).
HYDROCORTIS Voir aussi : glucoco	SONE prticoïdes (sauf hydrocortisone en traitement substitutif) - hypokalié	miants
+ INDUCTEURS	ENZYMATIQUES	
	Risque de diminution de l'efficacité de l'hydrocortisone	Précaution d'emploi
	(augmentation de son métabolisme) ; les conséquences sont graves lorsque l'hydrocortisone est administrée en traitement	Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie de l'hydrocortisone pendant l'association et après l'arrêt de l'inducteur

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, heparine sodique, inbusartan, inbuprofene, imidapril, indometacine, irbesartan, ketoprofene, lepirudine, lisinopril, losartan, meloxicam, moexipril, morniflumate, nabumetone, nadroparine calcique, naproxene, nimesulide, olmesartan, oxyphenbutazone, parecoxib, perindopril tert-butylamine, phenylbutazone, piroxicam, piroxicam-betadex, potassium, quinapril, ramipril, reviparine, rofecoxib, spirapril, spironolactone, sulindac, tacrolimus, telmisartan, tenoxicam, tinzaparine, trandolapril, triamterene, trimethoprime, valdecoxib, valsartan, zofenopril)

+ AUTRES HYPERKALIÉMIANTS

Risque de majoration de l'hyperkaliémie, potentiellement létale.

A prendre en compte

HYPNOTIQUES

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

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

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

+ AUTRES HYPNOTIQUES

Majoration de la dépression centrale.

A prendre en compte

HYPOKALIÉMIANTS

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

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

+ AUTRES HYPOKALIÉMIANTS

Risque majoré d'hypokaliémie.

Précaution d'emploi

Surveillance de la kaliémie avec si besoin correction.

102 + 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 Précaution d'emploi torsades de pointes. 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 hypor	natrémie. Ce sont les diurétiques, la desmopressine, les antidépresseurs
inhibant la recapture de la sérotonine, la carbamazépine et l'oxcarbazépine. L'association	on de ces médicaments majore le risque d'hyponatrémie.
(amiloride, bendroflumethiazide, bumetanide, canrenoate de potassium, carbamazepine desmopressine, eplerenone, escitalopram, fluoxetine, fluvoxamine, furosemide, hydroci	
piretanide, sertraline, spironolactone, torasemide, triamterene, xipamide)	morotinaziae, maapamide, metryolotinaziae, oxearbazepine, paroxetine,
- AUTRES MÉDICAMENTS HYPONATRÉMIANTS	
Majoration du risque d'hyponatrémie.	A prendre en compte
FOSFAMIDE	
Voir aussi : cytotoxiques - médicaments néphrotoxiques	
- PHÉNOBARBITAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE)	
Risque de majoration de la neurotoxicité de l'ifosfamide par	Association DECONSEILLEE
augmentation de son métabolisme hépatique par le phénobarbital.	
MAO NON SÉLECTIFS	
(iproniazide, nialamide)	
+ CONSOMMATION D'ALCOOL	Association DECONSEILLEE
Majoration des effets hypertenseurs et/ou hyperthermiques de la tyramine présente dans certaines boissons alcoolisées (chianti,	
certaines bières, etc).	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	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.
+ BUPROPIONE	
Risque de crises hypertensives. Du fait de la durée d'action de	CONTRE-INDICATION
l'IMAO, cette interaction est encore théoriquement possible 15	
jours après son arrêt.	
DEXTROMETHORPHANE	
Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée,	CONTRE-INDICATION
tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	
+ ENTACAPONE	
Potentialisation des effets pharmacologiques, et notamment	CONTRE-INDICATION
vasopresseurs, des catécholamines par inhibition conjuguée de leur métabolisme.	
leur metabolisme.	
+ GUANETHIDINE	
Avec la guanéthidine utilisée par voie IV : risque de réactions	CONTRE-INDICATION
vasculaires imprévisibles, notamment d'hypotension.	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,	CONTRE-INDICATION
tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	Respecter un délai de deux semaines entre l'arrêt de l'IMAO et le
	début du traitement par l'antidépresseur sérotoninergique, et d'au
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
Avec la guanéthidine utilisée par voie IV : risque de réactions vasculaires imprévisibles, notamment d'hypotension. • INHIBITEURS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée,	Interrompre le traitement par IMAO 15 jours avant le traitement par guanéthidine. CONTRE-INDICATION Respecter un délai de deux semaines entre l'arrêt de l'IMAO et le

(sauf pour la fluoxétine : cinq semaines) et le début.

+ LEVODOPA		
	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.	
+ MÉDICAMEN	TS MIXTES ADRÉNERGIQUES-SÉROTONINERGIQUES	
· WEDIOAWEN	Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée,	CONTRE-INDICATION
	tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	Respecter un délai de deux semaines entre l'arrêt de l'IMAO et le début de l'autre traitement, et d'au moins une semaine entre l'arrêt de l'autre traitement et le début de l'IMAO.
+ MIDODRINE		
	Crises hypertensives (inhibition du métabolisme des amines pressives). Du fait de la durée d'action des IMAO, cette interaction est encore possible 15 jours après l'arrêt de l'IMAO.	CONTRE-INDICATION
+ MILLEPERTU	IIS	
	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
+ SYMPATHON	IMÉTIQUES 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
+ SYMPATHON	MIMÉTIQUES 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.
+ SVMDATHON	IMÉTIQUES INDIRECTS	
T OTHER ATTION	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
+ TETRABENA	! ZINE	
	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	•	1
	Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, sueurs, tremblements, confusion, voire coma.	CONTRE-INDICATION
+ TRIPTANS M	L ÉTABOLISÉS PAR LA MAO	
	Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	CONTRE-INDICATION
+ TRIPTANS N	│ ON MÉTABOLISÉS PAR LA MAO	1
	Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	Association DECONSEILLEE
IMAO-A SÉLE	CTIFS	
(moclobemide, tol	oxatone)	
+ BUPROPION		
	Risque de crises hypertensives.	CONTRE-INDICATION

+ DEXTROME	ETHORPHANE	
	Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	CONTRE-INDICATION
	years, carry, administration, semidolin vollo soliid.	
+ IMAO-B SÉI	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
+ INHIBITEUF	RS 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.
+ MÉDICAME	NTS MIXTES ADRÉNERGIQUES-SÉROTONINERGIQUES	3
	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.
+ MILLEPERT	ruis	
	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
+ SYMPATHC	OMIMÉTIQUES 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
	d'augmentation de l'action pressive.	A n'utiliser que sous contrôle médical strict.
+ SYMPATHO	DMIMÉTIQUES INDIRECTS	+
	Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	Association DECONSEILLEE
+ TRAMADOL	L	
	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
IMAO-B SÉL		
(rasagiline, sele		
+ BUPROPIO	Risque de crises hypertensives.	CONTRE-INDICATION
+ IMAO-A SÉI	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
+ INHIBITEUR	RS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE	

+ LEVODOPA		
	Augmentation du risque d'hypotension orthostatique.	A prendre en compte
+ LINEZOLIDE		
	Risque de poussée hypertensive par perte de sélectivité sur la	CONTRE-INDICATION
	monoamine oxydase, notamment en cas d'alimentation riche en	
	tyramine (fromage, bière).	
+ PETHIDINE		
	Manifestations d'excitation centrale évoquant un syndrome	CONTRE-INDICATION
	sérotoninergique : diarrhée, tachycardie, sueurs, tremblements,	
	confusion voire coma.	
+ TRAMADOL		
	Manifestation d'excitation centrale évoquant un syndrome	CONTRE-INDICATION
	sérotoninergique : diarrhée, sueurs, tremblements,	
	confusion, confusion, voire coma.	
+ TRIPTANS M	ETABOLISÉS PAR LA MAO	
	Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle	CONTRE-INDICATION
	coronaire.	
+ TRIPTANS N	ON MÉTABOLISÉS PAR LA MAO	
	Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle	Association DECONSEILLEE
	coronaire.	
MIPENEM		
	= (40)D=) = = D4D = VTD 4D04 4T104 V44 DD044DE	
+ VALPROIQUI	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'anti-
		infectieux et après son arrêt.
IMMUNOSUPI	DDESSELIDS	
INIMOINOSOFI		
(ciclosporino ovo		
	erolimus, sirolimus, tacrolimus)	
	erolimus, sirolimus, tacrolimus) MPLEMOUSSE	Association DECONOCIU DE
	Prolimus, sirolimus, tacrolimus) MPLEMOUSSE Augmentation de la biodisponibilité de l'immunosuppresseur et par	Association DECONSEILLEE
	erolimus, sirolimus, tacrolimus) MPLEMOUSSE	Association DECONSEILLEE
+ JUS DE PAN	APLEMOUSSE Augmentation de la biodisponibilité de l'immunosuppresseur et par conséquent de ses effets indésirables.	Association DECONSEILLEE
+ JUS DE PAN	APLEMOUSSE Augmentation de la biodisponibilité de l'immunosuppresseur et par conséquent de ses effets indésirables.	
+ JUS DE PAN	Arolimus, sirolimus, tacrolimus) APLEMOUSSE Augmentation de la biodisponibilité de l'immunosuppresseur et par conséquent de ses effets indésirables. NE Majoration de l'immunodépression, avec risque accru d'infections	Association DECONSEILLEE A prendre en compte
+ JUS DE PAN	APLEMOUSSE Augmentation de la biodisponibilité de l'immunosuppresseur et par conséquent de ses effets indésirables.	
+ JUS DE PAN + AZATHIOPRI	Augmentation de la biodisponibilité de l'immunosuppresseur et par conséquent de ses effets indésirables. NE Majoration de l'immunodépression, avec risque accru d'infections et de lymphoprolifération.	
+ JUS DE PAN + AZATHIOPRI	Augmentation de la biodisponibilité de l'immunosuppresseur et par conséquent de ses effets indésirables. NE Majoration de l'immunodépression, avec risque accru d'infections et de lymphoprolifération.	A prendre en compte
	Augmentation de la biodisponibilité de l'immunosuppresseur et par conséquent de ses effets indésirables. NE Majoration de l'immunodépression, avec risque accru d'infections et de lymphoprolifération. MYCINE Augmentation très importante des concentrations sanguines de	A prendre en compte Association DECONSEILLEE
+ JUS DE PAN + AZATHIOPRI	Augmentation de la biodisponibilité de l'immunosuppresseur et par conséquent de ses effets indésirables. NE Majoration de l'immunodépression, avec risque accru d'infections et de lymphoprolifération.	A prendre en compte Association DECONSEILLEE En cas d'association, contrôle strict de la fonction rénale, dosage des
+ JUS DE PAN + AZATHIOPRI	Augmentation de la biodisponibilité de l'immunosuppresseur et par conséquent de ses effets indésirables. NE Majoration de l'immunodépression, avec risque accru d'infections et de lymphoprolifération. MYCINE Augmentation très importante des concentrations sanguines de	A prendre en compte Association DECONSEILLEE
+ JUS DE PAN + AZATHIOPRI + CLARITHROI	Augmentation de la biodisponibilité de l'immunosuppresseur et par conséquent de ses effets indésirables. ME Majoration de l'immunodépression, avec risque accru d'infections et de lymphoprolifération. MYCINE Augmentation très importante des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	A prendre en compte Association DECONSEILLEE En cas d'association, contrôle strict de la fonction rénale, dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur et adaptation
+ JUS DE PAN + AZATHIOPRI	Augmentation de la biodisponibilité de l'immunosuppresseur et par conséquent de ses effets indésirables. NE Majoration de l'immunodépression, avec risque accru d'infections et de lymphoprolifération. MYCINE Augmentation très importante des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	A prendre en compte 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.
+ JUS DE PAN + AZATHIOPRI + CLARITHROI	Augmentation de la biodisponibilité de l'immunosuppresseur et par conséquent de ses effets indésirables. ME Majoration de l'immunodépression, avec risque accru d'infections et de lymphoprolifération. MYCINE Augmentation très importante des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	A prendre en compte Association DECONSEILLEE En cas d'association, contrôle strict de la fonction rénale, dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur et adaptation
+ JUS DE PAN + AZATHIOPRI + CLARITHROI	Augmentation de la biodisponibilité de l'immunosuppresseur et par conséquent de ses effets indésirables. NE Majoration de l'immunodépression, avec risque accru d'infections et de lymphoprolifération. MYCINE Augmentation très importante des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique. UES Immunodépression excessive avec risque de syndrome lympho-	A prendre en compte 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.
+ JUS DE PAN + AZATHIOPRI + CLARITHROI + CYTOTOXIQU	Augmentation de la biodisponibilité de l'immunosuppresseur et par conséquent de ses effets indésirables. NE Majoration de l'immunodépression, avec risque accru d'infections et de lymphoprolifération. MYCINE Augmentation très importante des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique. UES Immunodépression excessive avec risque de syndrome lymphoprolifératif.	A prendre en compte 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.
+ JUS DE PAN + AZATHIOPRI + CLARITHROI + CYTOTOXIQU	Augmentation de la biodisponibilité de l'immunosuppresseur et par conséquent de ses effets indésirables. NE Majoration de l'immunodépression, avec risque accru d'infections et de lymphoprolifération. MYCINE Augmentation très importante des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique. UES Immunodépression excessive avec risque de syndrome lymphoprolifératif.	A prendre en compte 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. A prendre en compte
+ JUS DE PAN + AZATHIOPRI + CLARITHROI + CYTOTOXIQU	Augmentation de la biodisponibilité de l'immunosuppresseur et par conséquent de ses effets indésirables. NE Majoration de l'immunodépression, avec risque accru d'infections et de lymphoprolifération. MYCINE Augmentation très importante des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique. UES Immunodépression excessive avec risque de syndrome lymphoprolifératif.	A prendre en compte 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. A prendre en compte Précaution d'emploi
+ JUS DE PAN + AZATHIOPRI + CLARITHROI + CYTOTOXIQU	Augmentation de la biodisponibilité de l'immunosuppresseur et par conséquent de ses effets indésirables. NE Majoration de l'immunodépression, avec risque accru d'infections et de lymphoprolifération. MYCINE Augmentation très importante des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique. UES Immunodépression excessive avec risque de syndrome lymphoprolifératif.	A prendre en compte 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. A prendre en compte Précaution d'emploi Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur,
+ JUS DE PAN + AZATHIOPRI + CLARITHROI + CYTOTOXIQU	Augmentation de la biodisponibilité de l'immunosuppresseur et par conséquent de ses effets indésirables. NE Majoration de l'immunodépression, avec risque accru d'infections et de lymphoprolifération. MYCINE Augmentation très importante des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique. UES Immunodépression excessive avec risque de syndrome lymphoprolifératif.	A prendre en compte 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. A prendre en compte Précaution d'emploi
+ JUS DE PAN + AZATHIOPRI + CLARITHROI + CYTOTOXIQU	Augmentation de la biodisponibilité de l'immunosuppresseur et par conséquent de ses effets indésirables. NE Majoration de l'immunodépression, avec risque accru d'infections et de lymphoprolifération. MYCINE Augmentation très importante des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique. UES Immunodépression excessive avec risque de syndrome lymphoprolifératif.	A prendre en compte 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. A prendre en compte Précaution d'emploi Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant
+ JUS DE PAN + AZATHIOPRI + CLARITHROI + CYTOTOXIQUE + DALFOPRIST	Augmentation de la biodisponibilité de l'immunosuppresseur et par conséquent de ses effets indésirables. NE Majoration de l'immunodépression, avec risque accru d'infections et de lymphoprolifération. MYCINE Augmentation très importante des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique. UES Immunodépression excessive avec risque de syndrome lymphoprolifératif.	A prendre en compte 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. A prendre en compte Précaution d'emploi Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant
+ JUS DE PAN + AZATHIOPRI + CLARITHROI + CYTOTOXIQUE + DALFOPRIST	Augmentation de la biodisponibilité de l'immunosuppresseur et par conséquent de ses effets indésirables. NE Majoration de l'immunodépression, avec risque accru d'infections et de lymphoprolifération. MYCINE Augmentation très importante des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique. UES Immunodépression excessive avec risque de syndrome lymphoprolifératif. FINE Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	A prendre en compte 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. A prendre en compte 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.
+ JUS DE PAN + AZATHIOPRI + CLARITHROI + CYTOTOXIQUE + DALFOPRIST	Augmentation de la biodisponibilité de l'immunosuppresseur et par conséquent de ses effets indésirables. NE Majoration de l'immunodépression, avec risque accru d'infections et de lymphoprolifération. MYCINE Augmentation très importante des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique. UES Immunodépression excessive avec risque de syndrome lymphoprolifératif. FINE Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	A prendre en compte 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. A prendre en compte 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.
+ JUS DE PAN + AZATHIOPRI + CLARITHROI + CYTOTOXIQUE + DALFOPRIST	Augmentation de la biodisponibilité de l'immunosuppresseur et par conséquent de ses effets indésirables. NE Majoration de l'immunodépression, avec risque accru d'infections et de lymphoprolifération. MYCINE Augmentation très importante des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique. UES Immunodépression excessive avec risque de syndrome lymphoprolifératif. FINE Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	A prendre en compte 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. A prendre en compte 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. Précaution d'emploi Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur,

+ ERYTHROMYCINE	Accessingly DECONORY LEE
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.
+ FLUCONAZOLE	cromatile at a postingist
Risque d'augmentation des concentrations sanguines de	Précaution d'emploi
l'immunosuppresseur par 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.
+ GLOBULINES ANTILYMPHOCYTAIRES	
Immunodépression excessive avec risque de lymphoprolifération.	A prendre en compte
+ INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
Diminution des concentrations sanguines et de l'efficacité de	Précaution d'emploi
l'immunosuppresseur, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	Augmentation de la posologie de l'immunosuppresseur sous contrôle des concentrations sanguines. Réduction de la posologie après l'arrêt de l'inducteur.
INHIBITEURS DE PROTÉASE	'
Augmentation des concentrations plasmatiques de	Précaution d'emploi
l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur de protéase.	Dosage des concentrations sanguines de la ciclosporine, contrôle de la fonction rénale et adaptation de sa posologie pendant l'association et après son arrêt.
+ ITRACONAZOLE	
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.
+ KETOCONAZOLE	
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.
+ MILLEPERTUIS	•
Diminution des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, en raison de l'effet inducteur enzymatique du millepertuis, avec risque de baisse d'efficacité voire d'annulation de l'effet dont les conséquences peuvent être éventuellement graves (rejet de greffe).	CONTRE-INDICATION
+ NELFINAVIR	
Augmentation très importante des concentrations sanguines de	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	Précaution d'emploi
l'immunodépresseur, par inhibition de son métabolisme.	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de sa posologie pendant le traitement et après l'arrêt.
+ POSACONAZOLE	•
Augmentation très importante des concentrations sanguines de	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.
+ PRISTINAMYCINE	
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.
+ QUINUPRISTINE	
Augmentation des concentrations sanguines de	Précaution d'emploi
l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt.

+ 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.
STIRIPENTO	L	
	Augmentation des concentrations sanguines de	CONTRE-INDICATION
	l'immunosuppresseur (diminution de son métabolisme hépatique).	
+ TELITHROM	 YCINE	
	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	YANTS ATTÉNUÉS	
	Risque de maladie généralisée éventuellement mortelle. Ce risque	A prendre en compte
	est majoré chez les sujets âgés déjà immunodéprimés par la maladie sous-jacente.	Utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).
· VERAPAMIL		
	Augmentation des concentrations sanguines de	Précaution d'emploi
	l'immunosuppresseur (diminution de son métabolisme hépatique)	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur,
	et majoration du risque de gingivopathies.	contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt.
- VORICONAZ	+ OLE	and the second s
	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.
NDINAVIR		
	teurs de protéase - inhibiteurs de protéase (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		
FILVINAFINE	Risque de baisse de l'efficacité de l'indinavir.	Précaution d'emploi
	Trisque de baisse de l'emeacite de l'indinavii.	Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début
		d'association.
NDOMETACII	NE	
Voir aussi : anti-ir	nflammatoires non stéroïdiens - hyperkaliémiants	
+ TOPIQUES G	ASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHARBON	
	Diminution de l'absorption digestive de l'indométacine.	Précaution d'emploi
		Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance de l'indométacine (plus de 2 heures, si possible).
NDUCTEURS	ENZYMATIQUES	
	nents ont la propriété d'activer considérablement certaines voies méta	holiques hénatiques par induction enzymatique. Associés à des
		d'en modifier les concentrations plasmatiques. Il peut s'ensuivre, dans la
	une moindre activité des médicaments associés à l'inducteur, voire le	
		amment représentés par certains antiépileptiques, certains antituberculeux
	et le millepertuis (pour ce dernier, se reporter aux interactions qui lui s	
	dont l'efficacité peut être altérée sont nombreux : immunosuppresse aux, glucocorticoïdes, hormones thyroïdiennes, antagonistes du calci	
a. niooagaianto Un	au, g. 2000 inociaco, nomiono injividicinies, anagonistes du calci	and the state of the spring in the state of
(carbamazepine,	efavirenz, fosphenytoine, nevirapine, oxcarbazepine, phenobarbital, p	henytoine, primidone, rifabutine, rifampicine)
- ESTROPROG	SESTATIFS CONTRACEPTIFS Diminution de l'efficacité contraceptive, par augmentation du	Association DECONSEILLEE
	Diminution de l'efficacité contraceptive, par augmentation du métabolisme hépatique du contraceptif hormonal par l'inducteur.	
	metabolisme nepatique du contraceptii normonal pai rinducteur.	Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique, pendant la durée de l'association et un cycle
	<u> </u>	suivant.
+ HYDROCOR1	Risque de diminution de l'efficacité de l'hydrocortisone	Précaution d'emploi
	(augmentation de son métabolisme) ; les conséquences sont	·
	graves lorsque l'hydrocortisone est administrée en traitement	Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie de l'hydrocortisone pendant l'association et après l'arrêt de l'inducteur
	substitutif ou en cas de transplantation.	enzymatique.
	1	

108	
+ 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).
+ PROGESTATIFS CONTRACEPTIFS	+
Diminution de l'efficacité contraceptive du contraceptif hormonal,	Association DECONSEILLEE
par 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.
+ PROGESTATIFS NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NON À UN I	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.
NHIBITEURS DE LA PHOSPHODIESTERASE DE TYPE 5 (SAU (sildenafil, tadalafil)	UF VARDENAFIL)
+ ALPHABLOQUANTS À VISÉE UROLOGIQUE (SAUF DOXAZOSINE)	
Risque d'hypotension orthostatique, notamment chez le sujet âgé.	Précaution d'emploi Débuter le traitement aux posologies minimales recommandées et adapter progressivement les doses si besoin.
+ ANTIHYPERTENSEURS ALPHA-BLOQUANTS	•
Risque d'hypotension orthostatique, notamment chez le sujet âgé.	Précaution d'emploi Débuter le traitement aux posologies minimales recommandées et adapter progressivement les doses si besoin.
+ CLARITHROMYCINE	+
Augmentation des concentrations plasmatiques de l'inhibiteur de	Précaution d'emploi
la PDE5, avec risque d'hypotension.	Débuter le traitement par l'inhibiteur de la PDE5 à la dose minimale.
+ DÉRIVÉS NITRÉS ET APPARENTÉS	
Risque d'hypotension importante (effet synergique) pouvant aggraver l'état d'ischémie myocardique et provoquer notamment un accident coronarien aigu.	CONTRE-INDICATION
+ DOXAZOSINE	
Risque d'hypotension orthostatique, notamment chez le sujet âgé.	Association DECONSEILLEE
+ ERYTHROMYCINE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de l'inhibiteur de la PDE5, avec risque d'hypotension.	Précaution d'emploi Débuter le traitement par l'inhibiteur de la PDE5 à la dose minimale en cas d'association avec l'un de ces médicaments.
+ INHIBITEURS DE PROTÉASE (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.
+ ITRACONAZOLE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de l'inhibiteur de	Précaution d'emploi
la 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.
+ KETOCONAZOLE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de l'inhibiteur de la PDE5, avec risque d'hypotension.	Précaution d'emploi Débuter le traitement par l'inhibiteur de la PDE5 à la dose minimale en cas d'association avec le kétoconazole.
+ RITONAVIR	+
Augmentation importante des concentrations plasmatiques de	Association DECONSEILLEE
l'inhibiteur de la PDE5, avec risque d'hypotension sévère.	Ne pas dépasser la posologie minimale de l'inhibiteur de la PDE5 toutes les 48 heures.

INHIBITEURS DE L'ENZYME DE CONVERSION

(benazepril, captopril, cilazapril, enalapril, fosinopril, imidapril, lisinopril, moexipril, perindopril tert-butylamine, quinapril, ramipril, spirapril, trandolapril, zofenopril)

+ ACIDE ACETYLSALICYLIQUE

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

Précaution d'emploi

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

+ ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS

Insuffisance rénale aiguë chez le malade à risque (sujet âgé et/ou déshydraté) par diminution de la filtration glomérulaire (inhibition des prostaglandines vasodilatatrices due aux anti-inflammatoires non stéroïdiens). Par ailleurs, réduction de l'effet antihypertenseur.

Précaution d'emploi

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

+ DIURÉTIQUES ÉPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉS)

Sauf pour la spironolactone à des doses comprises entre 12.5 mg et 50 mg/jour dans le traitement de l'insuffisance cardiaque : risque d'hyperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants).

Association DECONSEILLEE

Sauf s'il existe une hypokaliémie.

+ DIURÉTIQUES HYPOKALIÉMIANTS

Risque d'hypotension artérielle brutale et/ou d'insuffisance rénale aiguë lors de l'instauration du traitement par un IEC 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.

+ 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, vomissements, 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.

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.

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).

+ 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 PROTÉASE

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)

	VULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Risque de baisse de l'efficacité de l'inhibiteur de protéase par	Précaution d'emploi
	augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ ATORVAS	STATINE	
	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.
+ BEPRIDIL	•	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ CISAPRIE	DE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notammment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ DIHYDRO	PERGOTAMINE	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
+ DOCETA)	(EL	
	Risque de majoration des effets indésirables dose-dépendants du docétaxel par inhibition de son métabolisme par l'inhibiteur de protéase.	A prendre en compte
+ ERGOTA	MINE	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
+ HALOFAI	NTRINE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE
+ IMMUNOS	SUPPRESSEURS	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de	Précaution d'emploi
	l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur de protéase.	Dosage des concentrations sanguines de la ciclosporine, contrôle de la fonction rénale et adaptation de sa posologie pendant l'association et après son arrêt.
+ LUMEFAI	NTRINE	

MIDAZOLA	М	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par	ASDEC - PE
	diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation.	Précaution d'emploi avec :
	oodalon.	- 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.
. MU LEDEDI	THE	- le midazolam per os.
+ MILLEPER1	Diminution des concentrations plasmatiques de l'inhibiteur de	CONTRE-INDICATION
	protéase, en raison de l'effet inducteur enzymatique du	
	millepertuis, avec risque de baisse d'efficacité voire d'annulation	En cas d'association fortuite, ne pas interrompre brutalement la prise de millepertuis mais contrôler les concentrations plasmatiques (ou
	de l'effet dont les conséquences peuvent être éventuellement	l'efficacité) de l'inhibiteur de protéases avant puis après l'arrêt du
	graves (baisse de l'efficacité antirétrovirale).	millepertuis.
+ MIZOLASTI	INE	
	Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	
+ PIMOZIDE		
0 2102	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	
. 0111111111111		
+ QUINIDINE	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	
+ RIFABUTINI	E	
	Risque de baisse de l'efficacité de l'inhibiteur de protéase (ce	Précaution d'emploi
	d'autant que la posologie de la rifabutine est importante) d'une part, et risque d'augmentation des effets indésirables (uvéites) de	Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début
	la rifabutine, d'autre part.	d'association.
+ RIFAMPICII	NE	
	Diminution des concentrations plasmatiques de l'inhibiteur de	CONTRE-INDICATION
	protéase, par augmentation de son métabolisme hépatique par la	Dans l'attente de données complémentaires avec les inhibiteurs de
	rifampicine.	protéases "boostés".
	Pour l'association (saquinavir + ritonavir) :	
	risque de toxicité hépatocellulaire sévère.	
+ SERTINDOL	LE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	
. CUAVACTAT	TIME	
+ SIMVASTAT	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à	CONTRE-INDICATION
	type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de	
	la simvastatine).	
+ TOLTEROD	INE	
	Augmentation des concentrations de toltérodine chez les	Association DECONSEILLEE
	métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	
+ TRIAZOLAN		
	Augmentation des concentrations plasmatiques du triazolam par	Association DECONSEILLEE
	diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur de	
	protéase, avec majoration de la sédation.	
	-u	
+ VARDENAF	'IL	<u> </u>
+ VARDENAF	Augmentation très importante des concentrations plasmatiques de vardénafil, avec risque d'hypotension sévère.	CONTRE-INDICATION

INHIBITEURS DE PROTÉASE (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 Précaution d'emploi la PDE5, avec risque d'hypotension. Débuter le traitement par l'inhibiteur de la PDE5 à la dose minimale en cas d'association avec l'un de ces médicaments. INHIBITEURS DES TYROSINE KINASES (erlotinib, gefitinib, imatinib, lapatinib, nilotinib, sorafenib, sunitinib) + ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de Association DECONSEILLEE 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 CONTRE-INDICATION Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de 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 Association DECONSEILLEE Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de 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, ritonavir, telithromycine, voriconazole)

+ 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
SUBSTRATS À RISQUE DU CYP3A4	+
Majoration des effets indésirables propres à chaque substrat, avec conséquences souvent sévères.	A prendre en compte
NHIBITEURS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROT (citalopram, escitalopram, fluoxetine, fluoxamine, paroxetine, sertraline)	ONINE
- ACIDE ACETYLSALICYLIQUE	
Majoration du risque hémorragique.	A prendre en compte
+ 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 la durée de l'association et à son arrêt.
ANTIDÉPRESSEURS IMIPRAMINIQUES	
Augmentation des concentrations plasmatiques de	Précaution d'emploi
l'antidépresseur imipraminique avec risque de convulsions et augmentation des effets indésirables.	Surveillance clinique accrue et, si nécessaire, adaptation posologique.
+ ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS	
Majoration du risque hémorragique.	A prendre en compte
+ CYPROHEPTADINE	
Risque de diminution de l'efficacité de l'antidépresseur.	A prendre en compte
+ IMAO NON SÉLECTIFS	
Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée,	CONTRE-INDICATION
tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	Respecter un délai de deux semaines entre l'arrêt de l'IMAO et le début du traitement par l'antidépresseur sérotoninergique, et d'au moins une semaine entre l'arrêt de l'antidépresseur sérotoninergique (sauf pour la fluoxétine : cinq semaines) et le début.
+ IMAO-A SÉLECTIFS	
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.

IMAO-B SÉLECTIFS	
Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique.	A prendre en compte
LINEZOLIDE	Accesiation DECONSEILLEE
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.
+ MILLEPERTUIS	
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 : insuline	
+ CONSOMMATION 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 DE LA SOMATOSTATINE	
Risque d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie : diminution ou	Précaution d'emploi
augmentation des besoins en insuline, par diminution ou augmentation de la sécrétion de glucagon endogène.	Prévenir le patient du risque d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie, renforcer l'autosurveillance glycémique et adapter si besoin la posologie de l'insuline pendant le traitement par l'octréotide ou le lanréotide.
+ BÊTA-2 MIMÉTIQUES	•
Elévation de la glycémie par le bêta-2 mimétique.	Précaution d'emploi Renforcer la surveillance sanguine et urinaire.
+ BÊTA-BLOQUANTS (SAUF ESMOLOL)	
Tous les bêtabloquants peuvent masquer certains symptômes de	Précaution d'emploi
l'hypoglycémie : palpitations et tachycardie.	Prévenir le patient et renforcer, surtout en début de traitement, l'autosurveillance glycémique
+ CHLORPROMAZINE	+
A fortes posologies (100 mg par jour de chlorpromazine) :	Précaution d'emploi
élévation 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.
+ 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.
+ GLUCOCORTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT	SUBSTITUTIF)
Glucocorticoïdes (voies générale et rectale) : augmentation de la	Précaution d'emploi
glycémie, avec parfois acidocétose, par diminution de la tolérance aux glucides due aux corticoïdes.	Prévenir le patient et renforcer l'autosurveillance glycémique, surtout en début de traitement. Adapter éventuellement la posologie de l'antidiabétique pendant le traitement par les corticoïdes et après son arrêt.

+ 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 + ITRACONAZOLE Association DECONSEILLEE Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite + KETOCONAZOLE Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par Association DECONSEILLEE augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif + MILLEPERTUIS Diminution des concentrations plasmatiques du métabolite actif CONTRE-INDICATION de 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 Association DECONSEILLEE augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif. + RITONAVIR Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par Association DECONSEILLEE augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif. + TELITHROMYCINE Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par Association DECONSEILLEE augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif. + VORICONAZOLE Association DECONSEILLEE Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif. **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.

+ CARBAMAZEPINE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine avec signes de surdosage par inhibition de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE
+ DISULFIRAME	
Troubles du comportement et de la coordination.	Association DECONSEILLEE
 + GLUCOCORTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT	SUBSTITUTIF)
Décrit pour la prednisolone. Diminution des concentrations plasmatiques de l'isoniazide. Mécanisme invoqué : augmentation	Précaution d'emploi
du métabolisme hépatique de l'isoniazide et diminution de celui des glucocorticoïdes.	Surveillance clinique et biologique.
+ KETOCONAZOLE	
Diminution des concentrations plasmatiques de kétoconazole.	Précaution d'emploi
	Espacer les prises des deux anti-infectieux d'au moins 12 heures. Surveiller les concentrations plasmatiques du kétoconazole et adapter éventuellement sa posologie.
+ PHÉNYTOÏNE (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
Surdosage en phénytoïne (diminution de son métabolisme).	Précaution d'emploi
	Surveillance clinique étroite, dosage des concentrations plasmatiques de phénytoïne et adaptation éventuelle de sa posologie pendant le traitement par l'isoniazide et après son arrêt.
+ PYRAZINAMIDE	
Addition des effets hépatotoxiques.	Précaution d'emploi
	Surveillance clinique et biologique.
+ 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	Précaution d'emploi
addition d'effets indésirables.	Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ TOPIQUES GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHARBON	
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).
SOPRENALINE	
+ ANESTHÉSIQUES VOLATILS HALOGÉNÉS	
Troubles du rythme ventriculaire graves par augmentation de l'excitabilité cardiaque.	Association DECONSEILLEE
TRACONAZOLE	
Voir aussi : antifongiques azolés - inhibiteurs puissants du CYP3A4	
+ ALCALOÏDES DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS	
Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.	CONTRE-INDICATION
+ ALFUZOSINE	
Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	Association DECONSEILLEE
+ 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'itraconazole et 8 jours après son arrêt.

	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de	Précaution d'emploi
	l'itraconazole.	Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques de
		l'itraconazole et adaptation éventuelle de sa posologie.
- ANTISÉCRÉ	TOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2	
	Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par	A prendre en compte
	augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	
+ ANTISÉCRÉ	TOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS	
	Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par	A prendre en compte
	augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	
+ ATORVAST	ATINE	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à	CONTRE-INDICATION
	type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'atorvastatine).	
BEPRIDIL		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	
BUPRENOR		
	Augmentation des concentrations de buprénorphine par diminution	Précaution d'emploi
	de son métabolisme hépatique, avec risque de majoration de ses effets indésirables.	Surveillance clinique et adaptation de la posologie de la buprénorphine
	ondo maconables.	pendant le traitement par l'inhibiteur et, le cas échéant, après son arrêt.
+ BUSPIRONE	<u> </u>	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de la buspirone	Association DECONSEILLEE
	par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration importante de la sédation.	
+ BUSULFAN		
	Avec le busulfan à fortes doses : doublement des concentrations	Association DECONSEILLEE
	de busulfan par l'itraconazole.	
+ CICLOSPOF	! RINE	
	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.
CORTICOÏD	ES INHALÉS	
	Augmentation des concentrations plasmatiques du corticoïde par	A prendre en compte
	Augmentation des concentrations plasmatiques du contcoide par	A prendre en compte
	diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.	A prendre en compte
+ DARIFENAC	diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.	A prendre en compte
+ DARIFENAC	diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde. EINE Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de	Précaution d'emploi
+ DARIFENAC	diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.	
	diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde. EINE 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
+ DARIFENAC + DEXAMETH	diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde. EINE Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de majoration de ses effets indésirables. ASONE Augmentation des concentrations plasmatiques de la	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de
	diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde. EINE 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	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine.
	diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde. EINE Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de majoration de ses effets indésirables. ASONE Augmentation des concentrations plasmatiques de la	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine.
+ DEXAMETH	diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde. EINE 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	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine.
+ DEXAMETH	diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde. EINE 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. Augmentation de la digoxinémie avec nausées, vomissements,	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine.
+ DEXAMETH	diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde. EINE 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.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine. A prendre en compte
+ DEXAMETH	diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde. EINE 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. Augmentation de la digoxinémie avec nausées, vomissements,	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine. A prendre en compte 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
+ DEXAMETH + DIGOXINE	diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde. EINE 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. Augmentation de la digoxinémie avec nausées, vomissements, troubles du rythme.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine. A prendre en compte Précaution d'emploi Surveillance clinique et, s'il y a lieu, de l'ECG et de la digoxinémie
	diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde. EINE 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. Augmentation de la digoxinémie avec nausées, vomissements, troubles du rythme.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine. A prendre en compte 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
+ DEXAMETH + DIGOXINE	diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde. EINE 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. Augmentation de la digoxinémie avec nausées, vomissements, troubles du rythme.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine. A prendre en compte 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.

ED 4 0 TIME		
+ EBASTINE	Diagna majoré de troubles du matema ventriouleire abez les quiets	Association DECONSEILLEE
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets prédisposés (syndrome du QT long congénital).	ASSOCIATION DECONSEILLEE
+ HYDROQUIN		
	Risque d'acouphènes et/ou de diminution de l'acuité auditive :	Précaution d'emploi
	cinchonisme lié à une diminution du métabolisme hépatique de l'antiarythmique par l'itraconazole.	Surveillance des concentrations plasmatiques de l'antiarythmique et diminution éventuelle de sa posologie si nécessaire.
+ IMMUNOSU	PPRESSEURS	'
	Augmentation très importante des concentrations sanguines de	Association DECONSEILLEE
	l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	En cas d'association, contrôle strict de la fonction rénale, dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur et adaptation éventuelle de la posologie.
+ INHIBITEUR	S DE LA PHOSPHODIESTERASE DE TYPE 5 (SAUF VAR	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
	Augmentation des concentrations plasmatiques de l'inhibiteur de la PDE5, avec risque d'hypotension.	Précaution d'emploi
	la i DES, avec lisque unipoterision.	Débuter le traitement par l'inhibiteur de la PDE5 à la dose minimale en cas d'association avec l'itraconazole.
+ INHIBITEUR	S 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.
+ IRINOTECAI	v	
	Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par	Association DECONSEILLEE
	augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif.	
+ LERCANIDIF	-	
	Risque majoré d'effets indesirables, notamment d'oedèmes, par diminution du métabolisme hépatique de la dihydropyridine.	Association DECONSEILLEE
+ LUMEFANTI	RINE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Association DECONSEILLEE
	torsades de pointes.	Si cela est possible, interrompre le torsadogène associé. Si l'association ne peut être évitée, contrôle préalable du QT et surveillance ECG monitorée.
+ MIZOLASTII	NE	
	Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ PHÉNYTOÏN	IE (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
	Diminution des concentrations plasmatiques de l'itraconazole,	Précaution d'emploi
	avec risque d'inefficacité, par augmentation de son métabolisme hépatique par la phénytoïne.	Surveillance clinique et éventuellement biologique.
+ QUETIAPINE	_	
	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ QUINIDINE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Association DECONSEILLEE
	torsades de pointes, ainsi que d'acouphènes et/ou de diminution de l'acuité auditive (cinchonisme), par diminution du métabolisme hépatique de la quinidine.	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite et ECG.
+ RIFAMPICIN	IE	
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des	Précaution d'emploi
	deux anti-infectieux (induction enzymatique par la rifampicine et diminution de l'absorption intestinale par l'azolé antifongique).	
+ SERTINDOL	diminution de l'absorption intestinale par l'azolé antifongique).	

SIMVASTATINE	
Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de la simvastatine).	CONTRE-INDICATION
+ SOLIFENACINE	
Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de surdosage.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.
+ TACROLIMUS	
Augmentation possible des concentrations sanguines du tacrolimus (inhibition de son métabolisme intestinal) et de la créatininémie.	Association DECONSEILLEE Contrôle strict de la fonction rénale, dosage des concentrations snaguines de tacrolimus et adaptation éventuelle de la psologie.
+ TOLTERODINE	
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.
+ VENLAFAXINE	
Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de surdosage.	A prendre en compte
+ VINCA-ALCALOÏDES 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
+ ZOPICLONE	
Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone.	A prendre en compte
VABRADINE	
Voir aussi : bradycardisants	
+ JUS DE PAMPLEMOUSSE Augmentation des concentrations plasmatiques de l'ivabradine et de ses effets indésirables (inhibition de son métabolisme hépatique par le jus de pamplemousse).	Association DECONSEILLEE
+ ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
Risque de diminution de l'efficacité de l'ivabradine, par	Précaution d'emploi
augmentation de son métabolisme par l'inducteur.	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.
+ INHIBITEURS PUISSANTS DU CYP3A4	
Augmentation des concentrations plasmatiques de l'ivabradine et par conséquent de ses effets indésirables (inhibition de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur).	CONTRE-INDICATION

	120	
+ JOSAMYCIN	E	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de l'ivabradine et par conséquent de ses effets indésirables (inhibition de son métabolisme hépatique par la josamycine).	CONTRE-INDICATION
+ MILLEPERTU	UIS	
	Risque de diminution de l'efficacité de l'ivabradine, par augmentation de son métabolisme par le millepertuis.	Association DECONSEILLEE
+ RIFAMPICIN	-! E	
	Risque de diminution de l'efficacité de l'ivabradine, par	Précaution d'emploi
	augmentation de son métabolisme par la rifampicine.	Surveillance clinique et adaptation de la posologie de l'ivabradine pendant l'association et après l'arrêt de la rifampicine.
+ VERAPAMIL		<u> </u>
T VENALAMIE	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		
	olides (sauf spiramycine)	
+ CARBAMAZI	EPINE Augmentation des concentrations plasmatiques de carbamazépine	Précaution d'emploi
	avec signes de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique.	Surveillance clinique et, si besoin, dosage plasmatique et réduction éventuelle de la posologie de la carbamazépine.
+ CICLOSPOR		
	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.
+ DISOPYRAM	IIDE	
	Risque de majoration des effets indésirables du disopyramide :	Association DECONSEILLEE
	hypoglycémies sévères, allongement de l'intervalle QT et troubles du rythme ventriculaire graves, notamment à type de torsade de pointes.	Surveillance clinique, biologique et électrocardiographique régulière.
+ EBASTINE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets prédisposés (syndrome du QT long, congénital).	Association DECONSEILLEE
+ HALOFANTR	RINE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE Si cela est possible, interrompre le macrolide. Si l'association ne peut être évitée, contrôle préalable du QT et surveillance ECG monitorée.
+ 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		1
	Augmentation des concentrations plasmatiques de sildénafil,	Précaution d'emploi
	avec risque d'hypotension.	Débuter le traitement par sildénafil à la dose minimale en cas d'association avec la josamycine.
+ TACROLIMU		La contrata DECOMORIO ES
	Augmentation des concentrations sanguines de tacrolimus et de la créatininémie, par inhibition du métabolisme hépatique du tacrolimus par la josamycine.	Association DECONSEILLEE
+ THÉOPHYLL	INE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	

+ TRIAZOLAM		
· ·	es cas de majoration des effets indésirables (troubles du	Association DECONSEILLEE
compor	tement) du triazolam ont été rapportés.	
KETOCONAZOLE		
Voir aussi : antabuse (réac	tion) - antifongiques azolés - inhibiteurs puissants du CYP3A	N4
+ ALCALOÏDES DE L'E	RGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS	
	de vasoconstriction coronaire ou des extrémités	CONTRE-INDICATION
(ergotis	me), ou de poussées hypertensives.	
+ ALFUZOSINE		
	d'augmentation des concentrations plasmatiques de	Association DECONSEILLEE
l'alfuzo	sine et de ses effets indésirables.	
+ ANTISÉCRÉTOIRES	ANTIHISTAMINIQUES H2	
Diminut	ion de l'absorption de l'azolé antifongique, par	A prendre en compte
augmei	ntation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	
+ ANTISÉCRÉTOIRES	INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS	
	ion de l'absorption de l'azolé antifongique, par	A prendre en compte
augmei	ntation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	
+ ATORVASTATINE		
	majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à	CONTRE-INDICATION
	rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de statine).	
+ BEPRIDIL		
	majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
torsade	s de pointes.	
+ BUPRENORPHINE	ntation des concentrations de buprénorphine par diminution	Précaution d'emploi
	métabolisme hépatique, avec risque de majoration de ses	Surveillance clinique et adaptation de la posologie de la buprénorphine
effets in	ndésirables.	pendant le traitement par l'inhibiteur et, le cas échéant, après son
		arrêt.
+ CICLOSPORINE		
	d'augmentation des concentrations sanguines de la	Précaution d'emploi
ciclospo	orine (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.
+ CORTICOÏDES INHA	ı És	
	ntation des concentrations plasmatiques du corticoïde par	A prendre en compte
	ion de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur	
	atique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.	
+ DARIFENACINE		•
	ntation des concentrations de darifénacine, avec risque de	Précaution d'emploi
	ion de ses effets indésirables.	Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de
		darifénacine.
+ DEXAMETHASONE		
T	ntation des concentrations plasmatiques de la	A prendre en compte
	ethasone par diminution de son métabolisme hépatique par	
l'inhibite cushing	eur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome	
		<u> </u>
+ DIHYDROPYRIDINES	rec la lercanidipine (association déconseillée) : risque	Précaution d'emploi
	d'effets indésirables notamment d'oedèmes, par	•
	ion du métabolisme hépatique de la dihydropyridine.	Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la dihydropyridine pendant le traitement par l'antifongique azolé et après
		son arrêt.
+ EBASTINE		
Risque	majoré de troubles du rythme ventriculaire chez les sujets	Association DECONSEILLEE
prédisp	osés (syndrome du QT long congénital).	

- 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 DE LA PHOSPHODIESTERASE DE TYPE 5 (SAUF VAR	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
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	Précaution d'emploi
tyrosine kinase par diminution de son métabolisme.	Surveillance clinique.
+ IRINOTECAN	
Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par	Association DECONSEILLEE
augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif.	
+ 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.
+ LERCANIDIPINE	
Risque majoré d'effets indesirables, notamment d'oedèmes, par	Association DECONSEILLEE
diminution du métabolisme hépatique de la dihydropyridine.	
+ LUMEFANTRINE	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Association DECONSEILLEE
torsades de pointes.	Si cela est possible, interrompre le torsadogène associé. Si l'association ne peut être évitée, contrôle préalable du QT et surveillance ECG monitorée.
+ MIZOLASTINE	
Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ NEVIRAPINE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de névirapine par	CONTRE-INDICATION
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.	
+ QUETIAPINE	
Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ RIFAMPICINE Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des	Précaution d'amploi
deux anti-infectieux (induction enzymatique par la rifampicine et	Précaution d'emploi
diminution de l'absorption intestinale par l'azolé antifongique).	
+ SERTINDOLE	l .
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
torsades de pointes.	
+ SIMVASTATINE	
Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à	CONTRE-INDICATION
type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypochlestérolémiant).	Utiliser une statine non concernée par ce type d'interaction.
+ SOLIFENACINE	
+ SOLIFENACINE Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de surdosage.	Précaution d'emploi

- TACROLIMUS Augmentation importante des concentrations sanguines du	Association DECONSEILLEE
tacrolimus (inhibition de son métabolisme au niveau intestinal).	
TOLTERODINE	
Augmentation des concentrations de toltérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ TOPIQUES GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHARBON	
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	CI - ASDEC
vardénafil, avec risque d'hypotension sévère.	Contre-indication : - chez l'homme de plus de 75 ans.
	Association déconseillée : - chez l'homme jusqu'à 75 ans.
+ VENLAFAXINE	
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
AMOTRIGINE Voir aussi : anticonvulsivants métabolisés	
+ CARBAMAZEPINE	
Risque d'augmentation des effets neurologiques (vertiges, ataxie,	Précaution d'emploi
diplopie) de la carbamazépine lors de l'introduction de la lamotrigine.	Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie de la carbamazépine.
+ ESTROPROGESTATIFS 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.
+ OXCARBAZEPINE	
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,

onavir pendant la gine. logie de la lamotrigine avir. e clinique étroite. climus, contrôle de la endant l'association et acides à distance du .
logie de la lamotrigine avir. e clinique étroite. blimus, contrôle de la endant l'association et
logie de la lamotrigine avir. e clinique étroite. blimus, contrôle de la endant l'association et
e clinique étroite. climus, contrôle de la endant l'association et acides à distance du
olimus, contrôle de la endant l'association et acides à distance du
olimus, contrôle de la endant l'association et acides à distance du
olimus, contrôle de la endant l'association et acides à distance du
endant l'association et
aments abaissant la
sage des seur, et adaptation si on et après son arrêt.
no (pluo do O havras -:
pa (plus de 2 heures si
i

+ METHYLDO		
	DPA	
	Augmentation des effets de la lévodopa mais également de ses	Précaution d'emploi
	effets indésirables. Majoration de l'effet antihypertenseur de la méthyldopa.	Surveillance clinique et éventuellement diminution des doses de lévodopa.
+ NEUROLEP	TIQUES ANTIÉMÉTIQUES	
	Antagonisme réciproque entre la lévodopa et le neuroleptique.	CONTRE-INDICATION
		Utiliser un antiémétique dénué d'effets extrapyramidaux.
+ NEUROLEP	TIQUES ANTIPSYCHOTIQUES (SAUF CLOZAPINE)	
	Antagonisme réciproque de la lévodopa et des neuroleptiques.	Association DECONSEILLEE
		Chez le patient parkinsonien, utiliser les doses minimales efficaces de chacun des deux médicaments.
+ RESERPINE	<u> </u>	
	Inhibition des effets de la lévodopa.	CONTRE-INDICATION
+ SPIRAMYC	ine	
	En cas d'association avec la carbidopa : inhibition de l'absorption	Précaution d'emploi
	de la carbidopa avec diminution des concentrations plasmatiques de la lévodopa.	Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la lévodopa.
+ TETRABEN	AZINE	
	Antagonisme réciproque entre la lévodopa et la tétrabénazine.	Association DECONSEILLEE
Voir aussi : anti		
+ AMIODARC	_ _	Précaution d'emploi
	Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de lidocaïne, avec possibilité d'effets indésirables neurologiques et cardiaques, par diminution de son métabolisme hépatique par l'amiodarone.	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-BLO	QUANTS (SAUF ESMOLOL)	
+ BÊTA-BLO	QUANTS (SAUF ESMOLOL) Avec la lidocaïne utilisée par voie IV : augmentation des	Précaution d'emploi
+ BÊTA-BLO		
	Avec la lidocaïne utilisée par voie IV : augmentation des concentrations plasmatiques de lidocaïne avec possibilité d'effets indésirables neurologiques et cardiaques (diminution de la	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
	Avec la lidocaïne utilisée par voie IV : augmentation des concentrations plasmatiques de lidocaïne avec possibilité d'effets indésirables neurologiques et cardiaques (diminution de la clairance hépatique de la lidocaïne).	Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement contrôle des concentrations plasmatiques de lidocaïne pendant l'association et après l'arrêt du bêta-bloquant. Adaptation si besoin de la posologie de
+ BÊTA-BLOO	Avec la lidocaïne utilisée par voie IV : augmentation des concentrations plasmatiques de lidocaïne avec possibilité d'effets indésirables neurologiques et cardiaques (diminution de la clairance hépatique de la lidocaïne). QUANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE Effet inotrope négatif avec risque de décompensation cardiaque.	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. A prendre en compte
+ BÊTA-BLOO	Avec la lidocaïne utilisée par voie IV : augmentation des concentrations plasmatiques de lidocaïne avec possibilité d'effets indésirables neurologiques et cardiaques (diminution de la clairance hépatique de la lidocaïne). QUANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE Effet inotrope négatif avec risque de décompensation cardiaque.	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.
	Avec la lidocaïne utilisée par voie IV : augmentation des concentrations plasmatiques de lidocaïne avec possibilité d'effets indésirables neurologiques et cardiaques (diminution de la clairance hépatique de la lidocaïne). QUANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE Effet inotrope négatif avec risque de décompensation cardiaque.	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. A prendre en compte
+ BÊTA-BLOO + CIMETIDINE	Avec la lidocaïne utilisée par voie IV : augmentation des concentrations plasmatiques de lidocaïne avec possibilité d'effets indésirables neurologiques et cardiaques (diminution de la clairance hépatique de la lidocaïne). QUANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE Effet inotrope négatif avec risque de décompensation cardiaque. Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations plasmatiques de lidocaïne avec risque d'effets indésirables neurologiques et cardiaques (inhibition du métabolisme hépatique de la lidocaïne).	Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement 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. A prendre en compte Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement des concentrations plasmatiques de la lidocaïne ; s'il y a lieu, adaptation de la posologie de la lidocaïne pendant le traitement par la cimétidine et après son
+ BÊTA-BLOO + CIMETIDINE	Avec la lidocaïne utilisée par voie IV : augmentation des concentrations plasmatiques de lidocaïne avec possibilité d'effets indésirables neurologiques et cardiaques (diminution de la clairance hépatique de la lidocaïne). QUANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE Effet inotrope négatif avec risque de décompensation cardiaque. Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations plasmatiques de lidocaïne avec risque d'effets indésirables neurologiques et cardiaques (inhibition du métabolisme hépatique de la lidocaïne).	Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement 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. A prendre en compte Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement des concentrations plasmatiques de la lidocaïne ; s'il y a lieu, adaptation de la posologie de la lidocaïne pendant le traitement par la cimétidine et après son
+ BÊTA-BLOO + CIMETIDINE	Avec la lidocaïne utilisée par voie IV : augmentation des concentrations plasmatiques de lidocaïne avec possibilité d'effets indésirables neurologiques et cardiaques (diminution de la clairance hépatique de la lidocaïne). QUANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE Effet inotrope négatif avec risque de décompensation cardiaque. Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations plasmatiques de lidocaïne avec risque d'effets indésirables neurologiques et cardiaques (inhibition du métabolisme hépatique de la lidocaïne).	Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement 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. A prendre en compte Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement des concentrations plasmatiques de la lidocaïne; s'il y a lieu, adaptation de la posologie de la lidocaïne pendant le traitement par la cimétidine et après son arrêt.
+ BÊTA-BLOO + CIMETIDINI + FLUVOXAN	Avec la lidocaïne utilisée par voie IV : augmentation des concentrations plasmatiques de lidocaïne avec possibilité d'effets indésirables neurologiques et cardiaques (diminution de la clairance hépatique de la lidocaïne). QUANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE Effet inotrope négatif avec risque de décompensation cardiaque. Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations plasmatiques de lidocaïne avec risque d'effets indésirables neurologiques et cardiaques (inhibition du métabolisme hépatique de la lidocaïne). MINE 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 lidocaïne pendant l'association et après l'arrêt du bêta-bloquant. Adaptation si besoin de la posologie de la lidocaïne. A prendre en compte Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement des concentrations plasmatiques de la lidocaïne ; s'il y a lieu, adaptation de la posologie de la lidocaïne pendant le traitement par la cimétidine et après son arrêt. Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement contrôle des concentrations plasmatiques de la lidocaïne pendant et après l'arrêt de
+ BÊTA-BLOO + CIMETIDINE + FLUVOXAN	Avec la lidocaïne utilisée par voie IV : augmentation des concentrations plasmatiques de lidocaïne avec possibilité d'effets indésirables neurologiques et cardiaques (diminution de la clairance hépatique de la lidocaïne). QUANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE Effet inotrope négatif avec risque de décompensation cardiaque. Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations plasmatiques de lidocaïne avec risque d'effets indésirables neurologiques et cardiaques (inhibition du métabolisme hépatique de la lidocaïne). MINE 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 lidocaïne pendant l'association et après l'arrêt du bêta-bloquant. Adaptation si besoin de la posologie de la lidocaïne. A prendre en compte Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement des concentrations plasmatiques de la lidocaïne ; s'il y a lieu, adaptation de la posologie de la lidocaïne pendant le traitement par la cimétidine et après son arrêt. Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et éventuellement contrôle des concentrations plasmatiques de la lidocaïne pendant et après l'arrêt de

Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance des
lincosanides (plus de 2 heures avant, si possible).
CONTRE-INDICATION
CONTRE-INDICATION
CONTRE-INDICATION
CONTRE-INDICATION
Association DECONSEILLEE
Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique très étroite.
Débuter l'association aux posologies minimales recommandées.
Association DECOMORN : TT
Association DECONSEILLEE
Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique très étroite. Débuter l'association aux posologies minimales recommandées.
Précaution d'emploi
Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
CONTRE-INDICATION
Précaution d'emploi
Surveillance clinique et augmentation éventuelle de la posologie du
linézolide pendant le traitement par la rifampicine.
Précaution d'emploi
A n'utiliser que sous contrôle médical strict.
Association DECONSEILLEE
CONTRE-INDICATION
CONTRE-INDICATION
CONTRE-INDICATION
CONTRE-INDICATION
CONTRE-INDICATION
CONTRE-INDICATION Association DECONSEILLEE

THIUM	
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	Association DECONSEILLEE
toxiques (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.
CALCITONINE	
Risque de baisse de l'efficacité du lithium par augmentation de	Précaution d'emploi
son élimination rénale par la calcitonine.	Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ CARBAMAZEPINE	
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
+ CHLORPROMAZINE	•
Syndrome confusionnel, hypertonie, hyperréflexivité, avec parfois augmentation rapide de la lithémie.	Association DECONSEILLEE
+ CLOZAPINE	
Risque de troubles neuropsychiques (myoclonies, désorientation, tremblements) .	Précaution d'emploi 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 adaptation de la posologie du lithium.
FLUPHENAZINE	
Syndrome confusionnel, hypertonie, hyperréflexivité, avec parfois augmentation rapide de la lithémie.	Association DECONSEILLEE
HALOPERIDOL	+
Syndrome confusionnel, hypertonie, hyperréflectivité, avec parfois augmentation de la lithémie.	Association DECONSEILLEE
INHIBITEURS DE L'ENZYME DE CONVERSION	
Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs	Association DECONSEILLEE
toxiques (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.
HETHYLDOPA	1
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 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.
+ VERAPAMIL	
Risque de neurotoxicité avec, éventuellement, augmentation de	Précaution d'emploi
i i	

LOMUSTINE 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 **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 A prendre en compte la formation de son métabolite actif par le fluconazole. **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 Association DECONSEILLEE torsades de pointes. Si cela est possible, interrompre le torsadogène associé. Si l'association ne peut être évitée, contrôle préalable du QT et surveillance ECG monitorée. + ERYTHROMYCINE Association DECONSEILLEE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de 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 PROTÉASE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de Association DECONSEILLEE torsades de pointes. + ITRACONAZOLE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de Association DECONSEILLEE torsades de pointes. Si cela est possible, interrompre le torsadogène associé. Si l'association ne peut être évitée, contrôle préalable du QT et surveillance ECG monitorée. + KETOCONAZOLE Association DECONSEILLEE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. Si cela est possible, interrompre le torsadogène associé. Si l'association ne peut être évitée, contrôle préalable du QT et surveillance ECG monitorée. **MACROLIDES (SAUF SPIRAMYCINE)** (azithromycine, clarithromycine, dirithromycine, erythromycine, josamycine, midecamycine, roxithromycine, telithromycine, troleandomycine) + ALCALOÏDES DE L'ERGOT DE SEIGLE DOPAMINERGIQUES Association DECONSEILLEE Augmentation des concentrations plasmatiques du dopaminergique avec accroissement possible de son activité ou apparition de signes de surdosage. + 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 le macrolide et après son arrêt. CISAPRIDE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de CONTRE-INDICATION torsades de pointes. + COLCHICINE Augmentation des effets indésirables de la colchicine aux Association DECONSEILLEE conséquences potentiellement fatales.

+ DIHYDROERGOTAMINE Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition de l'élimination hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle). + ERGOTAMINE Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (diminution de l'élimination hépatique de l'ergotamine). CONTRE-INDICATION 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.

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, carpipramine, carteolol, carvedilol, celiprolol, chlorproethazine, chlorpromazine, chlortalidone, cicletanine, cilazapril, clomipramine, clonidine, clopamide, clozapine, cyamemazine, cyclothiazide, desipramine, dihydralazine, diltiazem, dosulepine, doxazosine, doxepine, droperidol, enalapril, eplerenone, eprosartan, felodipine, fluanisone, flupentixol, flupentazine, fosinopril, furosemide, guanfacine, haloperidol, hydrochlorothiazide, imidapril, imipramine, indapamide, irbesartan, isradipine, labetalol, lacidipine, lercanidipine, levobunolol, levomepromazine, lisinopril, losartan, loxapine, manidipine, maprotiline, methyclothiazide, methyldopa, metipranolol, metoclopramide, metopimazine, metoprolol, moexipril, moxonidine, nadolol, nadoxolol, nebivolol, nicardipine, nifedipine, nimendipine, nitrendipine, nortriptyline, olanzapine, olmesartan, opipramol, oxomemazine, oxprenolol, perindopril tert-butylamine, perphenazine, pimozide, pindolol, pipamperone, piperazine, pipotiazine, piretanide, prazosine, prochlorperazine, promethazine, propericiazine, propranolol, quinapril, ramipril, rilmenidine, risperidone, sertindole, sotalol, spirapril, spironolactone, sulpiride, sultopride, tamsulosine, telmisartan, terazosine, tertatolol, thioproperazine, tiapride, timolol, torasemide, trandolapril, triamterene, trifluoperazine, trifluoperazine, trimipramine, urapidil, valsartan, verapamil, xipamide, zofenopril, zuclopenthixol)

+ DÉRIVÉS NITRÉS ET APPARENTÉS

Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.

A prendre en compte

MÉDICAMENTS ABAISSANT LE SEUIL ÉPILEPTOGÈNE

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

(acepromazine, aceprometazine, alimemazine, amitriptyline, amoxapine, bupropione, chloroquine, chlorproethazine, chlorpromazine, citalopram, clomipramine, cyamemazine, desipramine, dosulepine, doxepine, droperidol, escitalopram, fluoxetine, fluoxetine, fluoxemine, haloperidol, imipramine, levomepromazine, maprotiline, mefloquine, nortriptyline, opipramol, oxomemazine, paroxetine, penfluridol, perphenazine, pipamperone, piperazine, pipotiazine, prochlorperazine, promethazine, propericiazine, sertraline, thioproperazine, tramadol, trifluoperazine, trifluoperazine, trifluoperazine, trifluoperazine,

+ 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, dihexyverine, 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, 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.

	Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée,	CONTRE-INDICATION	
	tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	Respecter un délai de deux semaines entre l'arrêt de l'IMAO et le début 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 S	ÉLECTIFS		
	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.	
+ LINEZOLI	DE		
	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.	
+ SYMPATI	HOMIMÉTIQUES 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, dibekacine, foscarnet, ganciclovir, gentamicine, ifosfamide, iobitridol, iodixanol, iohexol, iomeprol, iopamidol, iopentol, iopromide, ioversol, isepamicine, kanamycine, methotrexate, netilmicine, oxaliplatine, pentamidine, spectinomycine, streptomycine, streptozocine, tacrolimus, tenofovir disoproxil, tobramycine, valaciclovir, valganciclovir, vancomycine)

+ AUTRES MÉDICAMENTS NÉPHROTOXIQUES

Risque de majoration de la néphrotoxicité.

A prendre en compte

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 benzodiazépines, des 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, amisulpride, amitriptyline, amobarbital, aripiprazole, avizafone, azatadine, azelastine, baclofene, barbital, bromazepam, brompheniramine, brotizolam, buclizine, buprenorphine, butalbital, butobarbital, camazepam, captodiame, carbinoxamine, chlordiazepoxide, chlorphenamine, chlorphenoxamine, chlorproethazine, chlorpromazine, clobazam, clocinizine, clonazepam, clonidine, clorazepate, clotiazepam, cloxazolam, clozapine, codeine, cyamemazine, cyclizine, cyclobarbital, cyproheptadine, delorazepam, dexchlorpheniramine, dextromethorphane, dextromoramide, dextropropoxyphene, di(acefylline) diphenhydramine, diazepam, dihydrocodeine, dimenhydrinate, diphenhydramine, doxepine, doxylamine, droperidol, estazolam, ethylmorphine, etifoxine, fentanyl, fluanisone, fludiazepam, flunarizine, flunitrazepam, flupentixol, fluphenazine, flurazepam, guanfacine, halazepam, haloperidol, haloxazolam, histapyrrodine, hydromorphone, hydroxyzine, indoramine, isothipendyl, ketazolam, ketotifene, levomepromazine, lorazepam, lormetazepam, loxapine, medazepam, mefenidramium, meprobamate, mepyramine, methadone, methyldopa, methylphenobarbital, metoclopramide, metopimazine, mianserine, midazolam, mirtazapine, mizolastine, morphine, moxonidine, nalorphine, naloxone, naltrexone, nefopam, niaprazine, nimetazepam, nitrazepam, nordazepam, noscapine, olanzapine, oxatomide, oxazepam, oxazolam, oxetorone, oxomemazine, oxycodone, penfluridol, pentazocine, pentobarbital, perphenazine, pethidine, pheniramine, phenobarbital, phenyltoloxamine, pholocodine, pimethixene, pimozide, pinazepam, pipamperone, piperazine, pipotiazine, pizotifene, prazepam, pregabaline, primidone, prochlorperazine, promethazine, propericiazine, remifentanil, rilmenidine, risperidone, rupatadine, secbutabarbital, sertindole, sufentanil, sulpiride, sultopride, temazepam, tetrabenazine, tetrazepam, thalidomide, thenyldiamine, thiopental, thioproperazine, triapride, tramadol, triazolam, trifluop

+ 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, droperidol, erythromycine, fluphenazine, halofantrine, haloperidol, hydroquinidine, ibutilide, levomepromazine, lumefantrine, methadone, mizolastine, moxifloxacine, pentamidine, pimozide, pipamperone, pipotiazine, quinidine, sertindole, sotalol, spiramycine, sulpiride, sultopride, tiapride, toremifene, vincamine, zuclopenthixol)

	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Association DECONSEILLEE	
	torsades de pointes.	Si cela est possible, interrompre l'un des deux traitements. Si l'association ne peut être évitée, contrôle préalable du QT et surveillance ECG monitorée.	
+ BÊTA-BL	OQUANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Précaution d'emploi	
	torsades de pointes.	Surveillance clinique et électrocardiographique.	
+ BRADYC	ARDISANTS		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Précaution d'emploi	
	torsades de pointes.	Surveillance clinique et électrocardiographique.	
+ HYPOKA	LIÉMIANTS		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Précaution d'emploi	
	torsades de pointes.	Corriger toute hypokaliémie avant d'administrer le produit et réaliser une surveillance clinique, électrolytique et électrocardiographique.	
+ METHAD	ONE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE	
+ NEUROLE	EPTIQUES SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORSADES D	E POINTES	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE	
+ TORSADO	↓ DGÈNES (SAUF ANTIPARASITAIRES, NEUROLEPTIQUES, I	↓ MÉTHADONE)	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION	
MEFLOQU Voir aussi : b	INE radycardisants - 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	Respecter un délai minimum de 12 heures entre la fin de l'administration IV de quinine et le début de l'administration de	
	proconvulsivants.	méfloquine.	
+ VALPROÏ	proconvulsivants. QUE (ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPROMIDE	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	

+ ALLOPURINOL

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.

+ 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 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
MEROPENEM	
+ 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'anti-infectieux et après son arrêt.
METFORMINE	
+ CONSOMMATION D'ALCOOL	
Risque majoré d'acidose lactique lors d'intoxication alcoolique	Association DECONSEILLEE
aiguë, particulièrement en cas de jeûne ou dénutrition, ou bien d'insuffisance hépatocellulaire.	Eviter la prise de boissons alcoolisées et de médicaments contenant de l'alcool.
+ DIURÉTIQUES 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.
+ GLUCOCORTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT	SUBSTITUTIF)
Glucocorticoïdes (voies générale et rectale) : augmentation de la glycémie, avec parfois acidocétose, par diminution de la tolérance aux glucides due aux corticoïdes.	Précaution d'emploi Prévenir le patient et renforcer l'autosurveillance glycémique, surtout en début de traitement. Adapter éventuellement la posologie de l'antidiabétique pendant le traitement par les corticoïdes et après son arrêt.
+ PRODUITS DE CONTRASTE IODÉS	
Acidose lactique liée aux concentrations élevées de metformine	Précaution d'emploi
en rapport avec l'insuffisance rénale fonctionnelle induite par l'examen radiologique.	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 : médicaments sédatifs - médicaments susceptibles de donner des torsades	de pointes - morphiniques - morphiniques en traitement de substitution
+ AMPRÉNAVIR (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	Précaution d'emploi
avec surdosage et risque majoré d'allongement de l'intervalle QT et de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Surveillance clinique et électrocardiographique renforcée ; si besoin, adaptation de la posologie de la méthadone pendant le traitement par la cimétidine et après son arrêt.
+ FLUVOXAMINE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de méthadone	Précaution d'emploi
avec surdosage et risque majoré d'allongement de l'intervalle QT et de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	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 Précaution d'emploi risque d'apparition d'un syndrome de sevrage, par augmentation Augmenter la fréquence des prises de méthadone (2 à 3 fois par jour de son métabolisme hépatique. au lieu d'une fois par jour). MÉDICAMENTS SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORSADES DE POINTES Association DECONSEILLEE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. + MORPHINIQUES AGONISTES-ANTAGONISTES CONTRE-INDICATION Diminution de l'effet de la méthadone par blocage compétitif des récepteurs. + NELFINAVIR Diminution des concentrations plasmatiques de méthadone avec Précaution d'emploi risque d'apparition d'un syndrome de sevrage par augmentation Surveillance clinique régulière et adaptation éventuelle de la posologie de son métabolisme hépatique par le nelfinavir. de méthadone. + RITONAVIR Diminution des concentrations plasmatiques de méthadone avec Précaution d'emploi risque d'apparition d'un syndrome de sevrage par augmentation Surveillance clinique régulière et adaptation éventuelle de la posologie de son métabolisme hépatique par le ritonavir. de méthadone. **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 sujet âgé. Avec le méthotrexate utilisé à des doses =< 20 mg/semaine : - précaution d'emploi avec l'acide acétylsalicylique utilisé à doses antalgiques, antipyrétiques ou anti-inflammatoires. Contrôle hebdomadaire de l'hémogramme durant les premières semaines de l'association. Surveillance accrue en cas d'altération (même légère) de la fonction rénale, ainsi que chez le sujet âgé. + 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 sujet âgé.

+ CICLOSPO	ORINE	
	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.
CIPROFLO		
	Augmentation de la toxicité du méthotrexate par inhibition de sa sécrétion tubulaire rénale par la ciprofloxacine.	Association DECONSEILLEE
- PÉNICILLII	INES	
	Augmentation des effets et de la toxicité hématologique du méthotrexate : inhibition de la sécrétion tubulaire rénale du méthotrexate par les pénicillines.	Association DECONSEILLEE
PROBENE	CCIDE	
	Augmentation de la toxicité du méthotrexate : inhibition de la sécrétion tubulaire rénale du méthotrexate par le probénécide.	CONTRE-INDICATION
SULFAMIC	DES 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.
+ TRIMETH	OPRIME	
	Augmentation de la toxicité hématologique du méthotrexate (diminution de son excrétion rénale ainsi qu'inhibition de la dihydrofolate réductase).	CONTRE-INDICATION
Voir aussi : an sédatifs		pha-bloquants - médicaments abaissant la pression artérielle - médicamen
Voir aussi : an sédatifs	ntihypertenseurs - antihypertenseurs centraux - antihypertenseurs sauf alg	pha-bloquants - médicaments abaissant la pression artérielle - médicament
Voir aussi : an sédatifs		Précaution d'emploi Prendre les sels de fer à distance de la méthyldopa (plus de deux heures, si possible).
Voir aussi : an sédatifs • <i>FER</i>	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
Voir aussi : an sédatifs • <i>FER</i>	Diminution de l'absorption digestive de la méthyldopa (formation de complexes). PA Augmentation des effets de la lévodopa mais également de ses	Précaution d'emploi Prendre les sels de fer à distance de la méthyldopa (plus de deux
Voir aussi : an sédatifs - <i>FER</i>	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).
Voir aussi : an sédatifs FER LEVODOP	Diminution de l'absorption digestive de la méthyldopa (formation de complexes). Augmentation des effets de la lévodopa mais également de ses effets indésirables. Majoration de l'effet antihypertenseur de la	Précaution d'emploi Prendre les sels de fer à distance de la méthyldopa (plus de deux heures, si possible). Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement diminution des doses de
Voir aussi : an sédatifs • FER • LEVODOP	Diminution de l'absorption digestive de la méthyldopa (formation de complexes). Augmentation des effets de la lévodopa mais également de ses effets indésirables. Majoration de l'effet antihypertenseur de la	Précaution d'emploi Prendre les sels de fer à distance de la méthyldopa (plus de deux heures, si possible). Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement diminution des doses de
Voir aussi : an sédatifs • FER • LEVODOP	Diminution de l'absorption digestive de la méthyldopa (formation de complexes). Augmentation des effets de la lévodopa mais également de ses effets indésirables. Majoration de l'effet antihypertenseur de la méthyldopa.	Précaution d'emploi Prendre les sels de fer à distance de la méthyldopa (plus de deux heures, si possible). Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement diminution des doses de lévodopa.
Voir aussi : an sédatifs FER LEVODOP	Diminution de l'absorption digestive de la méthyldopa (formation de complexes). Augmentation des effets de la lévodopa mais également de ses effets indésirables. Majoration de l'effet antihypertenseur de la méthyldopa. Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs	Précaution d'emploi Prendre les sels de fer à distance de la méthyldopa (plus de deux heures, si possible). Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement diminution des doses de lévodopa. Précaution d'emploi
Voir aussi : an sédatifs + FER + LEVODOP + LITHIUM	Diminution de l'absorption digestive de la méthyldopa (formation de complexes). Augmentation des effets de la lévodopa mais également de ses effets indésirables. Majoration de l'effet antihypertenseur de la méthyldopa. Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques, avec signes de surdosage en lithium.	Précaution d'emploi Prendre les sels de fer à distance de la méthyldopa (plus de deux heures, si possible). Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement diminution des doses de lévodopa. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation de la posologie de lithium.
Voir aussi : an sédatifs + FER + LEVODOP + LITHIUM METHYLER Voir aussi : alc	Diminution de l'absorption digestive de la méthyldopa (formation de complexes). Augmentation des effets de la lévodopa mais également de ses effets indésirables. Majoration de l'effet antihypertenseur de la méthyldopa. Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques, avec signes de surdosage en lithium. RGOMETRINE caloïdes de l'ergot de seigle vasoconstricteurs - substrats à risque du CY	Précaution d'emploi Prendre les sels de fer à distance de la méthyldopa (plus de deux heures, si possible). Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement diminution des doses de lévodopa. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation de la posologie de lithium.
Voir aussi : an sédatifs + FER + LEVODOP + LITHIUM	Diminution de l'absorption digestive de la méthyldopa (formation de complexes). Augmentation des effets de la lévodopa mais également de ses effets indésirables. Majoration de l'effet antihypertenseur de la méthyldopa. Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques, avec signes de surdosage en lithium. RGOMETRINE caloïdes de l'ergot de seigle vasoconstricteurs - substrats à risque du CY	Précaution d'emploi Prendre les sels de fer à distance de la méthyldopa (plus de deux heures, si possible). Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement diminution des doses de lévodopa. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation de la posologie de lithium.
Voir aussi : an sédatifs + FER + LEVODOP + LITHIUM METHYLER Voir aussi : alc + SULPROS	Diminution de l'absorption digestive de la méthyldopa (formation de complexes). Augmentation des effets de la lévodopa mais également de ses effets indésirables. Majoration de l'effet antihypertenseur de la méthyldopa. Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques, avec signes de surdosage en lithium. RGOMETRINE caloïdes de l'ergot de seigle vasoconstricteurs - substrats à risque du CY	Précaution d'emploi Prendre les sels de fer à distance de la méthyldopa (plus de deux heures, si possible). Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement diminution des doses de lévodopa. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation de la posologie de lithium.
Voir aussi : an sédatifs FER LEVODOP LITHIUM METHYLER Voir aussi : alc SULPROS	Diminution de l'absorption digestive de la méthyldopa (formation de complexes). PA Augmentation des effets de la lévodopa mais également de ses effets indésirables. Majoration de l'effet antihypertenseur de la méthyldopa. Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques, avec signes de surdosage en lithium. RGOMETRINE caloïdes de l'ergot de seigle vasoconstricteurs - substrats à risque du CY STONE Risque de vasoconstriction coronaire pouvant être fatale.	Précaution d'emploi Prendre les sels de fer à distance de la méthyldopa (plus de deux heures, si possible). Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement diminution des doses de lévodopa. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation de la posologie de lithium. P3A4 CONTRE-INDICATION
Voir aussi : an sédatifs FER LEVODOP LITHIUM METHYLER Voir aussi : alc SULPROS METHYLPR Voir aussi : gli	Diminution de l'absorption digestive de la méthyldopa (formation de complexes). PA Augmentation des effets de la lévodopa mais également de ses effets indésirables. Majoration de l'effet antihypertenseur de la méthyldopa. Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques, avec signes de surdosage en lithium. RGOMETRINE Icaloïdes de l'ergot de seigle vasoconstricteurs - substrats à risque du CY STONE Risque de vasoconstriction coronaire pouvant être fatale. REDNISOLONE Iucocorticoïdes (sauf hydrocortisone en traitement substitutif) - hypokalié	Précaution d'emploi Prendre les sels de fer à distance de la méthyldopa (plus de deux heures, si possible). Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement diminution des doses de lévodopa. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation de la posologie de lithium. P3A4 CONTRE-INDICATION
Voir aussi : an sédatifs FER LEVODOP LITHIUM METHYLER Voir aussi : alc SULPROS METHYLPR Voir aussi : gli	Diminution de l'absorption digestive de la méthyldopa (formation de complexes). PA Augmentation des effets de la lévodopa mais également de ses effets indésirables. Majoration de l'effet antihypertenseur de la méthyldopa. Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques, avec signes de surdosage en lithium. RGOMETRINE Icaloïdes de l'ergot de seigle vasoconstricteurs - substrats à risque du CY STONE Risque de vasoconstriction coronaire pouvant être fatale. REDNISOLONE Ruccoorticoïdes (sauf hydrocortisone en traitement substitutif) - hypokalié GULANTS ORAUX Pour des doses de 0,5 à 1g de méthylprednisolone administrées en bolus : augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du	Précaution d'emploi Prendre les sels de fer à distance de la méthyldopa (plus de deux heures, si possible). Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement diminution des doses de lévodopa. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation de la posologie de lithium. P3A4 CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi Contrôle de l'INR 2 à 4 jours après le bolus de méthylprednisolone ou
Voir aussi : an sédatifs + FER + LEVODOP + LITHIUM METHYLER Voir aussi : alc + SULPROS METHYLPR Voir aussi : glu + ANTICOAC	Diminution de l'absorption digestive de la méthyldopa (formation de complexes). Augmentation des effets de la lévodopa mais également de ses effets indésirables. Majoration de l'effet antihypertenseur de la méthyldopa. Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques, avec signes de surdosage en lithium. RGOMETRINE Icaloïdes de l'ergot de seigle vasoconstricteurs - substrats à risque du CY STONE Risque de vasoconstriction coronaire pouvant être fatale. REDNISOLONE RUCCOORTICOÏDES (sauf hydrocortisone en traitement substitutif) - hypokaliés GULANTS ORAUX 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 Prendre les sels de fer à distance de la méthyldopa (plus de deux heures, si possible). Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement diminution des doses de lévodopa. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation de la posologie de lithium. P3A4 CONTRE-INDICATION miants Précaution d'emploi
Voir aussi : an sédatifs + FER + LEVODOP + LITHIUM METHYLER Voir aussi : alc + SULPROS	Diminution de l'absorption digestive de la méthyldopa (formation de complexes). Augmentation des effets de la lévodopa mais également de ses effets indésirables. Majoration de l'effet antihypertenseur de la méthyldopa. Augmentation de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques, avec signes de surdosage en lithium. RGOMETRINE Icaloïdes de l'ergot de seigle vasoconstricteurs - substrats à risque du CY STONE Risque de vasoconstriction coronaire pouvant être fatale. REDNISOLONE RUCCOORTICOÏDES (sauf hydrocortisone en traitement substitutif) - hypokaliés GULANTS ORAUX 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 Prendre les sels de fer à distance de la méthyldopa (plus de deux heures, si possible). Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement diminution des doses de lévodopa. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation de la posologie de lithium. P3A4 CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi Contrôle de l'INR 2 à 4 jours après le bolus de méthylprednisolone ou

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 **METOPROLOL** Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - bêta-bloquants (sauf esmolol) - 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 Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion. métoprolol pendant le traitement par le bupropion. + CIMETIDINE CONTRE-INDICATION Avec le métoprolol utilisé dans l'insuffisance cardiaque, et la 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 CINACALCET 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. + DARIFENACINE Augmentation des concentrations plasmatiques du métoprolol, Précaution d'emploi avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme Surveillance clinique et réduction de la posologie du métoprolol hépatique par la darifénacine. pendant le traitement par darifénacine. + DULOXETINE Augmentation des concentrations plasmatiques de métoprolol Précaution d'emploi avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme Surveillance clinique et réduction de la posologie du métoprolol hépatique par la duloxétine. pendant le traitement par la duloxéine et après son arrêt. + FLUOXETINE CONTRE-INDICATION 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 + PAROXETINE CI - PE Risque de majoration des effets indésirables du métoprolol, avec notamment bradycardie excessive, par inhibition de son métabolisme par la paroxétine. - 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. + PHÉNOBARBITAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE) Diminution des concentrations plasmatiques du métoprolol avec A prendre en compte réduction de ses effets cliniques (augmentation de son métabolisme hépatique). RIFAMPICINE Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du A prendre en compte bêta-bloquant (augmentation de son métabolisme hépatique). TERBINAFINE Chez l'insuffisant cardiaque, risque d'augmentation des effets Précaution d'emploi indésirables du métoprolol, par diminution de son métabolisme Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du hépatique par la terbinafine. métoprolol pendant le traitement par la terbinafine. + TOPIQUES GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHARBON 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).

METRONIDAZOLE	
Voir aussi : antabuse (réaction) - nitro-imidazolés	
+ ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
Diminution des concentrations plasmatiques du métronidazole augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	e par Précaution d'emploi 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 concentra de busulfan par le métronidazole.	Association DECONSEILLEE
+ FLUOROURACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET	
Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de clairance.	e sa A prendre en compte
+ RIFAMPICINE	
Diminution des concentrations plasmatiques du métronidazole augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicir	
METYRAPONE	
+ PHÉNYTOÏNE (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
Risque de faux négatif du test à la métyrapone, dû à une	Précaution d'emploi
diminution de ses concentrations plasmatiques, par augment de son métabolisme hépatique par la phénytoïne	Doubler la posologie de métyrapone.
WEXILETINE Voir aussi : antiarythmiques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne) + CAFEINE Augmentation des concentrations plasmatiques de caféine, p	par A prendre en compte
inhibition de son métabolisme hépatique par la méxilétine.	A prendre en compte
+ FLUVOXAMINE	
Risque de majoration des effets indésirables de la méxilétine inhibition de son métabolisme par la fluvoxamine.	e, par 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 (augmentatio 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.
+ THÉOPHYLLINE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLIN	 E)
Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosag (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.
MICONAZOLE	
+ ANTICOAGULANTS ORAUX	
Avec le miconazole par voie générale et gel buccal : hémorra imprévisibles, éventuellement graves.	agies CONTRE-INDICATION
+ CISAPRIDE	- 1
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamme torsades de pointes.	ent de CONTRE-INDICATION
+ HALOFANTRINE	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamme torsades de pointes.	ent de 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.

, 1 OII	NE (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) Augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoïne	Précaution d'emploi
	pouvant atteindre des valeurs toxiques. Mécanisme invoqué : inhibition du métabolisme hépatique de la phénytoïne.	Surveillance clinique étroite.
PIMOZIDE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
SULFAMIDI	ES HYPOGLYCÉMIANTS	
	Avec le miconazole par voie générale et gel buccal : augmentation de l'effet hypoglycémiant avec survenue possible de manifestations hypoglycémiques, voire de coma.	CONTRE-INDICATION
IIDAZOLAM Voir aussi : ben	zodiazépines et apparentés - médicaments sédatifs - substrats à risque	du CYP3A4
ANTICONV	JLSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
	Risque de diminution des concentrations plasmatiques du midazolam par l'anticonvulsivant.	A prendre en compte
+ ANTIFONGI	QUES AZOLÉS	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation.	ASDEC - PE Précaution d'emploi avec : - le midazolam IV Surveillance clinique et réduction de la posologie de midazolam en cas de traitement par l'azolé antifongique. Association déconseillée avec : - le midazolam per os.
+ CLARITHRO	DMYCINE	·
	Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par diminution de son métabolisme hépatique avec majoration de la sédation.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie du midazolam pendant le traitement par la clarithromycine.
+ DILTIAZEM		
	Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par le diltiazem.
+ ERYTHROM	TYCINE	
	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.
+ INHIBITEUR	S DE PROTÉASE	
	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.
+ MILLEPER1	ruis	
	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de midazolam par le millepertuis.	A prendre en compte
+ RIFAMPICII	······································	
	Risque d'absence d'effet du midazolam, avec diminution très importante de ses concentrations plasmatiques, par augmentation de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE
+ ROXITHRO	MYCINE	
	Majoration légère de la sédation.	A prendre en compte

+ STIRIPENTO	L	
	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.
+ VERAPAMIL		
	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.
MIDECAMYC		
Voir aussi : macı	rolides (sauf spiramycine)	
+ CICLOSPOR		
	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.
WIDODRINE	pathomimétiques alpha (voies orale et/ou nasale)	
+ DIGITALIQU	Troubles de l'automatisme (majoration de l'effet bradycardisant	Association DECONSEILLEE
	de la midodrine) et troubles de la conduction auriculo-ventriculaire.	Si cette association ne peut être évitée, renforcer la surveillance clinique et ECG.
+ IMAO NON S	EÉLECTIFS	•
	Crises hypertensives (inhibition du métabolisme des amines pressives). Du fait de la durée d'action des IMAO, cette interaction est encore possible 15 jours après l'arrêt de l'IMAO.	CONTRE-INDICATION
MILLEPERTU	us .	
+ ANTICOAGU	ILANTS ORAUX	
	Diminution des concentrations plasmatiques de l'anticoagulant	CONTRE-INDICATION
	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).	En cas d'association fortuite, ne pas interrompre brutalement la prise de millepertuis mais contrôler l'INR avant puis après l'arrêt du millepertuis.
+ ANTICONVU	LSIVANTS MÉTABOLISÉS	•
	Risque de diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de l'anticonvulsivant.	CONTRE-INDICATION
+ ANTISÉCRÉ	│ TOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS	
	Risque d'inefficacité du traitement antisécrétoire par diminution de son métabolisme par le millepertuis.	A prendre en compte
+ CARBAMAZ		
	Risque de diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la carbamazepine.	Association DECONSEILLEE
+ CYPROTERO	DNE	1
	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	CONTRE-INDICATION
	enzymatique du millepertuis, avec risque de baisse d'efficacité voire d'annulation de l'effet, dont les conséquences peuvent être éventuellement graves (décompensation d'une insuffisance cardiaque).	En cas d'association fortuite, ne pas interrompre brutalement la prise de millepertuis mais contrôler les concentrations plasmatiques (ou l'efficacité) de la digoxine avant puis après l'arrêt du millepertuis.
+ ESTROPRO	GESTATIFS 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
Risque d'appartion d'un syndrome serotorimergique.	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	CONTRE-INDICATION
l'immunosuppresseur, en raison de l'effet inducteur enzymatique du millepertuis, avec risque de baisse d'efficacité voire d'annulation de l'effet dont les conséquences peuvent être éventuellement graves (rejet de greffe).	
+ INHIBITEURS DE PROTÉASE	
Diminution des concentrations plasmatiques de l'inhibiteur de	CONTRE-INDICATION
protéase, 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).	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 protéases avant puis après l'arrêt du millepertuis.
+ INHIBITEURS DES TYROSINE KINASES	
Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de l'inhibiteur de tyrosine kinase, par augmentation de son métabolisme par le millepertuis.	CONTRE-INDICATION
+ INHIBITEURS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE	
Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique.	Précaution d'emploi
	Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ IRINOTECAN	
Diminution des concentrations plasmatiques du métabolite actif de l'irinotécan, avec risque d'échec du traitement cytotoxique.	CONTRE-INDICATION
+ IVABRADINE	
Risque de diminution de l'efficacité de l'ivabradine, par augmentation de son métabolisme par le millepertuis.	Association DECONSEILLEE
+ LINEZOLIDE	
Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée,	Précaution d'emploi
tachycardie, sueurs, tremblements, confusion voire coma.	Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ MIDAZOLAM	
Risque de diminution des concentrations plasmatiques de midazolam par le millepertuis.	A prendre en compte
+ PROGESTATIFS CONTRACEPTIFS	
Diminution des concentrations plasmatiques du contraceptif	CONTRE-INDICATION
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).	
+ PROPAFENONE	
Diminution des concentrations plasmatiques de la propafénone	Précaution d'emploi
par augmentation de son métabolisme hépatique par le millepertuis.	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
+ TELITHROMYCINE	
Diminution des concentrations plasmatiques de la télithromycine, avec risque d'échec du traitement anti-infectieux, par augmentation du métabolisme hépatique de la télithromycine par le millepertuis.	Association DECONSEILLEE

+ THÉOPHYLLINE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE) CONTRE-INDICATION Diminution des concentrations plasmatiques de la théophylline, en raison de l'effet inducteur enzymatique du millepertuis, avec En cas d'association fortuite, ne pas interrompre brutalement la prise risque de baisse d'efficacité voire d'annulation de l'effet dont les de millepertuis mais contrôler les concentrations plasmatiques (ou conséquences peuvent être éventuellement graves (survenue l'efficacité) du médicament associé avant puis après l'arrêt du d'un trouble ventilatoire obstructif). millepertuis. + VERAPAMIL CONTRE-INDICATION Réduction importante des concentrations de vérapamil, avec risque de perte de son effet thérapeutique. **MINÉRALOCORTICOÏDES** (desoxycortone, fludrocortisone) + ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des Précaution d'emploi corticoïdes par augmentation de leur métabolisme hépatique par Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie des l'inducteur : les conséquences sont particulièrement importantes corticoïdes pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt. chez les addisoniens traités par l'hydrocortisone et en cas de transplantation. + ANTIHYPERTENSEURS Diminution de l'effet antihypertenseur (rétention hydrosodée des A prendre en compte corticoïdes). + RIFAMPICINE Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des Précaution d'emploi corticoïdes par augmentation de leur métabolisme hépatique par Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie des la rifampicine ; les conséquences sont particulièrement corticoïdes pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt. importantes chez les addisoniens traités par l'hydrocortisone et en cas de transplantation. MITOMYCINE C Voir aussi : cytotoxiques + VINCA-ALCALOÏDES CYTOTOXIQUES Risque de majoration de la toxicité pulmonaire de la mitomycine A prendre en compte et 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 Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de CONTRE-INDICATION torsades de pointes. + ERYTHROMYCINE CONTRE-INDICATION Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. + INHIBITEURS DE PROTÉASE CONTRE-INDICATION Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. + ITRACONAZOLE CONTRE-INDICATION Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. + KETOCONAZOLE Risque de troubles du rythme ventriculaire, notamment de CONTRE-INDICATION torsades de pointes. + TELITHROMYCINE CONTRE-INDICATION Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.

	O-A sélectifs	
+ CIMETIDINE		
	Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations du moclobémide, par diminution de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique avec adaptation éventuelle de la posologie de moclobémide.
MODAFINIL		
+ CICLOSPOR	ZINE	
	Risque de diminution des concentrations sanguines et de l'efficacité de l'immunosuppresseur.	Association DECONSEILLEE
+ ESTROPRO	USESTATIFS CONTRACEPTIFS	
	Risque de diminution de l'efficacité contraceptive, pendant le traitement et un cycle après l'arrêt du traitement par le modafinil, en raison de son potentiel inducteur enzymatique.	Association DECONSEILLEE Utiliser des contraceptifs oraux normodosés ou une autre méthode contraceptive.
MONTELUKA	ST	
+ ANTICONVU	LSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
	Risque de baisse de l'efficacité du montélukast par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de l'antiasthmatique pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.
+ RIFAMPICIN	iE	
	Risque de baisse de l'efficacité du montélukast par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de l'antiasthmatique pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.
MORPHINE		
Voir aussi : analç	gésiques morphiniques agonistes - analgésiques morphiniques de palie	er III - médicaments sédatifs - morphiniques
+ RIFAMPICIN	lE .	
	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.
	JES enorphine, codeine, dextromethorphane, dextromoramide, dextropropo	
methadone, morp sufentanil, trama	phine, nalbuphine, nalorphine, naloxone, naltrexone, noscapine, oxycooddol)	
	idol)	
sufentanil, trama	idol)	
sufentanil, trama + BARBITURIO	QUES Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en	lone, pentazocine, pethidine, phenoperidine, pholcodine, remifentanil,
sufentanil, trama + BARBITURIO	QUES Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage.	lone, pentazocine, pethidine, phenoperidine, pholcodine, remifentanil,
+ BARBITURIO + BENZODIAZ	Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage. ÉPINES ET APPARENTÉS Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en	A prendre en compte
+ BARBITURIO + BENZODIAZ	Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage. ÉPINES ET APPARENTÉS Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage.	A prendre en compte
+ BENZODIAZ MORPHINIQU (buprenorphine, r	RUES Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage. ÉPINES ET APPARENTÉS Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage. JES AGONISTES-ANTAGONISTES	A prendre en compte
+ BENZODIAZ MORPHINIQU (buprenorphine, r	Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage. ÉPINES ET APPARENTÉS Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage. JES AGONISTES-ANTAGONISTES nalbuphine, pentazocine)	A prendre en compte
+ BARBITURIO + BENZODIAZ MORPHINIQUE (buprenorphine, r + ANALGÉSIQUE	Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage. ÉPINES ET APPARENTÉS Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage. JES AGONISTES-ANTAGONISTES halbuphine, pentazocine) FUES MORPHINIQUES DE PALIER II Diminution de l'effet antalgique par blocage compétitif des	A prendre en compte A prendre en compte
+ BARBITURIO + BENZODIAZ MORPHINIQUE (buprenorphine, r + ANALGÉSIQUE	Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage. ÉPINES ET APPARENTÉS Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage. JES AGONISTES-ANTAGONISTES nalbuphine, pentazocine) PUES MORPHINIQUES DE PALIER II Diminution de l'effet antalgique par blocage compétitif des récepteurs, avec risque d'apparition d'un syndrome de sevrage.	A prendre en compte A prendre en compte
+ BARBITURIO + BENZODIAZ MORPHINIQUE (buprenorphine, r + ANALGÉSIQUE + ANALGÉSIQUE	Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage. ÉPINES ET APPARENTÉS Risque majoré de dépression respiratoire, pouvant être fatale en cas de surdosage. JES AGONISTES-ANTAGONISTES PUES MORPHINIQUES DE PALIER II Diminution de l'effet antalgique par blocage compétitif des récepteurs, avec risque d'apparition d'un syndrome de sevrage. PUES MORPHINIQUES DE PALIER III Diminution de l'effet antalgique par blocage compétitif des principal des par blocage compétitif des pour l'un syndrome de sevrage.	A prendre en compte A prendre en compte A prendre en compte

	142	
+ METHADONE		
	néthadone par blocage compétitif des	CONTRE-INDICATION
récepteurs.		
<u>_</u>		
+ NALTREXONE		
_ ·	fet antalgique et/ou d'apparition d'un	Association DECONSEILLEE
syndrome de sevrage.		Si nécessaire, augmenter les doses du dérivé morphinique.
MORPHINIQUES EN TRAITEMENT	T DE SUBSTITUTION	
(buprenorphine, methadone)		
+ NALTREXONE		
Risque d'apparition d'un syr	ndrome de sevrage.	Association DECONSEILLEE
NALTREXONE		
Voir aussi : médicaments sédatifs - morphiniqu	es	
- ANALGÉSIQUES MORPHINIQUES A	GONISTES	
Risque de diminution de l'ef		Association DECONSEILLEE
		Si nécessaire, augmenter les doses du dérivé morphinique.
+ MORPHINIQUES AGONISTES-ANTA	GONISTES	1
	ffet antalgique et/ou d'apparition d'un	Association DECONSEILLEE
syndrome de sevrage.	2 /	Si nécessaire, augmenter les doses du dérivé morphinique.
+ MORPHINIQUES EN TRAITEMENT D		
	ndrome de sevrage.	Association DECONSEILLEE
Risque d'apparition d'un syr		
NEBIVOLOL Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenseur		ts (sauf esmolol et sotalol) - bêta-bloquants (sauf esmolol) - bêta-bloquants
NEBIVOLOL Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenseur dans l'insuffisance cardiaque - bradycardisants		
NEBIVOLOL Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenseur dans l'insuffisance cardiaque - bradycardisants + FLUOXETINE	- médicaments abaissant la pression a	rtérielle
NEBIVOLOL Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenseur dans l'insuffisance cardiaque - bradycardisants + FLUOXETINE Risque de majoration des e	- médicaments abaissant la pression a effets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son	Précaution d'emploi Surveillance clinique accrue ; si besoin, adaptation de la posologie du nébivolol pendant la durée du traitement par l'antidépresseur et après
Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenseur dans l'insuffisance cardiaque - bradycardisants + FLUOXETINE Risque de majoration des e notamment bradycardie exc métabolisme par l'antidépres	- médicaments abaissant la pression a effets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son	rtérielle Précaution d'emploi Surveillance clinique accrue ; si besoin, adaptation de la posologie du
NEBIVOLOL Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenseur dans l'insuffisance cardiaque - bradycardisants + FLUOXETINE Risque de majoration des enotamment bradycardie exométabolisme par l'antidépres + PAROXETINE	- médicaments abaissant la pression a effets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur.	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.
NEBIVOLOL Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenseur dans l'insuffisance cardiaque - bradycardisants + FLUOXETINE Risque de majoration des enotamment bradycardie excemétabolisme par l'antidépres + PAROXETINE Risque de majoration des e	er médicaments abaissant la pression a effets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur.	Précaution d'emploi Surveillance clinique accrue ; si besoin, adaptation de la posologie du nébivolol pendant la durée du traitement par l'antidépresseur et après
NEBIVOLOL Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenseurs dans l'insuffisance cardiaque - bradycardisants + FLUOXETINE Risque de majoration des en notamment bradycardie excemétabolisme par l'antidépres excemétabolisme par l'antidépres notamment bradycardie excemétabolisme par l'antidépres notamment par l'antidépres no	er médicaments abaissant la pression a effets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur.	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. Précaution d'emploi Surveillance clinique accrue ; si besoin, adaptation de la posologie du nébivolol pendant la durée du traitement par l'antidépresseur et après
NEBIVOLOL Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenseurs dans l'insuffisance cardiaque - bradycardisants + FLUOXETINE Risque de majoration des en notamment bradycardie excemétabolisme par l'antidépres excemétabolisme par l'antidépres notamment bradycardie excemétabolisme par l'antidépres notamment par l'antidépres no	er médicaments abaissant la pression a effets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur. effets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur.	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. 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.
NEBIVOLOL Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenseur dans l'insuffisance cardiaque - bradycardisants + FLUOXETINE Risque de majoration des enotamment bradycardie excemétabolisme par l'antidépres excemétabolisme par l'antid	er médicaments abaissant la pression a effets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur. effets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur.	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. 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.
NEBIVOLOL Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenset dans l'insuffisance cardiaque - bradycardisants + FLUOXETINE Risque de majoration des e notamment bradycardie exc métabolisme par l'antidépres + PAROXETINE Risque de majoration des e notamment bradycardie exc métabolisme par l'antidépres NELFINAVIR Voir aussi : inhibiteurs de protéase - inhibiteurs + ALCALOÏDES DE L'ERGOT DE SEIGLE	er médicaments abaissant la pression a effets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur. effets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur. effets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur. et de protéase (sauf ritonavir) - inhibiteurs la coronaire ou des extrémités	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. 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.
NEBIVOLOL Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenset dans l'insuffisance cardiaque - bradycardisants + FLUOXETINE Risque de majoration des e notamment bradycardie excemétabolisme par l'antidépres + PAROXETINE Risque de majoration des e notamment bradycardie excemétabolisme par l'antidépres NELFINAVIR Voir aussi : inhibiteurs de protéase - inhibiteurs + ALCALOÏDES DE L'ERGOT DE SEIGI Risque de vasoconstriction (ergotisme), ou de poussée	er médicaments abaissant la pression a effets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur. effets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur. effets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur. et de protéase (sauf ritonavir) - inhibiteurs la coronaire ou des extrémités	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. 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.
NEBIVOLOL Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenset dans l'insuffisance cardiaque - bradycardisants + FLUOXETINE Risque de majoration des e notamment bradycardie excemétabolisme par l'antidépres + PAROXETINE Risque de majoration des e notamment bradycardie excemétabolisme par l'antidépres NELFINAVIR Voir aussi : inhibiteurs de protéase - inhibiteurs + ALCALOÏDES DE L'ERGOT DE SEIGI Risque de vasoconstriction (ergotisme), ou de poussée	er médicaments abaissant la pression a effets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur. effets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur. effets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur. es de protéase (sauf ritonavir) - inhibiteurs LE VASOCONSTRICTEURS coronaire ou des extrémités es hypertensives.	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. 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.
NEBIVOLOL Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenset dans l'insuffisance cardiaque - bradycardisants + FLUOXETINE Risque de majoration des e notamment bradycardie exc métabolisme par l'antidépres + PAROXETINE Risque de majoration des e notamment bradycardie exc métabolisme par l'antidépres NELFINAVIR Voir aussi : inhibiteurs de protéase - inhibiteurs + ALCALOÏDES DE L'ERGOT DE SEIGI Risque de vasoconstriction (ergotisme), ou de poussée + BUPRENORPHINE Risque de majoration ou de	er médicaments abaissant la pression a defets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur. Defets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur. Defets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur. Defets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur. Defets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur. Defets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son seur inhibit	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. 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. s puissants du CYP3A4 CONTRE-INDICATION
NEBIVOLOL Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenset dans l'insuffisance cardiaque - bradycardisants + FLUOXETINE Risque de majoration des e notamment bradycardie exc métabolisme par l'antidépres + PAROXETINE Risque de majoration des e notamment bradycardie exc métabolisme par l'antidépres NELFINAVIR Voir aussi : inhibiteurs de protéase - inhibiteurs + ALCALOÏDES DE L'ERGOT DE SEIGI Risque de vasoconstriction (ergotisme), ou de poussée + BUPRENORPHINE Risque de majoration ou de buprénorphine, à la fois par métabolisme par l'inhibiteur + DARIFENACINE	er médicaments abaissant la pression a effets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur. effets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur. effets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur. Ele VASOCONSTRICTEURS coronaire ou des extrémités es hypertensives. et diminution des effets de la inhibition et accélération de son de protéase.	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. 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. S puissants du CYP3A4 CONTRE-INDICATION A prendre en compte
NEBIVOLOL Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenset dans l'insuffisance cardiaque - bradycardisants + FLUOXETINE Risque de majoration des e notamment bradycardie exc métabolisme par l'antidépres Risque de majoration des e notamment bradycardie exc métabolisme par l'antidépres NELFINAVIR Voir aussi : inhibiteurs de protéase - inhibiteurs + ALCALOÏDES DE L'ERGOT DE SEIGI Risque de vasoconstriction (ergotisme), ou de poussée + BUPRENORPHINE Risque de majoration ou de buprénorphine, à la fois par métabolisme par l'inhibiteur + DARIFENACINE Augmentation des concentrations	er médicaments abaissant la pression a effets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur. effets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur. effets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur. Ele protéase (sauf ritonavir) - inhibiteurs coronaire ou des extrémités es hypertensives. et diminution des effets de la inhibition et accélération de son de protéase. ations de darifénacine, avec risque de	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. 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. Expuissants du CYP3A4 CONTRE-INDICATION A prendre en compte Précaution d'emploi
NEBIVOLOL Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenset dans l'insuffisance cardiaque - bradycardisants + FLUOXETINE Risque de majoration des e notamment bradycardie excométabolisme par l'antidépres + PAROXETINE Risque de majoration des e notamment bradycardie excométabolisme par l'antidépres NELFINAVIR Voir aussi : inhibiteurs de protéase - inhibiteurs + ALCALOÏDES DE L'ERGOT DE SEIGI Risque de vasoconstriction (ergotisme), ou de poussée + BUPRENORPHINE Risque de majoration ou de buprénorphine, à la fois par métabolisme par l'inhibiteur + DARIFENACINE	er médicaments abaissant la pression a effets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur. effets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur. effets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur. Ele protéase (sauf ritonavir) - inhibiteurs coronaire ou des extrémités es hypertensives. et diminution des effets de la inhibition et accélération de son de protéase. ations de darifénacine, avec risque de	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. 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. S puissants du CYP3A4 CONTRE-INDICATION A prendre en compte
NEBIVOLOL Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenset dans l'insuffisance cardiaque - bradycardisants + FLUOXETINE Risque de majoration des e notamment bradycardie exc métabolisme par l'antidépres Risque de majoration des e notamment bradycardie exc métabolisme par l'antidépres NELFINAVIR Voir aussi : inhibiteurs de protéase - inhibiteurs + ALCALOÏDES DE L'ERGOT DE SEIGI Risque de vasoconstriction (ergotisme), ou de poussée + BUPRENORPHINE Risque de majoration ou de buprénorphine, à la fois par métabolisme par l'inhibiteur + DARIFENACINE Augmentation des concentramajoration de ses effets inc	er médicaments abaissant la pression a effets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur. effets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur. effets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur. Ele protéase (sauf ritonavir) - inhibiteurs coronaire ou des extrémités es hypertensives. et diminution des effets de la inhibition et accélération de son de protéase. ations de darifénacine, avec risque de	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. 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. S puissants du CYP3A4 CONTRE-INDICATION A prendre en compte Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de
NEBIVOLOL Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenset dans l'insuffisance cardiaque - bradycardisants + FLUOXETINE Risque de majoration des e notamment bradycardie excométabolisme par l'antidépres + PAROXETINE Risque de majoration des e notamment bradycardie excométabolisme par l'antidépres NELFINAVIR Voir aussi : inhibiteurs de protéase - inhibiteurs + ALCALOÏDES DE L'ERGOT DE SEIGI Risque de vasoconstriction (ergotisme), ou de poussée + BUPRENORPHINE Risque de majoration ou de buprénorphine, à la fois par métabolisme par l'inhibiteur + DARIFENACINE Augmentation des concentrations	er médicaments abaissant la pression a effets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur. Effets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur. Effets indésirables du nébivolol avec cessive, par inhibition de son sseur. Es de protéase (sauf ritonavir) - inhibiteurs LE VASOCONSTRICTEURS coronaire ou des extrémités es hypertensives. Et diminution des effets de la inhibition et accélération de son de protéase. Estations de darifénacine, avec risque de désirables.	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. 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. S puissants du CYP3A4 CONTRE-INDICATION A prendre en compte Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de

+ ESTROPROGESTATIFS CONTRACEPTIFS	
Risque de diminution de l'efficacité contraceptive par diminution des concentrations en contraceptif hormonal.	Association DECONSEILLEE Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique (préservatif ou stérilet), pendant la durée de l'association et un cycle suivant.
+ IMMUNOSUPPRESSEURS	Tabbolation of an oyolo barrant.
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
- INVIDITENDE DES TYPOSINE VINASES	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	
Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif.	Association DECONSEILLEE
+ METHADONE	•
Diminution des concentrations plasmatiques de méthadone avec risque d'apparition d'un syndrome de sevrage par augmentation de son métabolisme hépatique par le nelfinavir.	Précaution d'emploi Surveillance clinique régulière et adaptation éventuelle de la posologie de méthadone.
+ PHÉNYTOÏNE (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
Risque de diminution des concentrations plasmatiques de la	Précaution d'emploi
phénytoïne par augmentation de son métabolisme hépatique par le nelfinavir.	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
+ SOLIFENACINE	
Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de surdosage.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.
+ VENLAFAXINE	
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
NEUROLEPTIQUES (acepromazine, aceprometazine, alimemazine, alizapride, amisulpride, aripiprazole, carpidroperidol, fluanisone, flupentixol, fluphenazine, haloperidol, levomepromazine, loxapine	, metoclopramide, metopimazine, olanzapine, oxomemazine, penfluridol,
perphenazine, pimozide, pipamperone, piperazine, pipotiazine, prochlorperazine, prometh thioproperazine, tiapride, trifluoperazine, trifluperidol, zuclopenthixol)	падте, ргоронывалне, порешионе, зентионе, зиринае, зипорнае,
+ ANTIHYPERTENSEURS	
Majoration du risque d'hypotension, notamment orthostatique.	A prendre en compte

+ BETA-BLO	QUANTS (SAUF ESMOLOL ET SOTALOL)	
	Effet vasodilatateur et risques d'hypotension, notamment orthostatique (effet additif).	A prendre en compte
+ BÊTA-BLO	UANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE	
	Effet vasodilatateur et risques d'hypotension, notamment	A prendre en compte
	orthostatique (effet additif).	
+ DOPAMINE	ERGIQUES, HORS PARKINSON	
	Antagonisme réciproque de l'agoniste dopaminergique et des neuroleptiques.	CONTRE-INDICATION
NEUROLEP'	TIQUES ANTIÉMÉTIQUES	
(alizapride, met	oclopramide, metopimazine)	
+ DOPAMINE	ERGIQUES	
	Antagonisme réciproque entre le dopaminergique et le	CONTRE-INDICATION
	neuroleptique.	Utiliser un antiémétique dénué d'effets extrapyramidaux.
+ LEVODOP	4	
	Antagonisme réciproque entre la lévodopa et le neuroleptique.	CONTRE-INDICATION
		Utiliser un antiémétique dénué d'effets extrapyramidaux.
IEUROLEP	TIQUES ANTIPSYCHOTIQUES (SAUF CLOZAPINI	
penfluridol, per		entixol, fluphenazine, haloperidol, levomepromazine, loxapine, olanzapine, iciazine, risperidone, sertindole, sulpiride, sultopride, thioproperazine, tiapride,
+ ANTIPARK	INSONIENS DOPAMINERGIQUES	Association DECONSEILLEE
+ ANTIPARK	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
	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
	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 Association DECONSEILLEE Chez le patient parkinsonien, utiliser les doses minimales efficaces de chacun des deux médicaments.
+ LEVODOP	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"). A Antagonisme réciproque de la lévodopa et des neuroleptiques.	Association DECONSEILLEE Chez le patient parkinsonien, utiliser les doses minimales efficaces de
LEVODOPA IEUROLEP (acepromazine	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"). Antagonisme réciproque de la lévodopa et des neuroleptiques. TIQUES PHÉNOTHIAZINIQUES , aceprometazine, alimemazine, chlorproethazine, chlorpromazine, cyam	Association DECONSEILLEE Chez le patient parkinsonien, utiliser les doses minimales efficaces de chacun des deux médicaments. emazine, fluphenazine, levomepromazine, metopimazine, oxomemazine,
+ LEVODOPA IEUROLEP (acepromazine, perphenazine, perphen	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"). A Antagonisme réciproque de la lévodopa et des neuroleptiques. TIQUES PHÉNOTHIAZINIQUES , aceprometazine, alimemazine, chlorproethazine, chlorpromazine, cyam piperazine, pipotiazine, prochlorperazine, promethazine, propericiazine, the propericiazine propericiazine propericiazine propericiazine, the propericiazine	Association DECONSEILLEE Chez le patient parkinsonien, utiliser les doses minimales efficaces de chacun des deux médicaments. emazine, fluphenazine, levomepromazine, metopimazine, oxomemazine,
EUROLEP (acepromazine, perphenazine, perphen	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"). A Antagonisme réciproque de la lévodopa et des neuroleptiques. TIQUES PHÉNOTHIAZINIQUES , aceprometazine, alimemazine, chlorproethazine, chlorpromazine, cyam piperazine, pipotiazine, prochlorperazine, promethazine, propericiazine, training des neuroleptiques et des neuroleptiques.	Association DECONSEILLEE Chez le patient parkinsonien, utiliser les doses minimales efficaces de chacun des deux médicaments. emazine, fluphenazine, levomepromazine, metopimazine, oxomemazine, ioproperazine, trifluoperazine)
+ LEVODOPA NEUROLEP (acepromazine, perphenazine, perphen	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"). A Antagonisme réciproque de la lévodopa et des neuroleptiques. TIQUES PHÉNOTHIAZINIQUES , aceprometazine, alimemazine, chlorproethazine, chlorpromazine, cyam piperazine, pipotiazine, prochlorperazine, promethazine, propericiazine, the propericiazine propericiazine propericiazine propericiazine, the propericiazine	Association DECONSEILLEE Chez le patient parkinsonien, utiliser les doses minimales efficaces de chacun des deux médicaments. emazine, fluphenazine, levomepromazine, metopimazine, oxomemazine,
+ LEVODOPA NEUROLEP (acepromazine, perphenazine, the perphenazine, the perphenazine)	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"). A Antagonisme réciproque de la lévodopa et des neuroleptiques. TIQUES PHÉNOTHIAZINIQUES , aceprometazine, alimemazine, chlorproethazine, chlorpromazine, cyam piperazine, pipotiazine, prochlorperazine, promethazine, propericiazine, the GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHARBON Diminution de l'absorption digestive des neuroleptiques	Association DECONSEILLEE Chez le patient parkinsonien, utiliser les doses minimales efficaces de chacun des deux médicaments. emazine, fluphenazine, levomepromazine, metopimazine, oxomemazine, iioproperazine, trifluoperazine) Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance des neuroleptiques phénothiaziniques (plus de 2 heures, si possible).
IEUROLEP (acepromazine, perphenazine, perphenazine, perphenazine, perphenazine, companie)	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"). A Antagonisme réciproque de la lévodopa et des neuroleptiques. TIQUES PHÉNOTHIAZINIQUES , aceprometazine, alimemazine, chlorproethazine, chlorpromazine, cyam piperazine, pipotiazine, prochlorperazine, promethazine, propericiazine, the GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHARBON Diminution de l'absorption digestive des neuroleptiques phénothiaziniques.	Association DECONSEILLEE Chez le patient parkinsonien, utiliser les doses minimales efficaces de chacun des deux médicaments. emazine, fluphenazine, levomepromazine, metopimazine, oxomemazine, iioproperazine, trifluoperazine) Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance des neuroleptiques phénothiaziniques (plus de 2 heures, si possible). ADES DE POINTES
+ LEVODOPA NEUROLEP (acepromazine, perphenazine, the perphenazine, leading) HEUROLEP (amisulpride, classification)	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"). Antagonisme réciproque de la lévodopa et des neuroleptiques. TIQUES PHÉNOTHIAZINIQUES aceprometazine, alimemazine, chlorproethazine, chlorpromazine, cyampiperazine, pipotiazine, prochlorperazine, promethazine, propericiazine, the properiodiazine, the properiodiazine de l'absorption digestive des neuroleptiques phénothiaziniques. TIQUES SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORS plorpromazine, cyamemazine, droperidol, fluphenazine, haloperidol, levoride, zuclopenthixol)	Association DECONSEILLEE Chez le patient parkinsonien, utiliser les doses minimales efficaces de chacun des deux médicaments. emazine, fluphenazine, levomepromazine, metopimazine, oxomemazine, iioproperazine, trifluoperazine) Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance des neuroleptiques phénothiaziniques (plus de 2 heures, si possible). ADES DE POINTES mepromazine, pimozide, pipamperone, pipotiazine, sertindole, sulpiride,
+ LEVODOPA NEUROLEP (acepromazine, perphenazine, the perphenazine, leading) + TOPIQUES NEUROLEP (amisulpride, classiltopride, tiappide, tiappid	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"). A Antagonisme réciproque de la lévodopa et des neuroleptiques. TIQUES PHÉNOTHIAZINIQUES , aceprometazine, alimemazine, chlorproethazine, chlorpromazine, cyam piperazine, pipotiazine, prochlorperazine, promethazine, propericiazine, the GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHARBON Diminution de l'absorption digestive des neuroleptiques phénothiaziniques. TIQUES SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORS nlorpromazine, cyamemazine, droperidol, fluphenazine, haloperidol, levo	Association DECONSEILLEE Chez le patient parkinsonien, utiliser les doses minimales efficaces de chacun des deux médicaments. emazine, fluphenazine, levomepromazine, metopimazine, oxomemazine, iioproperazine, trifluoperazine) Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance des neuroleptiques phénothiaziniques (plus de 2 heures, si possible). ADES DE POINTES mepromazine, pimozide, pipamperone, pipotiazine, sertindole, sulpiride,
+ LEVODOPA NEUROLEP (acepromazine, perphenazine, perphenazine, composite to the perphenazine, perphenazine, perphenazine, perphenazine, composite to the perphenazine, composite to the perphenazine, perphenazine	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"). A Antagonisme réciproque de la lévodopa et des neuroleptiques. TIQUES PHÉNOTHIAZINIQUES , acceprometazine, alimemazine, chlorproethazine, chlorpromazine, cyam piperazine, pipotiazine, prochlorperazine, promethazine, propericiazine, the pipotiazine, prochlorperazine, promethazine, propericiazine, the pipotiazine de l'absorption digestive des neuroleptiques phénothiaziniques. TIQUES SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORS nlorpromazine, cyamemazine, droperidol, fluphenazine, haloperidol, levo ride, zuclopenthixol) ENTS SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORSADES DE INTERIOR Maior properior de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE Chez le patient parkinsonien, utiliser les doses minimales efficaces de chacun des deux médicaments. emazine, fluphenazine, levomepromazine, metopimazine, oxomemazine, iioproperazine, trifluoperazine) Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance des neuroleptiques phénothiaziniques (plus de 2 heures, si possible). ADES DE POINTES mepromazine, pimozide, pipamperone, pipotiazine, sertindole, sulpiride,
+ LEVODOPA NEUROLEP (acepromazine, perphenazine, perphenazine, sultopride, clasultopride, tiapu + MÉDICAME NEVIRAPINI Voir aussi : ind	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"). A Antagonisme réciproque de la lévodopa et des neuroleptiques. TIQUES PHÉNOTHIAZINIQUES La aceprometazine, alimemazine, chlorproethazine, chlorpromazine, cyamoiperazine, pipotiazine, prochlorperazine, promethazine, propericiazine, the composition de l'absorption digestive des neuroleptiques phénothiaziniques. TIQUES SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORS interpromazine, cyamemazine, droperidol, fluphenazine, haloperidol, levoride, zuclopenthixol) ENTS SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORSADES DE IRISque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE Chez le patient parkinsonien, utiliser les doses minimales efficaces de chacun des deux médicaments. emazine, fluphenazine, levomepromazine, metopimazine, oxomemazine, iioproperazine, trifluoperazine) Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance des neuroleptiques phénothiaziniques (plus de 2 heures, si possible). ADES DE POINTES mepromazine, pimozide, pipamperone, pipotiazine, sertindole, sulpiride,
+ LEVODOPA NEUROLEP (acepromazine, perphenazine, perphenazine, sultopride, classitopride, tiapi + MÉDICAME NEVIRAPINI Voir aussi : ind	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"). A Antagonisme réciproque de la lévodopa et des neuroleptiques. TIQUES PHÉNOTHIAZINIQUES , aceprometazine, alimemazine, chlorproethazine, chlorpromazine, cyam piperazine, pipotiazine, prochlorperazine, promethazine, propericiazine, the composition de l'absorption digestive des neuroleptiques phénothiaziniques. TIQUES SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORS plorpromazine, cyamemazine, cyamemazine, droperidol, fluphenazine, haloperidol, levoride, zuclopenthixol) ENTS SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORSADES DE DES PRISQUE majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE Chez le patient parkinsonien, utiliser les doses minimales efficaces de chacun des deux médicaments. emazine, fluphenazine, levomepromazine, metopimazine, oxomemazine, iioproperazine, trifluoperazine) Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance des neuroleptiques phénothiaziniques (plus de 2 heures, si possible). ADES DE POINTES mepromazine, pimozide, pipamperone, pipotiazine, sertindole, sulpiride,

	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.
+ ATAZANAVI	<u> </u>	
FATAZANAVI	Risque de baisse de l'efficacité de l'atazanavir par augmentation	Association DECONSEILLEE
	de son métabolisme hépatique.	Si l'association s'avère nécessaire, adaptation posologique de l'atazanavir avec surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ FLUCONAZO	OLE	
	Doublement des concentrations de névirapine avec risque	Précaution d'emploi
	d'augmentation de ses effets indésirables.	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.
+ KETOCONA	ZOLE	
	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
+ RIFAMPICIN	lE	
	Diminution des concentrations plasmatiques de la névirapine par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Association DECONSEILLEE
+ VORICONAZ	COLE	
+ VORICONAZ	POLE Risque de baisse de l'efficacité du voriconazole par augmentation	Association DECONSEILLEE
+ <i>VORICONAZ</i>	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 : antaç pression artérielle	Risque de baisse de l'efficacité du voriconazole par augmentation de son métabolisme hépatique par la névirapine. gonistes des canaux calciques - antihypertenseurs - antihypertenseurs	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite et adaptation éventuelle de la posologie du voriconazole pendant l'association.
NICARDIPINE Voir aussi : antag	Risque de baisse de l'efficacité du voriconazole par augmentation de son métabolisme hépatique par la névirapine. gonistes des canaux calciques - antihypertenseurs - antihypertenseurs	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite et adaptation éventuelle de la posologie du voriconazole pendant l'association.
NICARDIPINE Voir aussi : antaç pression artérielle	Risque de baisse de l'efficacité du voriconazole par augmentation de son métabolisme hépatique par la névirapine. Gonistes des canaux calciques - antihypertenseurs - antihypertenseurs - appendix 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. sauf alpha-bloquants - dihydropyridines - médicaments abaissant la
VICARDIPINE Voir aussi : antag pression artérielle + IMMUNOSUI VIFEDIPINE Voir aussi : antag pression artérielle	Risque de baisse de l'efficacité du voriconazole par augmentation de son métabolisme hépatique par la névirapine. gonistes des canaux calciques - antihypertenseurs - antihypertenseurs e PPRESSEURS Augmentation des concentrations sanguines de l'immunodépresseur, par inhibition de son métabolisme.	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite et adaptation éventuelle de la posologie du voriconazole pendant l'association. sauf alpha-bloquants - dihydropyridines - médicaments abaissant la 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.
Voir aussi : antag pression artérielle + IMMUNOSUI VIFEDIPINE Voir aussi : antag pression artérielle	Risque de baisse de l'efficacité du voriconazole par augmentation de son métabolisme hépatique par la névirapine. Gonistes des canaux calciques - antihypertenseurs - antihypertenseurs es PPRESSEURS Augmentation des concentrations sanguines de l'immunodépresseur, par inhibition de son métabolisme. Gonistes des canaux calciques - antihypertenseurs - antihypertenseurs es es estates.	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite et adaptation éventuelle de la posologie du voriconazole pendant l'association. sauf alpha-bloquants - dihydropyridines - médicaments abaissant la 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. sauf alpha-bloquants - dihydropyridines - médicaments abaissant la
Voir aussi : antag pression artérielle + IMMUNOSUI VIFEDIPINE Voir aussi : antag pression artérielle	Risque de baisse de l'efficacité du voriconazole par augmentation de son métabolisme hépatique par la névirapine. gonistes des canaux calciques - antihypertenseurs - antihypertenseurs e PPRESSEURS Augmentation des concentrations sanguines de l'immunodépresseur, par inhibition de son métabolisme.	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite et adaptation éventuelle de la posologie du voriconazole pendant l'association. sauf alpha-bloquants - dihydropyridines - médicaments abaissant la 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.
Voir aussi : antag pression artérielle + IMMUNOSUI VIFEDIPINE Voir aussi : antag pression artérielle	Risque de baisse de l'efficacité du voriconazole par augmentation de son métabolisme hépatique par la névirapine. gonistes des canaux calciques - antihypertenseurs - antihypertenseurs e l'experience de l'immunodépresseur, par inhibition de son métabolisme. gonistes des canaux calciques - antihypertenseurs - antihypertenseurs e l'immunodépresseur, par inhibition de son métabolisme. gonistes des canaux calciques - antihypertenseurs - antihypertenseurs e l'INE Risque d'addition d'effets indésirables à type de gingivopathies.	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite et adaptation éventuelle de la posologie du voriconazole pendant l'association. sauf alpha-bloquants - dihydropyridines - médicaments abaissant la 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. sauf alpha-bloquants - dihydropyridines - médicaments abaissant la Association DECONSEILLEE
Voir aussi : antag pression artérielle + IMMUNOSUI NIFEDIPINE Voir aussi : antag pression artérielle + CICLOSPOR	Risque de baisse de l'efficacité du voriconazole par augmentation de son métabolisme hépatique par la névirapine. gonistes des canaux calciques - antihypertenseurs - antihypertenseurs e l'experience de l'immunodépresseur, par inhibition de son métabolisme. gonistes des canaux calciques - antihypertenseurs - antihypertenseurs e l'immunodépresseur, par inhibition de son métabolisme. gonistes des canaux calciques - antihypertenseurs - antihypertenseurs e l'INE Risque d'addition d'effets indésirables à type de gingivopathies.	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite et adaptation éventuelle de la posologie du voriconazole pendant l'association. sauf alpha-bloquants - dihydropyridines - médicaments abaissant la 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. sauf alpha-bloquants - dihydropyridines - médicaments abaissant la Association DECONSEILLEE
Voir aussi : antag pression artérielle + IMMUNOSUI VIFEDIPINE Voir aussi : antag pression artérielle + CICLOSPOR	Risque de baisse de l'efficacité du voriconazole par augmentation de son métabolisme hépatique par la névirapine. gonistes des canaux calciques - antihypertenseurs - antihypertenseurs - antihypertenseurs de l'immunodépresseur, par inhibition de son métabolisme. gonistes des canaux calciques - antihypertenseurs - antihypertenseurs - antihypertenseurs de l'immunodépresseur, par inhibition de son métabolisme. gonistes des canaux calciques - antihypertenseurs - antihypertenseurs de l'imme d'addition d'effets indésirables à type de gingivopathies. Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation de l'effet hypotenseur de la nifédipine	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite et adaptation éventuelle de la posologie du voriconazole pendant l'association. sauf alpha-bloquants - dihydropyridines - médicaments abaissant la 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. sauf alpha-bloquants - dihydropyridines - médicaments abaissant la Association DECONSEILLEE Utiliser une autre dihydropyridine.
VICARDIPINE Voir aussi : antag pression artérielle + IMMUNOSUI VIFEDIPINE Voir aussi : antag pression artérielle + CICLOSPOR + CIMETIDINE	Risque de baisse de l'efficacité du voriconazole par augmentation de son métabolisme hépatique par la névirapine. gonistes des canaux calciques - antihypertenseurs - antihypertenseurs - antihypertenseurs de l'immunodépresseur, par inhibition de son métabolisme. gonistes des canaux calciques - antihypertenseurs - antihypertenseurs - antihypertenseurs de l'immunodépresseur, par inhibition de son métabolisme. gonistes des canaux calciques - antihypertenseurs - antihypertenseurs de l'imme d'addition d'effets indésirables à type de gingivopathies. Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation de l'effet hypotenseur de la nifédipine	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite et adaptation éventuelle de la posologie du voriconazole pendant l'association. sauf alpha-bloquants - dihydropyridines - médicaments abaissant la 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. sauf alpha-bloquants - dihydropyridines - médicaments abaissant la Association DECONSEILLEE Utiliser une autre dihydropyridine.
VOIR AUSSI: antag pression artérielle + IMMUNOSUI NIFEDIPINE Voir aussi: antag pression artérielle + CICLOSPOR + CIMETIDINE	Risque de baisse de l'efficacité du voriconazole par augmentation de son métabolisme hépatique par la névirapine. Gonistes des canaux calciques - antihypertenseurs - antihypertenseurs - antihypertenseurs - altimus de l'immunodépresseur, par inhibition de son métabolisme. Gonistes des canaux calciques - antihypertenseurs -	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite et adaptation éventuelle de la posologie du voriconazole pendant l'association. sauf alpha-bloquants - dihydropyridines - médicaments abaissant la 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. sauf alpha-bloquants - dihydropyridines - médicaments abaissant la Association DECONSEILLEE Utiliser une autre dihydropyridine. Précaution d'emploi Surveillance clinique accrue : adapter la posologie de la nifédipine pendant le tratiement par la cimétidine et après son arrêt.
VICARDIPINE Voir aussi : antag pression artérielle + IMMUNOSUI VIFEDIPINE Voir aussi : antag pression artérielle + CICLOSPOR + CIMETIDINE VIMODIPINE	Risque de baisse de l'efficacité du voriconazole par augmentation de son métabolisme hépatique par la névirapine. Gonistes des canaux calciques - antihypertenseurs	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite et adaptation éventuelle de la posologie du voriconazole pendant l'association. sauf alpha-bloquants - dihydropyridines - médicaments abaissant la 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. sauf alpha-bloquants - dihydropyridines - médicaments abaissant la Association DECONSEILLEE Utiliser une autre dihydropyridine. Précaution d'emploi Surveillance clinique accrue : adapter la posologie de la nifédipine pendant le tratiement par la cimétidine et après son arrêt. CONTRE-INDICATION
NICARDIPINE Voir aussi : antag pression artérielle + IMMUNOSUI NIFEDIPINE Voir aussi : antag pression artérielle + CICLOSPOR + CIMETIDINE NIMODIPINE Voir aussi : antag pression artérielle	Risque de baisse de l'efficacité du voriconazole par augmentation de son métabolisme hépatique par la névirapine. Gonistes des canaux calciques - antihypertenseurs	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite et adaptation éventuelle de la posologie du voriconazole pendant l'association. sauf alpha-bloquants - dihydropyridines - médicaments abaissant la 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. sauf alpha-bloquants - dihydropyridines - médicaments abaissant la Association DECONSEILLEE Utiliser une autre dihydropyridine. Précaution d'emploi Surveillance clinique accrue : adapter la posologie de la nifédipine pendant le tratiement par la cimétidine et après son arrêt. CONTRE-INDICATION

(metronidazole, ornidazole, secnidazole, tenonitrozole, tinidazole) + ANTICOAGULANTS ORAUX	
Augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque	Précaution d'emploi
hémorragique par diminution de son métabolisme hépatique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'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	Précaution d'emploi
(diminution du métabolisme de la théophylline).	Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie.
NORTRIPTYLINE	
Voir aussi : antidépresseurs imipraminiques - médicaments abaissant la pression arté atropiniques	rielle - médicaments abaissant le seuil épileptogène - médicaments
+ 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 - ner	uroleptiques - 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 son métabolisme hépatique par la carbamazépine.	Surveillance clinique, et si besoin, adaptation posologique de 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.
+ 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 tramadol et risque de diminution de l'effet antiémétique de	A prendre en compte
l'ondansétron.	
OR	A prendre en compte
OR + INHIBITEURS DE L'ENZYME DE CONVERSION	A prendre en compte
TINHIBITEURS DE L'ENZYME DE CONVERSION Avec les sels d'or administrés par voie IV : risque de réaction «nitritoïde» à l'introduction de l'IEC (nausées, vomissements, effets vasomoteurs à type de flush, hypotension, éventuellement collapsus).	A prendre en compte
+ INHIBITEURS DE L'ENZYME DE CONVERSION Avec les sels d'or administrés par voie IV : risque de réaction «nitritoïde» à l'introduction de l'IEC (nausées, vomissements, effets vasomoteurs à type de flush, hypotension, éventuellement collapsus).	A prendre en compte
OR + INHIBITEURS DE L'ENZYME DE CONVERSION Avec les sels d'or administrés par voie IV : risque de réaction «nitritoïde» à l'introduction de l'IEC (nausées, vomissements, effets vasomoteurs à type de flush, hypotension, éventuellement collapsus). ORGANOPLATINES	A prendre en compte

	Piague d'addition des offats etatoriques st/sus s'absentuis	A prondro on compto
	Risque d'addition des effets ototoxiques et/ou néphrotoxiques.	A prendre en compte
RLISTAT		
AMIODARON	IE .	
	Risque de diminution des concentrations plasmatiques de	Précaution d'emploi
	l'amiodarone et de son métabolite actif.	Surveillance clinique et, si besoin, ECG.
+ ANTICOAGU	LANTS 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.
CICLOSPOR	INE	
0.0200.01	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	ļ	
· VITAMINE D	Diminution de l'absorption de la vitamine D.	A prendre en compte
RNIDAZOLE		
ORNIDAZOLE Voir aussi : antab		
Voir aussi : antab	use (réaction) - nitro-imidazolés	CITADINE
Voir aussi : antab	use (réaction) - nitro-imidazolés ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉ	
Voir aussi : antab	use (réaction) - nitro-imidazolés	CITABINE) A prendre en compte
Voir aussi : antab	use (réaction) - nitro-imidazolés ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉ Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa	
Voir aussi : antab	use (réaction) - nitro-imidazolés ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉ Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance.	
Voir aussi : antab	use (réaction) - nitro-imidazolés ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉ Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance. PINE	A prendre en compte
Voir aussi : antab	use (réaction) - nitro-imidazolés ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉ Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance. PINE provulsivants métabolisés - hyponatrémiants - inducteurs enzymatique	A prendre en compte
Voir aussi : antab	use (réaction) - nitro-imidazolés ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉ Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance. PINE Drivulsivants métabolisés - hyponatrémiants - inducteurs enzymatique	A prendre en compte
Voir aussi : antab	use (réaction) - nitro-imidazolés ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉ Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance. PINE provulsivants métabolisés - hyponatrémiants - inducteurs enzymatique	A prendre en compte
Voir aussi : antab	ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉ Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance. PINE Drivulsivants métabolisés - hyponatrémiants - inducteurs enzymatique ES NON CONTRACEPTIFS Risque de diminution de l'efficacité du traitement hormonal, par	A prendre en compte S Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du
Voir aussi : antab	ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉ Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance. PINE Drivulsivants métabolisés - hyponatrémiants - inducteurs enzymatique ES NON CONTRACEPTIFS Risque de diminution de l'efficacité du traitement hormonal, par	A prendre en compte
Voir aussi : antab	ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉ Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance. PINE Drivulsivants métabolisés - hyponatrémiants - inducteurs enzymatique ES NON CONTRACEPTIFS Risque de diminution de l'efficacité du traitement hormonal, par	A prendre en compte S Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant le traitement par l'oxcarbazépine et après
Voir aussi : antab	ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉ Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance. PINE convulsivants métabolisés - hyponatrémiants - inducteurs enzymatique ES NON CONTRACEPTIFS Risque de diminution de l'efficacité du traitement hormonal, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.	A prendre en compte S Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant le traitement par l'oxcarbazépine et après
Voir aussi : antab	ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉ Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance. PINE DIVUISIVANTS MÉTABOLISÉS - hyponatrémiants - inducteurs enzymatique ES NON CONTRACEPTIFS Risque de diminution de l'efficacité du traitement hormonal, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine. BESTATIFS CONTRACEPTIFS	A prendre en compte Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant le traitement par l'oxcarbazépine et après son arrêt. Association DECONSEILLEE
Voir aussi : antab	ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉ Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance. PINE DIVUISIVANTS MÉTABOLISÉS - hyponatrémiants - inducteurs enzymatique ES NON CONTRACEPTIFS Risque de diminution de l'efficacité du traitement hormonal, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine. BESTATIFS CONTRACEPTIFS Diminution de l'efficacité de l'estroprogestatif par augmentation	A prendre en compte Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant le traitement par l'oxcarbazépine et après son arrêt.
Voir aussi : antab	ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉ Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance. PINE DIVIDITION DE CONTRACEPTIFS Risque de diminution de l'efficacité du traitement hormonal, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine. DIMINITURE DIVIDITION DI CONTRACEPTIFS DIMINITURE DI CONTRACEPTIFS DI CONTRACEPTIF	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant le traitement par l'oxcarbazépine et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier
Voir aussi : antab	ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉ Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance. PINE DIVIDITION DE CONTRACEPTIFS Risque de diminution de l'efficacité du traitement hormonal, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine. BESTATIFS CONTRACEPTIFS Diminution de l'efficacité de l'estroprogestatif par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine. NE Diminution des concentrations de la lamotrigine avec risque de	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant le traitement par l'oxcarbazépine et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier
Voir aussi : antab	ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉ Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance. PINE DIVIDITION DE CONTRACEPTIFS Risque de diminution de l'efficacité du traitement hormonal, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine. Diminution de l'efficacité de l'estroprogestatif par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine. NE Diminution des concentrations de la lamotrigine avec risque de moindre efficacité, par augmentation de son métabolisme	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant le traitement par l'oxcarbazépine et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique.
Voir aussi : antab	ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉ Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance. PINE DIVIDITION DE CONTRACEPTIFS Risque de diminution de l'efficacité du traitement hormonal, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine. BESTATIFS CONTRACEPTIFS Diminution de l'efficacité de l'estroprogestatif par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine. NE Diminution des concentrations de la lamotrigine avec risque de	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant le traitement par l'oxcarbazépine et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique. Précaution d'emploi
Voir aussi : antab	ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉ Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance. PINE DIVIDITION DE CONTRACEPTIFS Risque de diminution de l'efficacité du traitement hormonal, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine. BESTATIFS CONTRACEPTIFS Diminution de l'efficacité de l'estroprogestatif par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine. NE Diminution des concentrations de la lamotrigine avec risque de moindre efficacité, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine. TIFS CONTRACEPTIFS	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant le traitement par l'oxcarbazépine et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique. Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques, avec adaptation de la posologie de la lamotrigine si besoin.
Voir aussi : antab	ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉ Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance. PINE DIVIDITION DE CONTRACEPTIFS Risque de diminution de l'efficacité du traitement hormonal, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine. Diminution de l'efficacité de l'estroprogestatif par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine. NE Diminution des concentrations de la lamotrigine avec risque de moindre efficacité, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine. PIFS CONTRACEPTIFS Diminution de l'efficacité du progestatif par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant le traitement par l'oxcarbazépine et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique. Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques,
Voir aussi : antab	ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉ Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance. PINE DIVIDITION DE CONTRACEPTIFS Risque de diminution de l'efficacité du traitement hormonal, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine. BESTATIFS CONTRACEPTIFS Diminution de l'efficacité de l'estroprogestatif par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine. NE Diminution des concentrations de la lamotrigine avec risque de moindre efficacité, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine. TIFS CONTRACEPTIFS	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant le traitement par l'oxcarbazépine et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique. Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques, avec adaptation de la posologie de la lamotrigine si besoin. Association DECONSEILLEE Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier
Voir aussi : antab	ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉ Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance. PINE DIVIDITION DE CONTRACEPTIFS Risque de diminution de l'efficacité du traitement hormonal, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine. Diminution de l'efficacité de l'estroprogestatif par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine. NE Diminution des concentrations de la lamotrigine avec risque de moindre efficacité, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine. PIFS CONTRACEPTIFS Diminution de l'efficacité du progestatif par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant le traitement par l'oxcarbazépine et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique. Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques, avec adaptation de la posologie de la lamotrigine si besoin. Association DECONSEILLEE
Voir aussi : antab FLUOROURA OXCARBAZE Voir aussi : anticu FESTROGÈNE FESTROPROGE LAMOTRIGII PROGESTAT	ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉ Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance. PINE DIVIDITATION DE CONTRACEPTIFS Risque de diminution de l'efficacité du traitement hormonal, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine. BESTATIFS CONTRACEPTIFS Diminution de l'efficacité de l'estroprogestatif par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine. NE Diminution des concentrations de la lamotrigine avec risque de moindre efficacité, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine. PIFS CONTRACEPTIFS Diminution de l'efficacité du progestatif par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant le traitement par l'oxcarbazépine et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique. Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques, avec adaptation de la posologie de la lamotrigine si besoin. Association DECONSEILLEE Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique.
Voir aussi : antab	ACILE (ET, PAR EXTRAPOLATION, TEGAFUR ET CAPÉ Augmentation de la toxicité du fluoro-uracile par diminution de sa clairance. PINE Drivulsivants métabolisés - hyponatrémiants - inducteurs enzymatique ES NON CONTRACEPTIFS Risque de diminution de l'efficacité du traitement hormonal, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine. BESTATIFS CONTRACEPTIFS Diminution de l'efficacité de l'estroprogestatif par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine. NE Diminution des concentrations de la lamotrigine avec risque de moindre efficacité, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine. EIFS CONTRACEPTIFS Diminution de l'efficacité du progestatif par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant le traitement par l'oxcarbazépine et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique. Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques, avec adaptation de la posologie de la lamotrigine si besoin. Association DECONSEILLEE Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier

OXPRENOLOL Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - bêta-bloquants (sauf esmolol et sotalol) - 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 Précaution d'emploi risque 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 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 Risque de majoration des effets indésirables du métoprolol, avec CI - PE notamment bradycardie excessive, par inhibition de son Contre-indication: métabolisme par la paroxétine. - avec le métoprolol utilisé dans l'insuffisance cardiaque. Précaution d'emploi : - avec le métoprolol dans ses autres indications. Surveillance clinique accrue ; si besoin, adaptation de la posologie du métoprolol pendant la durée du traitement par la paroxétine et après son arrêt. + NEBIVOLOL Risque de majoration des effets indésirables du nébivolol avec 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 + PIMOZIDE CONTRE-INDICATION Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. + RISPERIDONE Augmentation de la fraction active de la rispéridone par diminution Précaution d'emploi de son métabolisme hépatique par la paroxétine, avec risque de Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique de la majoration des effets indésirables rispéridone. + SERTINDOLE Association DECONSEILLEE Risque de survenue de troubles du rythme ventriculaire, 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. + TAMOXIFENE Association DECONSEILLEE Baisse de l'efficacité du tamoxifène, par inhibition de la formation de son métabolite actif par la paroxétine.

	149	
PEFLOXAC	INE	
Voir aussi : fluo	proquinolones	
+ THÉOPHYI	LLINE (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.
	, , , ,	Survemance chinque et eventuellement de la theophylintemie.
PEG-INTERI	FERON	
+ TELBIVUDI	Risque majoré de neuropathies périphériques.	Association DECONSEILLEE
	Naque majore de neuropaunes periprienques.	ASSOCIATION DECONOLIEEE
PEMETREX	ED	
· ACIDE ACE	ETYLSALICYLIQUE	
T ACIDE ACE	Risque de majoration de la toxicité du pemetrexed (diminution de	ASDEC - PE
	sa clairance rénale par l'acide acétylsalicylique à doses anti-	Association déconseillée :
	inflammatoires).	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-INFL	AMMATOIRES NON STÉROÏDIENS	
	Risque de majoration de la toxicité du pemetrexed (diminution de	ASDEC - PE
	sa clairance rénale par les AINS).	Association déconseillée :
		Chez les patients ayant une fonction rénale faible à modérée (clairance de la créatinine comprise entre 45 ml/min et 80 ml/min).
		Drésquise d'amplei :
		Précaution d'emploi : Chez les patients ayant une fonction rénale normale.
		Surveillance biologique de la fonction rénale.
PENICILLA	MINE	
+ 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	GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHARBON	•
	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).
PÉNICILLIN	ES	
(amoxicilline, a	mpicilline, bacampicilline, benethamine-penicilline, benzylpenicilline, clox	xacilline, dicloxacilline, mezlocilline, oxacilline, phenoxymethylpenicilline,
piperacilline, pi	ivampicilline, ticarcilline)	
+ METHOTR		
	Augmentation des effets et de la toxicité hématologique du	Association DECONSEILLEE
	méthotrexate : inhibition de la sécrétion tubulaire rénale du méthotrexate par les pénicillines.	
_		
PÉNICILLIN	ES A	
(amoxicilline, a	mpicilline, bacampicilline, pivampicilline, ticarcilline)	
+ ALLOPURI	NOL	
	Risque accru de réactions cutanées.	A prendre en compte
PENTAMIDI	NE	
Voir aussi : ant	tiparasitaires susceptibles de donner des torsades de pointes - médicam	ents néphrotoxiques - médicaments susceptibles de donner des torsades de
pointes		
+ DIDANOSII	NE	
	Risque majoré de survenue de pancréatite par addition d'effets	Précaution d'emploi
	indésirables.	Surveillance de l'amylasémie. Ne pas associer si l'amylasémie est à
		la limite supérieure de la normale.

i
cémie et supplémentation si nécessaire.
i
et biologique régulière, notamment en début
st biologique reguliere, notamment en debut
i
et biologique régulière, notamment en début
SEILLEE
SEILLEE
i
t de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie
I pendant le traitement par la pentoxifylline et 8
i
et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a posologie de la théophylline pendant le
et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a
et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a posologie de la théophylline pendant le
et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a posologie de la théophylline pendant le toxifylline et après son arrêt.
et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a posologie de la théophylline pendant le
et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a posologie de la théophylline pendant le toxifylline et après son arrêt.
et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a posologie de la théophylline pendant le toxifylline et après son arrêt.
et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a posologie de la théophylline pendant le toxifylline et après son arrêt.
et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a posologie de la théophylline pendant le toxifylline et après son arrêt. N ttifs - morphiniques
et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a posologie de la théophylline pendant le toxifylline et après son arrêt.
et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a posologie de la théophylline pendant le toxifylline et après son arrêt. N tifs - morphiniques
et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a posologie de la théophylline pendant le toxifylline et après son arrêt. N tifs - morphiniques
et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a posologie de la théophylline pendant le toxifylline et après son arrêt. N tifs - morphiniques
et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a posologie de la théophylline pendant le toxifylline et après son arrêt. N httifs - morphiniques
et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a posologie de la théophylline pendant le toxifylline et après son arrêt. N httifs - morphiniques
et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a posologie de la théophylline pendant le toxifylline et après son arrêt. N utifs - morphiniques
et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a posologie de la théophylline pendant le toxifylline et après son arrêt. N httifs - morphiniques N
et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a posologie de la théophylline pendant le toxifylline et après son arrêt. N httifs - morphiniques N
et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a posologie de la théophylline pendant le toxifylline et après son arrêt. N httifs - morphiniques N
et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a posologie de la théophylline pendant le toxifylline et après son arrêt. N httfs - morphiniques N

· CARDAINA	ZEPINE	
	Diminution progressive des concentrations plasmatiques de	A prendre en compte
	carbamazépine et de son métabolite actif sans modification apparente de l'efficacité anticomitiale.	Prudence quant à l'interprétation des concentrations plasmatiques.
+ DIGITOXINI	E	
	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.
+ FELBAMA1	TE	
	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.
+ FOLATES	•	
	Diminution des concentrations plasmatiques du phénobarbital, par	Précaution d'emploi
	augmentation de son métabolisme dont les folates représentent un des cofacteurs.	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.
+ IFOSFAMID	_	La contrata DECONOCIO E
	Risque de majoration de la neurotoxicité de l'ifosfamide par augmentation de son métabolisme hépatique par le phénobarbital.	Association DECONSEILLEE
+ METOPRO	LOL	
	Diminution des concentrations plasmatiques du métoprolol avec réduction de ses effets cliniques (augmentation de son métabolisme hépatique).	A prendre en compte
+ PHÉNYTOÏI	NE (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
	En cas de traitement antérieur par le phénobarbital ou la primidone, et adjonction de phénytoïne, augmentation des	A prendre en compte
	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 :	
	phénobarbital ou de primidone, variations imprévisibles : - les concentrations plasmatiques de phénytoïne sont le plus	
	phénobarbital ou de primidone, variations imprévisibles :	
	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,	
	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	
	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	
+ PROPRANC	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).	
+ PROPRANO	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).	A prendre en compte
-	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). DLOL Diminution des concentrations plasmatiques du propranolol avec réduction de ses effets cliniques (augmentation de son	A prendre en compte
-	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). DLOL Diminution des concentrations plasmatiques du propranolol avec réduction de ses effets cliniques (augmentation de son métabolisme hépatique. UE (ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPROMIDE Augmentation des concentrations plasmatiques du phénobarbital,	A prendre en compte Précaution d'emploi
-	phénobarbital ou de primidone, variations imprévisibles :	Précaution d'emploi Surveillance clinique pendant les 15 premiers jours de l'association et
-	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). DLOL Diminution des concentrations plasmatiques du propranolol avec réduction de ses effets cliniques (augmentation de son métabolisme hépatique. UE (ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPROMIDE Augmentation des concentrations plasmatiques du phénobarbital,	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
+ VALPROÏQ	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). DLOL Diminution des concentrations plasmatiques du propranolol avec réduction de ses effets cliniques (augmentation de son métabolisme hépatique. UE (ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPROMIDE 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
+ VALPROÏQ	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). DI D	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
+ VALPROÏQ	phénobarbital ou de primidone, variations imprévisibles :	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.
+ VALPROÏQ	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). DI D	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
+ VALPROÏQ	phénobarbital ou de primidone, variations imprévisibles :	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.
+ VALPROÏQ	phénobarbital ou de primidone, variations imprévisibles :	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.

+ SULFAMIDES HYPOGLYCÉMIANTS

Pour toutes les formes de phénylbutazone, y compris locales : augmentation de l'effet hypoglycémiant des sulfamides par diminution de leur métabolisme hépatique.

Association DECONSEILLEE

Utiliser de préférence un autre anti-inflammatoire moins interactif; sinon, prévenir le patient et renforcer l'autosurveillance glycémique; adapter éventuellement la posologie pendant le traitement par l'anti-inflammatoire et après son arrêt.

PHÉNYTOÏNE (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)

(fosphenytoine, phenytoine)

+ AMIODARONE

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.

+ CARBAMAZEPINE

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.

+ CIMETIDINE

Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoïne avec possibilité d'apparition des signes habituels de surdosage.

Association DECONSEILLEE

Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite, dosage des concentrations plasmatiques de phénytoïne et adaptation éventuelle de sa posologie pendant le traitement par la cimétidine et après son arrêt.

+ 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 (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.

+ CYTOTOXIQUES

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

+ DIAZEPAM

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.

+ DISULFIRAME

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.

+ FELBAMATE

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.

+ FLUCONAZOLE

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.

+ FLUOXETINE

Augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoïne avec signes de surdosage, par inhibition du métabolisme de la phénytoïne.

Précaution d'emploi

Surveillance clinique et éventuellement contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne. Si besoin, adaptation posologique pendant le traitement par la fluoxétine et après son arrêt.

	153	
+ FLUVOXAN	IINE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoïne avec signes de surdosage, par inhibition du métabolisme hépatique de la phénytoïne.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement contröle des concentrations plamatiques de phénytoïne. Si besoin, adaptation posologique de la phénytoïne pendant le traitement par la fluvoxamine et après son arrët.
+ FOLATES	•	•
	Diminution des concentrations plasmatiques de phénytoïne par augmentation de son métabolisme dont les folates représentent un des cofacteurs.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne. Adaptation éventuelle de la posologie de la phénytoïne pendant la supplémentation folique et après son arrêt.
+ FUROSEMI	DE	
	Diminution de l'effet diurétique pouvant atteindre 50 %.	Précaution d'emploi Utiliser éventuellement des doses plus élevées de furosémide.
+ ISONIAZIDE	- -	
	Surdosage en phénytoïne (diminution de son métabolisme).	Précaution d'emploi Surveillance clinique étroite, dosage des concentrations plasmatiques de phénytoïne et adaptation éventuelle de sa posologie pendant le traitement par l'isoniazide et après son arrêt.
+ ITRACONA	ZOLE	
	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.
+ METYRAPO	DNE	
	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.
+ MEXILETIN	E	
	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.
+ MICONAZO	ole	
	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.
+ NELFINAVII	3	
	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.
+ PHÉNOBAF	RBITAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE)	
	En cas de traitement antérieur par le phénobarbital ou la primidone, et adjonction de phénytoïne, augmentation des concentrations plasmatiques de phénobarbital pouvant entraîner des signes toxiques (inhibition du métabolisme par compétition). En cas de traitement antérieur par la phénytoïne et adjonction de phénobarbital ou de primidone, variations imprévisibles : - 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).	A prendre en compte
+ SUCRALFA		
T SUCKALFA	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).
+ SULFAFUR	AZOL	
	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.

	THIZOL	
	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.
+ SULFAME	THOXAZOLE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoïne jusqu'à des valeurs toxiques (inhibition de son métabolisme).	Association DECONSEILLEE
	judgu a dec valedre textiques (imiliation de cen metabolieme).	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.
+ TICLOPIDII	NE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoïne	Précaution d'emploi
	avec signes de surdosage (inhibition du métabolisme de la phénytoïne).	Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne.
+ VALPROÏQ	QUE (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.
PHOSPHOR		
+ TOPIQUES	GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHARBON	Defeation dispusies
	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).
Voir aussi : bra		
+ ANTIONOL	Risque d'addition des effets indésirables cholinergiques,	A prendre en compte
	notamment digestifs.	
+ BRADYCAI	RDISANTS	
	Risque de bradycardie excessive (addition des effets	A prendre en compte
	bradycardisants).	
PIMOZIDE	bradycardisants).	
Voir aussi : mé		caments susceptibles de donner des torsades de pointes - neuroleptiques er des torsades de pointes - substrats à risque du CYP3A4
Voir aussi : mé neuroleptiques	edicaments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - médi	
Voir aussi : mé neuroleptiques	dicaments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - médi antipsychotiques (sauf clozapine) - neuroleptiques susceptibles de donn	
Voir aussi : mé neuroleptiques	edicaments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - médicaments sédatifs - médicaments sedatifs - médicaments susceptibles de donn si IQUES AZOLÉS Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	er des torsades de pointes - substrats à risque du CYP3A4
Voir aussi : mé neuroleptiques + ANTIFONG	edicaments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - médicaments sédatifs - médicaments sedatifs - médicaments susceptibles de donn si IQUES AZOLÉS Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	er des torsades de pointes - substrats à risque du CYP3A4
Voir aussi : mé neuroleptiques + ANTIFONG	edicaments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - médicaments sedatifs - médicaments sedatifs - médicaments susceptibles de donn si IQUES AZOLÉS Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. NT Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	er des torsades de pointes - substrats à risque du CYP3A4 CONTRE-INDICATION
Voir aussi : mé neuroleptiques + ANTIFONG + APREPITA	edicaments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - médicaments sedatifs - médicaments sedatifs - médicaments susceptibles de donn si IQUES AZOLÉS Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. NT Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	er des torsades de pointes - substrats à risque du CYP3A4 CONTRE-INDICATION
Voir aussi : mé neuroleptiques + ANTIFONG + APREPITA	edicaments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - médicaments susceptibles de donn antipsychotiques (sauf clozapine) - neuroleptiques susceptibles de donn acques AZOLÉS Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. NT Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. PAM Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION CONTRE-INDICATION
Voir aussi : mé neuroleptiques + ANTIFONG + APREPITA + CITALOPR	edicaments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - médicaments susceptibles de donn antipsychotiques (sauf clozapine) - neuroleptiques susceptibles de donn acques AZOLÉS Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. NT Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. PAM Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION CONTRE-INDICATION
+ ANTIFONG + APREPITA + CITALOPR	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. ROMYCINE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION CONTRE-INDICATION CONTRE-INDICATION CONTRE-INDICATION

+ DILTIAZEM	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
torsades de pointes.	
+ EFAVIRENZ	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
torsades de pointes.	
EDVTUDOMYCINE	
+ ERYTHROMYCINE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ INHIBITEURS DE PROTÉASE	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	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	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
torsades de pointes.	
OUNUBBICTING	
+ QUINUPRISTINE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Association DECONSEILLEE
torsades de pointes.	ASSOCIATION DECONSEILLE
+ SERTRALINE	CONTRE INDICATION
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
torsades de pointes.	
+ STIRIPENTOL	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
torsades de pointes.	
+ TELITHROMYCINE	
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
torsades de pointes.	
+ TRICLABENDAZOLE	
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.
POLYMYXINE B	
FOLINITAINE D	
+ AMINOSIDES	
Addition des effets néphrotoxiques.	Association DECONSEILLEE
	Si l'association ne peut être évitée, surveillance stricte avec une
	justification bactériologique indiscutable.
+ CURARES	
Potentialisation des curares lorque l'antibiotique est administré par	Précaution d'emploi
voie parentérale et/ou péritonéale avant, pendant ou après l'agent	Surveiller le degré de curarisation en fin d'anesthésie.
curarisant.	
l	l

POSACONAZOLE	
Voir aussi : antifongiques azolés - 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.	CONTRE-INDICATION
+ ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du posaconazole.	Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si possible, dosages plasmatiques du posaconazole et adaptation éventuelle de sa posologie.
+ ANTISÉCRÉTOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2	
Diminution de l'absorption de l'azolé antifongique, par augmentation du pH intragastrique par l'antisécrétoire.	A prendre en compte
+ ANTISÉCRÉTOIRES 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
+ ATORVASTATINE	
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
+ DARIFENACINE	
Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de majoration de ses effets indésirables.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine.
+ DEXAMETHASONE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cushingoïde.	A prendre en compte
+ DIGOXINE	
Augmentation de la digoxinémie avec nausées, vomissements, troubles du rythme.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, s'il y a lieu, de l'ECG et de la digoxinémie, avec adaptation de la posologie de la digoxine pendant le traitement par le posaconazole et après son arrêt.
+ IMMUNOSUPPRESSEURS	
Augmentation très importante des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE En cas d'association, contrôle strict de la fonction rénale, dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur et adaptation éventuelle de la posologie.
+ 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	1
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).	Précaution d'emploi
+ SIMVASTATINE	
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

ugmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de urdosage. ugmentation des concentrations plasmatiques de triazolam par minution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la dation. IDES CYTOTOXIQUES ajoration de la neurotoxicité de l'antimitotique, par diminution de on métabolisme hépatique par le posaconazole. ÉDES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II Superkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une suffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). EPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉ prerkaliémie potentiellement létale, notamment chez nsuffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants). EL'ENZYME DE CONVERSION Superkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une suffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine. Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. Association DECONSEILLEE Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. S) CONTRE-INDICATION Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie.
ugmentation des concentrations plasmatiques de triazolam par minution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la adation. IDES CYTOTOXIQUES ajoration de la neurotoxicité de l'antimitotique, par diminution de on métabolisme hépatique par le posaconazole. ÉDES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II superkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une suffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). EPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉ sperkaliémie potentiellement létale, notamment chez nsuffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants). EL'ENZYME DE CONVERSION sperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une suffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants).	Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. Association DECONSEILLEE Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. S) CONTRE-INDICATION Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie.
ugmentation des concentrations plasmatiques de triazolam par minution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la dation. IDES CYTOTOXIQUES ajoration de la neurotoxicité de l'antimitotique, par diminution de on métabolisme hépatique par le posaconazole. ÉMES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II syperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une suffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). EPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉs perkaliémie potentiellement létale, notamment chez nsuffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants). EL'ENZYME DE CONVERSION syperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une	Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. Association DECONSEILLEE Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. S) CONTRE-INDICATION Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie.
minution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la dedation. IDES CYTOTOXIQUES ajoration de la neurotoxicité de l'antimitotique, par diminution de la métabolisme hépatique par le posaconazole. ÉMINITARIO DE RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II syperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une suffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). EXPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉS perkaliémie potentiellement létale, notamment chez nsuffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants). EL'ENZYME DE CONVERSION perkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une suffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants).	Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. Association DECONSEILLEE Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. S) CONTRE-INDICATION Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie.
minution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la dedation. IDES CYTOTOXIQUES ajoration de la neurotoxicité de l'antimitotique, par diminution de la métabolisme hépatique par le posaconazole. ÉMINITARIO DE RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II syperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une suffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). EXPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉS perkaliémie potentiellement létale, notamment chez nsuffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants). EL'ENZYME DE CONVERSION perkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une suffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants).	Association DECONSEILLEE Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. Association DECONSEILLEE Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. S) CONTRE-INDICATION Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie.
minution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la dedation. IDES CYTOTOXIQUES ajoration de la neurotoxicité de l'antimitotique, par diminution de la métabolisme hépatique par le posaconazole. ÉMINITARIO DE RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II syperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une suffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). EXPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉS perkaliémie potentiellement létale, notamment chez nsuffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants). EL'ENZYME DE CONVERSION perkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une suffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants).	Association DECONSEILLEE Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. Association DECONSEILLEE Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. S) CONTRE-INDICATION Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie.
idation. idatio	Association DECONSEILLEE Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. Association DECONSEILLEE Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. S) CONTRE-INDICATION Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie. Association DECONSEILLEE
iDES CYTOTOXIQUES ajoration de la neurotoxicité de l'antimitotique, par diminution de on métabolisme hépatique par le posaconazole. émiants B DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II yperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une suffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). yperkaliémie essentiellement létale, surtout lors d'une suffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). EPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉ prerkaliémie potentiellement létale, notamment chez insuffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants). EL'ENZYME DE CONVERSION yperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une	Association DECONSEILLEE Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. Association DECONSEILLEE Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. S) CONTRE-INDICATION Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie. Association DECONSEILLEE
ajoration de la neurotoxicité de l'antimitotique, par diminution de on métabolisme hépatique par le posaconazole. émiants B DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II yperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une suffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). yperkaliémie essentiellement létale, surtout lors d'une suffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). EPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉ syperkaliémie potentiellement létale, notamment chez nsuffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants). EL'ENZYME DE CONVERSION yperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une	Association DECONSEILLEE Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. Association DECONSEILLEE Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. S) CONTRE-INDICATION Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie.
émiants S DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II yperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une suffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). yperkaliémie essentiellement létale, surtout lors d'une suffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). EPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉ yperkaliémie potentiellement létale, notamment chez nsuffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants). EL'ENZYME DE CONVERSION yperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une	Association DECONSEILLEE Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. Association DECONSEILLEE Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. S) CONTRE-INDICATION Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie.
émiants S DES RÉCEPTEURS DE L'ANGIOTENSINE II yperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une suffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). yperkaliémie essentiellement létale, surtout lors d'une suffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). EPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉ yperkaliémie potentiellement létale, notamment chez nsuffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants). EL'ENZYME DE CONVERSION yperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une	Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. Association DECONSEILLEE Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. S) CONTRE-INDICATION Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie. Association DECONSEILLEE
poerkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une suffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). poerkaliémie essentiellement létale, surtout lors d'une suffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). poerkaliémie essentiellement létale, surtout lors d'une suffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). poerkaliémie potentiellement létale, notamment chez nsuffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants). poerkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une yperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une	Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. Association DECONSEILLEE Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. S) CONTRE-INDICATION Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie. Association DECONSEILLEE
poerkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une suffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). poerkaliémie essentiellement létale, surtout lors d'une suffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). poerkaliémie essentiellement létale, surtout lors d'une suffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). poerkaliémie potentiellement létale, notamment chez nsuffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants). poerkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une yperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une	Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. Association DECONSEILLEE Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. S) CONTRE-INDICATION Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie. Association DECONSEILLEE
yperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une suffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). yperkaliémie essentiellement létale, surtout lors d'une suffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). EPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉ yperkaliémie potentiellement létale, notamment chez nsuffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants). EL'ENZYME DE CONVERSION yperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une	Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. Association DECONSEILLEE Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. S) CONTRE-INDICATION Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie. Association DECONSEILLEE
suffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). yperkaliémie essentiellement létale, surtout lors d'une suffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). EPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉ yperkaliémie potentiellement létale, notamment chez nsuffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants). E L'ENZYME DE CONVERSION yperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une	Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. Association DECONSEILLEE Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. S) CONTRE-INDICATION Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie. Association DECONSEILLEE
yperkaliémie essentiellement létale, surtout lors d'une suffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). EPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉ yperkaliémie potentiellement létale, notamment chez nsuffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants). E L'ENZYME DE CONVERSION yperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une	Association DECONSEILLEE Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. S) CONTRE-INDICATION Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie. Association DECONSEILLEE
pyperkaliémie essentiellement létale, surtout lors d'une suffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). EPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉS pyperkaliémie potentiellement létale, notamment chez nsuffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants). E L'ENZYME DE CONVERSION pyperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une	Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. S) CONTRE-INDICATION Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie. Association DECONSEILLEE
pyperkaliémie essentiellement létale, surtout lors d'une suffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants). EPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉS pyperkaliémie potentiellement létale, notamment chez nsuffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants). E L'ENZYME DE CONVERSION pyperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une	Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. S) CONTRE-INDICATION Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie. Association DECONSEILLEE
EPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASSOCIÉ: syperkaliémie potentiellement létale, notamment chez nsuffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants). EL'ENZYME DE CONVERSION syperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une	Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable. S) CONTRE-INDICATION Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie. Association DECONSEILLEE
yperkaliémie potentiellement létale, notamment chez nsuffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants). E L'ENZYME DE CONVERSION yperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une	S) CONTRE-INDICATION Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie. Association DECONSEILLEE
yperkaliémie potentiellement létale, notamment chez nsuffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants). E L'ENZYME DE CONVERSION yperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une	CONTRE-INDICATION Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie. Association DECONSEILLEE
nsuffisant rénal (addition des effets hyperkaliémiants). E L'ENZYME DE CONVERSION yperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une	Contre-indiqué sauf s'il existe une hypokaliémie. Association DECONSEILLEE
E L'ENZYME DE CONVERSION pperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une	Association DECONSEILLEE
yperkaliémie (potentiellement létale) surtout lors d'une	
,	
suffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants).	Sauf s'il eviste une hynokaliémie
	Odul 3 il existe une hypokalienile.
yperkaliémie essentiellement létale, surtout lors d'une	Association DECONSEILLEE
suffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants).	Eviter cette association sauf s'il existe une hypokaliémie préalable.
S MERCURIELS	
rythèmes, phlyctènes, voire nécrose cutanéo-muqueuse	Association DECONSEILLEE
ormation d'un complexe caustique en cas d'utilisation	
sensibilité individuelle.	
isque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à	Association DECONSEILLEE
pe de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique	
e l'hypocholestérolémiant.	
CINE	
ugmentation de la concentration plasmatique de la pravastatine	Précaution d'emploi
ar la clarithromycine.	Surveillance clinique et biologique pendant le traitement par
	l'antibiotique.
sque de majoration des effets indésirables musculaires de ces	Précaution d'emploi
ubstances, et notamment de rhabdomyolyse.	Surveillance clinique et biologique, notamment au début de l'association.
NE	
isque de baisse de l'efficacité de la statine, par diminution de	Précaution d'emploi
	Prendre la résine à distance de la statine (plus de 2 heures, si
	S MERCURIELS Tythèmes, phlyctènes, voire nécrose cutanéo-muqueuse ormation d'un complexe caustique en cas d'utilisation promotion de la stabilité de l'organo-mercuriel au niveau cutané et de sensibilité individuelle. DE Sque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à pe de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique el l'hypocholestérolémiant. CINE Ligmentation de la concentration plasmatique de la pravastatine ar la clarithromycine. Sque de majoration des effets indésirables musculaires de ces libstances, et notamment de rhabdomyolyse.

+ ERYTHROMYCINE	
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.
+ 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
PRAZIQUANTEL	
+ ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
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
+ DEXAMETHASONE	
Diminution des concentrations plasmatiques du praziquantel, avec risque d'échec du traitement, par augmentation du métabolisme hépatique du praziquantel par la dexaméthasone.	Précaution d'emploi Décaler l'administration des deux médicaments d'au moins une semaine.
+ RIFAMPICINE	
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
PREDNISOLONE Voir aussi : glucocorticoïdes (sauf hydrocortisone en traitement substitutif) - hypokaliér	miants
+ 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	1
Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulier chez le nouveau-né.	A prendre en compte
+ METOCLOPRAMIDE	
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
PRISTINAMYCINE	
+ COLCHICINE	
Augmentation des effets indésirables de la colchicine aux conséquences potentiellement fatales.	Association DECONSEILLEE

+ IMMUNOSUPPRESSEURS 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. **PROBENECIDE** Voir aussi : uricosuriques + DIPROPHYLLINE Risque de surdosage par augmentation des concentrations Précaution d'emploi plasmatiques de diprophylline (inhibition de sa sécrétion tubulaire Réduire la posologie de diprophylline pendant le traitement par le probénécide. + METHOTREXATE CONTRE-INDICATION Augmentation de la toxicité du méthotrexate : inhibition de la sécrétion tubulaire rénale du méthotrexate par le probénécide. **PROCARBAZINE** Voir aussi : antabuse (réaction) - cytotoxiques + ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Augmentation des réactions d'hypersensibilité (hyperéosinophilie, A prendre en compte rash), par augmentation du métabolisme de la procarbazine par l'inducteur. PRODUITS DE CONTRASTE IODÉS (acide amidotrizoïque, acide ioxaglique, acide ioxitalamique, iobitridol, iodixanol, iohexol, iomeprol, iopamidol, iopentol, iopromide, ioversol) + ALDESLEUKINE Majoration du risque de réaction aux produits de contraste en cas A prendre en compte de traitement antérieur par interleukine 2 : éruption cutanée ou plus rarement hypotension, oligurie voire insuffisance rénale. + DIURÉTIQUES En cas de déshydratation provoquée par les diurétiques, risque Précaution d'emploi majoré d'insuffisance rénale fonctionnelle aiguë, en particulier lors Réhydratation avant administration du produit iodé. d'utilisation de doses importantes de produits de contraste iodés. + METFORMINE Acidose lactique liée aux concentrations élevées de metformine Précaution d'emploi en rapport avec l'insuffisance rénale fonctionnelle induite par Le traitement par la metformine doit être suspendu au moment de l'examen radiologique. l'examen radiologique pour n'être repris que 2 jours après. PROGESTATIFS CONTRACEPTIFS (cyproterone, desogestrel, etonogestrel, levonorgestrel, lynestrenol, medroxyprogesterone, norethisterone, norgestrienone) + BOSENTAN Risque de diminution de l'efficacité contraceptive par Précaution d'emploi augmentation du métabolisme hépatique du contraceptif hormonal. 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 du contraceptif hormonal par Précaution d'emploi augmentation 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 + INDUCTEURS ENZYMATIQUES Association DECONSEILLEE Diminution de l'efficacité contraceptive du contraceptif hormonal, par 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. + MILLEPERTUIS CONTRE-INDICATION 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). + NELFINAVIR Association DECONSEILLEE Risque de diminution de l'efficacité contraceptive par diminution des concentrations en contraceptif hormonal. Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique (préservatif ou stérilet), pendant la durée de

l'association et un cycle suivant.

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.
RITONAVIR	
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.
TOPIRAMATE	
Pour des doses de topiramate >= 200 mg/jour : Risque de diminution de l'efficacité contraceptive par diminution des concentrations en estrogène.	Association DECONSEILLEE Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique.
PROCESTATICS NON CONTRACERTIES, ASSOCIÉS OU NON	
PROGESTATIFS NON CONTRACEPTIFS, ASSOCIÉS OU NON (chlormadinone, dydrogesterone, hydroxyprogesterone, lynestrenol, medrogestone, me	
promegestone)	
+ INDUCTEURS ENZYMATIQUES Diminution de l'efficacité du progestatif.	Précaution d'emploi
Diffination de l'emedenc du progestatin.	Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du traitement hormonal pendant l'administration de l'anticonvulsivant inducteur et après son arrêt.
PROGUANIL	
+ ANTICOAGULANTS ORAUX Risque d'augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du	Précaution d'emploi
risque hémorragique.	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.
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.
PROPAFENONE	
PROPAFENONE Voir aussi : antiarythmiques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne)	
Voir aussi : antiarythmiques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne)	
Voir aussi : antiarythmiques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne)	Précaution d'emploi
Voir aussi : antiarythmiques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne) + ANTICOAGULANTS ORAUX	
Voir aussi : antiarythmiques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne) + ANTICOAGULANTS ORAUX 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
Voir aussi : antiarythmiques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne) + ANTICOAGULANTS ORAUX 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
Voir aussi : antiarythmiques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne) + ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation de l'effet anticoagulant et du risque hémorragique. Mécanisme invoqué : inhibition du métabolisme de l'anticoagulant oral. + ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	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.
Voir aussi : antiarythmiques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne) ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation de l'effet anticoagulant et du risque hémorragique. Mécanisme invoqué : inhibition du métabolisme de l'anticoagulant oral. ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Diminution des concentrations plasmatiques de la propafénone par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	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. Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG. S'il y a lieu, adaptation de la posologie
Voir aussi : antiarythmiques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne)	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. Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG. S'il y a lieu, adaptation de la posologie
Voir aussi : antiarythmiques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne) ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation de l'effet anticoagulant et du risque hémorragique. Mécanisme invoqué : inhibition du métabolisme de l'anticoagulant oral. HANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Diminution des concentrations plasmatiques de la propafénone par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur. HBÊTA-BLOQUANTS (SAUF ESMOLOL) Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).	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. 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. Précaution d'emploi
Voir aussi : antiarythmiques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne) + ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation de l'effet anticoagulant et du risque hémorragique. Mécanisme invoqué : inhibition du métabolisme de l'anticoagulant oral. + ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Diminution des concentrations plasmatiques de la propafénone par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur. + BÊTA-BLOQUANTS (SAUF ESMOLOL) Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).	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. 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. Précaution d'emploi
Voir aussi : antiarythmiques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne) + ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation de l'effet anticoagulant et du risque hémorragique. Mécanisme invoqué : inhibition du métabolisme de l'anticoagulant oral. + ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Diminution des concentrations plasmatiques de la propafénone par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur. + BÊTA-BLOQUANTS (SAUF ESMOLOL) Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs). + BUPROPIONE	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. 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. Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.
Voir aussi : antiarythmiques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne) + ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation de l'effet anticoagulant et du risque hémorragique. Mécanisme invoqué : inhibition du métabolisme de l'anticoagulant oral. + ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Diminution des concentrations plasmatiques de la propafénone par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur. + BÊTA-BLOQUANTS (SAUF ESMOLOL) Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs). + BUPROPIONE Risque d'augmentation des effets indésirables de la propafénone par diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion.	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. 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. Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG. Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la
Voir aussi : antiarythmiques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne) ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation de l'effet anticoagulant et du risque hémorragique. Mécanisme invoqué : inhibition du métabolisme de l'anticoagulant oral. ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Diminution des concentrations plasmatiques de la propafénone par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur. BÊTA-BLOQUANTS (SAUF ESMOLOL) Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs). BUPROPIONE Risque d'augmentation des effets indésirables de la propafénone par diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion.	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. 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. Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG. Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.
Voir aussi : antiarythmiques - antiarythmiques classe I (sauf lidocaïne) + ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation de l'effet anticoagulant et du risque hémorragique. Mécanisme invoqué : inhibition du métabolisme de l'anticoagulant oral. + ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Diminution des concentrations plasmatiques de la propafénone par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur. + BÊTA-BLOQUANTS (SAUF ESMOLOL) Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs). + BUPROPIONE Risque d'augmentation des effets indésirables de la propafénone par diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion.	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. 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. Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG. Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG.
+ ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation de l'effet anticoagulant et du risque hémorragique. Mécanisme invoqué : inhibition du métabolisme de l'anticoagulant oral. + ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Diminution des concentrations plasmatiques de la propafénone par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur. + BÊTA-BLOQUANTS (SAUF ESMOLOL) Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs). + BUPROPIONE Risque d'augmentation des effets indésirables de la propafénone par diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion. + CINACALCET Augmentation des concentrations plasmatiques de propafénone avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par le cinacalcet.	Précaution d'emploi 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. 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. Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG. Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la propafénone pendant le traitement par le bupropion. Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie de la propafénone
+ ANTICOAGULANTS ORAUX Augmentation de l'effet anticoagulant et du risque hémorragique. Mécanisme invoqué : inhibition du métabolisme de l'anticoagulant oral. + ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Diminution des concentrations plasmatiques de la propafénone par augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur. + BÊTA-BLOQUANTS (SAUF ESMOLOL) Troubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction (suppression des mécanismes sympathiques compensateurs). + BUPROPIONE Risque d'augmentation des effets indésirables de la propafénone par diminution de son métabolisme hépatique par le bupropion. + CINACALCET Augmentation des concentrations plasmatiques de propafénone avec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme	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. 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. Précaution d'emploi Surveillance clinique et ECG. Précaution d'emploi Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la propafénone pendant le traitement par le bupropion. Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie de la propafénone

DIGOXINE		
	lisque d'augmentation de la digoxinémie, notamment chez le ujet âgé.	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 propafénone	Précaution d'emploi
	vec risque de surdosage, par diminution de son métabolisme épatique par la duloxétine.	Surveillance clinique et réduction de la posologie de la propafénone pendant le traitement par la duloxétine et après son arrêt.
- ESMOLOL		
Tı	roubles de la contractilité, de l'automatisme et de la conduction	Précaution d'emploi
(s	suppression des mécanismes sympathiques compensateurs).	Surveillance clinique et ECG.
- MILLEPERTUIS		
	Diminution des concentrations plasmatiques de la propafénone	Précaution d'emploi
l ·	ar augmentation de son métabolisme hépatique par le nillepertuis.	Surveillance clinique et ECG. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la propafénone pendant l'association et après l'arrêt du millepertuis.
RIFAMPICINE		
	Diminution des concentrations plasmatiques de la propafénone,	Précaution d'emploi
1.	ar augmentation de son métabolisme hépatique par la fampicine.	Surveillance clinique et ECG. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la propafénone pendant l'association et après l'arrêt de la rifampicine.
TERBINAFINE		
	Risque d'augmentation des effets indésirables de la propafénone,	Précaution d'emploi
pa	ar diminution de son métabolisme hépatique par la terbinafine.	Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la propafénone pendant le traitement par la terbinafine.
	-	
THEOPHYLLINE		
R	Risque d'augmentation de la théophyllinémie par diminution de	Précaution d'emploi
PROPRANOLOL	tisque d'augmentation de la théophyllinémie par diminution de on métabolisme hépatique par la propafénone.	Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie.
ROPRANOLOL Voir aussi : antihyper bradycardisants - mé • ERGOTAMINE	tisque d'augmentation de la théophyllinémie par diminution de on métabolisme hépatique par la propafénone.	Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie.
PROPRANOLOL Voir aussi : antihyper bradycardisants - mé PERGOTAMINE E ez	cisque d'augmentation de la théophyllinémie par diminution de on métabolisme hépatique par la propafénone.	Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie. s (sauf esmolol et sotalol) - bêta-bloquants (sauf esmolol) - Précaution d'emploi Surveillance clinique renforcée, en particulier pendant les premières
PROPRANOLOL Voir aussi : antihyper bradycardisants - mé + ERGOTAMINE E ex	cisque d'augmentation de la théophyllinémie par diminution de on métabolisme hépatique par la propafénone.	Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie. s (sauf esmolol et sotalol) - bêta-bloquants (sauf esmolol) - Précaution d'emploi Surveillance clinique renforcée, en particulier pendant les premières
PROPRANOLOL Voir aussi : antihyper bradycardisants - mé PERGOTAMINE E e: PFLUVOXAMINE	cisque d'augmentation de la théophyllinémie par diminution de on métabolisme hépatique par la propafénone.	Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie. s (sauf esmolol et sotalol) - bêta-bloquants (sauf esmolol) - Précaution d'emploi Surveillance clinique renforcée, en particulier pendant les premières semaines de l'association.
PROPRANOLOL Voir aussi : antihyper bradycardisants - mé FERGOTAMINE E e3 FILUVOXAMINE	cisque d'augmentation de la théophyllinémie par diminution de on métabolisme hépatique par la propafénone. - rtenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - bêta-bloquant dicaments abaissant la pression artérielle - regotisme : quelques cas de spasme artériel avec ischémie des xtrémités ont été observés (addition d'effets vasculaires). - regotisme : quelques cas de spasme artériel avec ischémie des xtrémités ont été observés (addition d'effets vasculaires). - regotisme : quelques cas de spasme artériel avec ischémie des xtrémités ont été observés (addition d'effets vasculaires). - regotisme : quelques cas de spasme artériel avec ischémie des activités ont été observés (addition d'effets vasculaires).	Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie. s (sauf esmolol et sotalol) - bêta-bloquants (sauf esmolol) - Précaution d'emploi Surveillance clinique renforcée, en particulier pendant les premières semaines de l'association. Précaution d'emploi Surveillance clinique accrue et, si besoin, adaptation de la posologie du propranolol pendant le traitement par la fluvoxamine et après son
PROPRANOLOL Voir aussi : antihyper bradycardisants - mé + ERGOTAMINE E es + FLUVOXAMINE I'a	rtenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - bêta-bloquant dicaments abaissant la pression artérielle rgotisme : quelques cas de spasme artériel avec ischémie des atrémités ont été observés (addition d'effets vasculaires).	Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie. s (sauf esmolol et sotalol) - bêta-bloquants (sauf esmolol) - Précaution d'emploi Surveillance clinique renforcée, en particulier pendant les premières semaines de l'association. Précaution d'emploi Surveillance clinique accrue et, si besoin, adaptation de la posologie du propranolol pendant le traitement par la fluvoxamine et après son
PROPRANOLOL Voir aussi : antihyper bradycardisants - mé + ERGOTAMINE E e3 + FLUVOXAMINE A in l'a in ré m	cisque d'augmentation de la théophyllinémie par diminution de on métabolisme hépatique par la propafénone. Intenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - bêta-bloquant dicaments abaissant la pression artérielle Ergotisme : quelques cas de spasme artériel avec ischémie des xtrémités ont été observés (addition d'effets vasculaires). Example : quelques cas de spasme artériel avec ischémie des xtrémités ont été observés (addition d'effets vasculaires). Example : quelques cas de spasme artériel avec ischémie des xtrémités ont été observés (addition d'effets vasculaires). Example : quelques cas de spasme artériel avec ischémie des xtrémités ont été observés (addition d'effets vasculaires). Example : quelques cas de spasme artériel avec ischémie des xtrémités ont été observés (addition d'effets vasculaires).	Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie. s (sauf esmolol et sotalol) - bêta-bloquants (sauf esmolol) - Précaution d'emploi Surveillance clinique renforcée, en particulier pendant les premières semaines de l'association. Précaution d'emploi Surveillance clinique accrue et, si besoin, adaptation de la posologie du propranolol pendant le traitement par la fluvoxamine et après son arrêt.
PROPRANOLOL Voir aussi : antihyper bradycardisants - mé + ERGOTAMINE E es + FLUVOXAMINE A in l'a in me + PHÉNOBARBIT. D ré m + RIFAMPICINE	cisque d'augmentation de la théophyllinémie par diminution de on métabolisme hépatique par la propafénone. Intenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - bêta-bloquant dicaments abaissant la pression artérielle Ergotisme : quelques cas de spasme artériel avec ischémie des xtrémités ont été observés (addition d'effets vasculaires). Example : quelques cas de spasme artériel avec ischémie des xtrémités ont été observés (addition d'effets vasculaires). Example : quelques cas de spasme artériel avec ischémie des xtrémités ont été observés (addition d'effets vasculaires). Example : quelques cas de spasme artériel avec ischémie des xtrémités ont été observés (addition d'effets vasculaires). Example : quelques cas de spasme artériel avec ischémie des xtrémités ont été observés (addition d'effets vasculaires).	Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie. s (sauf esmolol et sotalol) - bêta-bloquants (sauf esmolol) - Précaution d'emploi Surveillance clinique renforcée, en particulier pendant les premières semaines de l'association. Précaution d'emploi Surveillance clinique accrue et, si besoin, adaptation de la posologie du propranolol pendant le traitement par la fluvoxamine et après son arrêt.
ROPRANOLOL Voir aussi : antihyper bradycardisants - mé FERGOTAMINE E ex FLUVOXAMINE A in I'a in I'a in FPHÉNOBARBIT. C PHÉNOBARBIT. D PÉNOBARBIT. D PÉNOBARBIT. D D PÉNOBARBIT. D D PÉNOBARBIT. D D PÉNOBARBIT.	cisque d'augmentation de la théophyllinémie par diminution de con métabolisme hépatique par la propafénone. Intenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - bêta-bloquant dicaments abaissant la pression artérielle Ergotisme : quelques cas de spasme artériel avec ischémie des xtrémités ont été observés (addition d'effets vasculaires). Example de la concentrations plasmatiques de propranolol par antibition de son métabolisme hépatique, avec majoration de activité et des effets indésirables, par exemple : bradycardie inportante. EXAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE) Diminution des concentrations plasmatiques du propranolol avec éduction de ses effets cliniques (augmentation de son nétabolisme hépatique.	Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie. s (sauf esmolol et sotalol) - bêta-bloquants (sauf esmolol) - Précaution d'emploi Surveillance clinique renforcée, en particulier pendant les premières semaines de l'association. Précaution d'emploi Surveillance clinique accrue et, si besoin, adaptation de la posologie du propranolol pendant le traitement par la fluvoxamine et après son arrêt. A prendre en compte
ROPRANOLOL Voir aussi : antihyper bradycardisants - mé FERGOTAMINE E es FLUVOXAMINE A in l'a in me FRIFAMPICINE D	cisque d'augmentation de la théophyllinémie par diminution de con métabolisme hépatique par la propafénone. Intenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - bêta-bloquant dicaments abaissant la pression artérielle Ergotisme : quelques cas de spasme artériel avec ischémie des extrémités ont été observés (addition d'effets vasculaires). Enugmentation des concentrations plasmatiques de propranolol par activité et des effets indésirables, par exemple : bradycardie importante. EAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE) Diminution des concentrations plasmatiques du propranolol avec éduction de ses effets cliniques (augmentation de son métabolisme hépatique. Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du êta-bloquant (augmentation de son métabolisme hépatique).	Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie. s (sauf esmolol et sotalol) - bêta-bloquants (sauf esmolol) - Précaution d'emploi Surveillance clinique renforcée, en particulier pendant les premières semaines de l'association. Précaution d'emploi Surveillance clinique accrue et, si besoin, adaptation de la posologie du propranolol pendant le traitement par la fluvoxamine et après son arrêt. A prendre en compte
ROPRANOLOL Voir aussi : antihyper bradycardisants - mé PERGOTAMINE Egy PHÉNOBARBITA In ré RIFAMPICINE Discontinue de RIZATRIPTAN A	cisque d'augmentation de la théophyllinémie par diminution de con métabolisme hépatique par la propafénone. Intenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - bêta-bloquant dicaments abaissant la pression artérielle Ergotisme : quelques cas de spasme artériel avec ischémie des extrémités ont été observés (addition d'effets vasculaires). Example : quelques cas de spasme artériel avec ischémie des extrémités ont été observés (addition d'effets vasculaires). Example : propranolol par nhibition de son métabolisme hépatique, avec majoration de activité et des effets indésirables, par exemple : bradycardie importante. EXAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE) Diminution des concentrations plasmatiques du propranolol avec éduction de ses effets cliniques (augmentation de son métabolisme hépatique).	Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie. s (sauf esmolol et sotalol) - bêta-bloquants (sauf esmolol) - Précaution d'emploi Surveillance clinique renforcée, en particulier pendant les premières semaines de l'association. Précaution d'emploi Surveillance clinique accrue et, si besoin, adaptation de la posologie du propranolol pendant le traitement par la fluvoxamine et après son arrêt. A prendre en compte A prendre en compte
PROPRANOLOL Voir aussi : antihyper bradycardisants - mé + ERGOTAMINE E e) + FLUVOXAMINE A in I'a in in + PHÉNOBARBIT. D ré m + RIFAMPICINE D bé	cisque d'augmentation de la théophyllinémie par diminution de con métabolisme hépatique par la propafénone. Intenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - bêta-bloquant dicaments abaissant la pression artérielle Ergotisme : quelques cas de spasme artériel avec ischémie des extrémités ont été observés (addition d'effets vasculaires). Exaugmentation des concentrations plasmatiques de propranolol par antibibition de son métabolisme hépatique, avec majoration de activité et des effets indésirables, par exemple : bradycardie importante. EXAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE) Diminution des concentrations plasmatiques du propranolol avec éduction de ses effets cliniques (augmentation de son métabolisme hépatique). Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du êta-bloquant (augmentation de son métabolisme hépatique).	Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie. s (sauf esmolol et sotalol) - bêta-bloquants (sauf esmolol) - Précaution d'emploi Surveillance clinique renforcée, en particulier pendant les premières semaines de l'association. Précaution d'emploi Surveillance clinique accrue et, si besoin, adaptation de la posologie du propranolol pendant le traitement par la fluvoxamine et après son arrêt. A prendre en compte Précaution d'emploi Diminuer la posologie de rizatriptan de moitié en cas de traitement par
PROPRANOLOL Voir aussi : antihyper bradycardisants - mé + ERGOTAMINE + FLUVOXAMINE Ain I'a in the PHÉNOBARBIT. Dré mm + RIFAMPICINE - RIZATRIPTAN Ain Ain Ain Ain The phénobarbit. Ain The phénobar	cisque d'augmentation de la théophyllinémie par diminution de con métabolisme hépatique par la propafénone. Intenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - bêta-bloquant dicaments abaissant la pression artérielle Ergotisme : quelques cas de spasme artériel avec ischémie des extrémités ont été observés (addition d'effets vasculaires). Enugmentation des concentrations plasmatiques de propranolol par activité et des effets indésirables, par exemple : bradycardie importante. EAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE) Diminution des concentrations plasmatiques du propranolol avec éduction de ses effets cliniques (augmentation de son métabolisme hépatique. Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du êta-bloquant (augmentation de son métabolisme hépatique).	Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie. s (sauf esmolol et sotalol) - bêta-bloquants (sauf esmolol) - Précaution d'emploi Surveillance clinique renforcée, en particulier pendant les premières semaines de l'association. Précaution d'emploi Surveillance clinique accrue et, si besoin, adaptation de la posologie du propranolol pendant le traitement par la fluvoxamine et après son arrêt. A prendre en compte Précaution d'emploi Diminuer la posologie de rizatriptan de moitié en cas de traitement par

PYRAZINAMIDE + ISONIAZIDE Addition des effets hépatotoxiques. Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique. **PYRIMETHAMINE** + TRIMETHOPRIME Anémie mégaloblastique, plus particulièrement à fortes doses des Précaution d'emploi deux produits (déficit en acide folique par l'association de deux 2-Contrôle régulier de l'hémogramme et association d'un traitement par 4 diaminopyrimidines). l'acide folique (injections IM régulières). **QUETIAPINE** + CLARITHROMYCINE Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec Association DECONSEILLEE risque de surdosage + ERYTHROMYCINE Association DECONSEILLEE Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage. + ITRACONAZOLE Association DECONSEILLEE Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage. + KETOCONAZOLE Association DECONSEILLEE Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage. + NELFINAVIR Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec Association DECONSEILLEE risque de surdosage. + POSACONAZOLE Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec **Association DECONSEILLEE** risque de surdosage. + RITONAVIR Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec **Association DECONSEILLEE** risque de surdosage. + TELITHROMYCINE Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec Association DECONSEILLEE risque de surdosage. + VORICONAZOLE Association DECONSEILLEE Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage. 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) + ALCALINISANTS URINAIRES 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. + ALISKIRENE CONTRE-INDICATION Augmentation des concentrations plasmatiques d'aliskirene et majoration du risque de ses effets indésirables.

+ BUFLOMEDII		
	L	
	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.
+ DIGOXINE	Augmentation de la digoxinémie par diminution de la clairance	Précaution d'emploi
	rénale de la digoxine. De plus, troubles de l'automatisme	
	(bradycardie excessive et troubles de la conduction auriculo- ventriculaire).	Surveillance clinique et ECG. En cas de réponse inattendue, contrôler la digoxinémie et adapter la posologie.
+ INHIBITEURS	DE PROTÉASE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	
+ ITRACONAZO	OLF	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Association DECONSEILLEE
	torsades de pointes, ainsi que d'acouphènes et/ou de diminution de l'acuité auditive (cinchonisme), par diminution du métabolisme	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite et
	hépatique de la quinidine.	ECG.
+ STIRIPENTOL		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	
+ TAMOXIFENI		
	Risque de baisse de l'efficacité du tamoxifène, par inhibition de la	Association DECONSEILLEE
	formation de son métabolite actif par la quinidine.	
+ TRICLABEND) DAZOLE	
. INVERDENT	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.
+ VORICONAZ	OLE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	
QUININE		
+ MEFLOQUINI	F	
	Pour la quinine administrée par voie IV : Risque majoré de	Association DECONSEILLEE
	survenue de crises épileptiques par addition des effets	Respecter un délai minimum de 12 heures entre la fin de
	proconvulsivants.	l'administration IV de quinine et le début de l'administration de méfloquine.
QUINUPRISTI	NE	The top desire the second seco
+ BEPRIDIL		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Association DECONSEILLEE
	torsades de pointes.	
+ CISAPRIDE		
- OIGAI NIDE	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	
BULY 2	0.7.4.4.4.5	
+ DIHYDROER		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
+ DIHYDROER(+ ERGOTAMIN	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION CONTRE-INDICATION
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	
+ ERGOTAMIN	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle). E Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle). E Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	
+ ERGOTAMIN	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle). E Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle). PRESSEURS	CONTRE-INDICATION
+ ERGOTAMIN	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle). E Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle). PRESSEURS Augmentation des concentrations sanguines de	CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi

	104	
+ PIMOZIDE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	Association DECONSEILLEE
	torsades de pointes.	
REPAGLINID)E	
+ ANALOGUE	S DE LA SOMATOSTATINE	
	Risque d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie : diminution ou	Précaution d'emploi
	augmentation des besoins en repaglidine, par diminution ou augmentation de la sécrétion de glucagon endogène.	Renforcer l'autosurveillance glycémique et adapter si besoin la
	augmentation de la secretion de glucagon endogene.	posologie de la repaglidine pendant le traitement par l'octréotide ou le lanréotide.
+ CICLOSPOR	DINE	
+ 0/0200/ 0/	Augmentation de plus du double des concentrations du répaglinide	Association DECONSEILLEE
	par augmentation de son absorption.	
+ DEFERASIR	POX	
	Risque d'augmentation des concentrations plasmatique de	Association DECONSEILLEE
	répaglinide, par inhibition de son métabolisme hépatique par le	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique et biologique
	deferasirox.	étroite.
+ GEMFIBRO	ZIL	
	Risque d'hypoglycémie sévère voire de coma, par augmentation	CONTRE-INDICATION
	importante des concentrations plasmatiques de repaglinide par le	
	gemfibrozil.	
RESERPINE		
+ IMAO NON	SÉLECTIFS	
	Agitation psychomotrice, convulsions, hypertension.	CONTRE-INDICATION
+ LEVODOPA	_	
	Inhibition des effets de la lévodopa.	CONTRE-INDICATION
RÉTINOÏDES		
	tinoine, etretinate, isotretinoine)	
•	anomo, didamato, isotrotinomo,	
+ CYCLINES	Risque d'hypertension intrâcranienne.	CONTRE-INDICATION
	Trioque d'hyportonolor minustranionne.	
RIBAVIRINE		
+ DIDANOSIN	F	
1 DIDANGOIN	Risque de majoration de la toxicité mitochondriale de la	Association DECONSEILLEE
	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	Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début
	l'origine des métabolites actifs.	d'association.
+ ZIDOVUDIN		
	Risque de diminution de l'efficacité de chaque antiviral, par	Précaution d'emploi
	antagonisme compétitif de la réaction de phosphorylation à	Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début
	l'origine des métabolites actifs.	d'association.
RIFABUTINE		
Voir aussi : indu	cteurs enzymatiques	
+ CLARITHRO	DMYCINE	
	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 du métabolisme de la clarithromicyne par la rifabutine, avec	d'association.
	augmentation des concentrations de son métabolite actif	

augmentation des concentrations de son métabolite actif.

+ FLUCONAZOLE	
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
Soft metabolite actii.	d'association.
+ HORMONES THYROÏDIENNES	
Décrit pour la phénytoïne, la rifampicine, la carbamazépine.	Précaution d'emploi
Risque 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.
+ INHIBITEURS DE PROTÉASE	
Risque de baisse de l'efficacité de l'inhibiteur de protéase (ce	Précaution d'emploi
d'autant que la posologie de la rifabutine est importante) d'une part, et risque d'augmentation des effets indésirables (uvéites) de la rifabutine, d'autre part.	Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ POSACONAZOLE	
Risque d'accroissement des effets indésirables de la rifabutine	Association DECONSEILLEE
(uvéites), par augmentation de ses concentrations et de celles de son métabolite actif.	Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ VORICONAZOLE	
Diminution des concentrations plasmatiques du voriconazole avec	Précaution d'emploi
risque de perte d'efficacité, par augmentation de son	Surveillance clinique et adaptation de la posologie du voriconazole (en
métabolisme hépatique par la rifabutine d'une part, et risque d'augmentation des effets indésirables (uvéites) de la rifabutine d'autre part.	général doublée) pendant le traitement par la rifabutine.
RIFAMPICINE	
Voir aussi : inducteurs enzymatiques	
+ ANTAGONISTES DES CANAUX CALCIQUES	
Diminution des concentrations plasmatiques de l'antagoniste du	Précaution d'emploi
calcium par augmentation de son métabolisme hépatique.	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 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	<u> </u>
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.
CARRAMAZERINE	supprishe pondant to transmining par manipuline of apres soft affet.
+ CARBAMAZEPINE Diminution des consentrations plasmatiques et de l'officerité de	Prácaution d'amploi
Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la carbamazépine par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, contrôle des concentrations plasmatiques et adaptation de la posologie de la carbamazépine pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.

+ CARVEDILOL	artanto dos concentrations plasmaticues du	Précaution d'amploi
- I	ortante des concentrations plasmatiques du lugmentation de son métabolisme hépatique par la	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		
des concentration	acité du traitement antipsychotique (diminution ons plasmatiques de clozapine par augmentation isme hépatique).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et augmentation éventuelle de la posologie de la clozapine durant le traitement par la rifampicine.
+ DEFERASIROX		
	nution des concentrations plasmatiques de	Précaution d'emploi Surveiller la ferritinémie pendant et après le traitement par l'inducteur enzymatique. Si besoin, adaptation de la posologie de déférasirox.
+ DIGITOXINE		
	concentrations plasmatiques et de l'efficacité de augmentation de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, ECG et, éventuellement, de la digitoxinémie. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la digitoxine pendant l'association et après l'arrêt de la rifampicine ou bien préférer la digoxine, moins métabolisée par le foie.
+ EFAVIRENZ		
	concentrations plasmatiques et de l'efficacité de lugmentation de son métabolisme hépatique par la	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ EXEMESTANE		
	nution de l'efficacité de l'exemestane par e son métabolisme hépatique par l'inducteur	A prendre en compte
+ FLUCONAZOLE		
deux anti-infect	concentrations plasmatiques et de l'efficacité des ieux (induction enzymatique par la rifampicine et absorption intestinale par l'azolé antifongique).	Précaution d'emploi
+ GLUCOCORTICOÏDES (SA	UF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT	SUBSTITUTIF)
corticoïdes par la rifampicine ;	concentrations plasmatiques et de l'efficacité des augmentation de leur métabolisme hépatique par les conséquences sont particulièrement et les addisoniens traités par l'hydrocortisone et en ntation	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie des corticoïdes pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.
+ HALOPERIDOL		
Risque de dimir l'halopéridol et	nution des concentrations plasmatiques de de son efficacité thérapeutique, par augmentation isme 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 THYROÏDIENI	VES	
	nyroïdie clinique chez les patients s, par augmentation du métabolisme de la T3 et de	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 PROTÉAS	 SE	·
	concentrations plasmatiques de l'inhibiteur de ugmentation de son métabolisme hépatique par la	CONTRE-INDICATION Dans l'attente de données complémentaires avec les inhibiteurs de protéases "boostés".
	on (saquinavir + ritonavir) : ·é hépatocellulaire sévère.	
+ INHIBITEURS DES TYROSI	·	
Diminution des	concentrations plasmatiques et de l'efficacité de rosine kinase, par augmentation de son	Association DECONSEILLEE
+ ISONIAZIDE		
Augmentation of	e l'hépatotoxicité de l'isoniazide (augmentation de métabolites toxiques de l'isoniazide).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique de cette association classique. En cas d'hépatite, arrêter l'isoniazide.

+ ITRACONAZ	-	Préssution d'amplei
	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).	Précaution d'emploi
+ IVABRADINE		
+ IVADNADINE	Risque de diminution de l'efficacité de l'ivabradine, par	Précaution d'emploi
	augmentation de son métabolisme par la rifampicine.	Surveillance clinique et adaptation de la posologie de l'ivabradine pendant l'association et après l'arrêt de la rifampicine.
+ KETOCONA	: ZOLE	
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des	Précaution d'emploi
	deux anti-infectieux (induction enzymatique par la rifampicine et diminution de l'absorption intestinale par l'azolé antifongique).	
+ LINEZOLIDE		
	Risque de diminution de l'efficacité du linézolide par augmentation	Précaution d'emploi
	de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Surveillance clinique et augmentation éventuelle de la posologie du linézolide pendant le traitement par la rifampicine.
+ METOPROL	OL.	
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du	A prendre en compte
	bêta-bloquant (augmentation de son métabolisme hépatique).	
+ METRONIDA		
	Diminution des concentrations plasmatiques du métronidazole par	Précaution d'emploi
	augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de métronidazole pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.
+ MIDAZOLAN		
·DALGLAN	Risque d'absence d'effet du midazolam, avec diminution très	Association DECONSEILLEE
	importante de ses concentrations plasmatiques, par augmentation de son métabolisme hépatique.	
+ MINÉRALOC	ORTICOÏDES	
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des	Précaution d'emploi
	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.	Surveillance clinique et biologique ; adaptation de la posologie des corticoïdes pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.
+ MONTELUKA	·	
	Risque de baisse de l'efficacité du montélukast par augmentation	Précaution d'emploi
	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 arrêt.
+ MORPHINE	•	
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de	Précaution d'emploi
	la 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.
+ NEVIRAPINE		
	Diminution des concentrations plasmatiques de la névirapine par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Association DECONSEILLEE
+ POSACONA	 ZOLE	
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité des	Précaution d'emploi
	deux anti-infectieux (induction enzymatique par la rifampicine et diminution de l'absorption intestinale par l'azolé antifongique).	
+ PRAZIQUAN	TEL	
	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
+ PROPAFENC		
	Diminution des concentrations plasmatiques de la propafénone,	Précaution d'emploi
	par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Surveillance clinique et ECG. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la propafénone pendant l'association et après l'arrêt de la

PROPRANOLOL	
Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du bêta-bloquant (augmentation de son métabolisme hépatique).	A prendre en compte
SIMVASTATINE	
Diminution très importante des concentrations plasmatiques de simvastatine, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Association DECONSEILLEE
TELITHROMYCINE	
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
TERBINAFINE	
Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de	Précaution d'emploi
la terbinafine, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la terbinafine pendant le traitement par la rifampicine.
THÉOPHYLLINE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	
Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de	Précaution d'emploi
la 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	Précaution d'emploi
augmentation de son métabolisme hépatique.	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.
VORICONAZOLE	
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	
Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de	Précaution d'emploi
la zopiclone par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Surveillance clinique. Utiliser éventuellement un autre hypnotique.
ISPERIDONE Voir aussi : médicaments abaissant la pression artérielle - médicaments sédatifs - neuro	oleptiques - neuroleptiques antipsychotiques (sauf clozapine)
CARBAMAZEPINE	
Risque de diminution de la fraction active de la rispéridone et de	Précaution d'emploi
son efficacité thérapeutique par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine.	Surveillance clinique, et si besoin, adaptation posologique de la rispéridone.
FLUOXETINE	·
Augmentation de la fraction active de la rispéridone par diminution	Précaution d'emploi
de son métabolisme hépatique par la fluoxétine, avec risque de majoration des effets indésirables.	Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique de la rispéridone.
PAROXETINE	
Augmentation de la fraction active de la rispéridone par diminution	Précaution d'emploi
de son métabolisme hépatique par la paroxétine, avec risque de majoration des effets indésirables.	Surveillance clinique et, si besoin, adaptation posologique de la rispéridone.

ITONAVIR	
Voir aussi : inhibiteurs de protéase - inhibiteurs puissants du CYP3A4	ne
+ ALCALOÏDES DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEUR Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités	CONTRE-INDICATION
(ergotisme), ou de poussées hypertensives.	
+ ALFUZOSINE	
Risque d'augmentation des concentrations plasmatiques de l'alfuzosine et de ses effets indésirables.	e CONTRE-INDICATION
+ ANTICOAGULANTS ORAUX	-
Variation de l'effet de l'anticoagulant oral, le plus souvent de sens d'une diminution.	dans le Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant la durée du traitement.
BUPRENORPHINE	•
Risque de majoration ou de diminution des effets de la buprénorphine, à la fois par inhibition et accélération de soi métabolisme par l'inhibiteur de protéase.	A prendre en compte
+ CLARITHROMYCINE	
Augmentation des concentrations de la clarithromycine et métabolite actif par diminution de son métabolisme hépatic le ritonavir.	•
+ CORTICOÏDES INHALÉS	
Augmentation des concentrations plasmatiques du corticoï diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome cush	
+ DARIFENACINE	
Augmentation des concentrations de darifénacine, avec ris majoration de ses effets indésirables.	sque de Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine.
+ DEXAMETHASONE	
Augmentation des concentrations plasmatiques de la dexaméthasone par diminution de son métabolisme hépatic l'inhibiteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un sync cushingoïde.	• •
+ DIGOXINE	•
Augmentation de la digoxinémie, plus marquée pour la voie intraveineuse, par augmentation de l'absorption de la digox diminution de sa clairance rénale.	-
+ ESTROPROGESTATIFS CONTRACEPTIFS	
Risque de diminution de l'efficacité contraceptive par dimin	nution 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.
+ FENTANYL	
Augmentation de l'effet dépresseur respiratoire de l'analgés opiacé par diminution de son métabolisme hépatique par le ritonavir.	
+ IMMUNOSUPPRESSEURS	
Augmentation très importante des concentrations sanguine l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hé	
+ INHIBITEURS DE LA PHOSPHODIESTERASE DE TYPE 5 (SAU	UF VARDENAFIL)
Augmentation importante des concentrations plasmatiques l'inhibiteur de la PDE5, avec risque d'hypotension sévère.	de Association DECONSEILLEE Ne pas dépasser la posologie minimale de l'inhibiteur de la PDE5 toutes les 48 heures.
+ INHIBITEURS DES TYROSINE KINASES	

· IRINOTECAN	Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif.	ASDEC - PE ASSOCIATION DECONSEILLEE
+ LAMOTRIGII	augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif. WE Risque de diminution des concentrations et de l'efficacité de la lamotrigine par augmentation de son métabolisme hépatique par le	ASDEC - PE
+ LAMOTRIGII	Risque de diminution des concentrations et de l'efficacité de la lamotrigine par augmentation de son métabolisme hépatique par le	
	lamotrigine par augmentation 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.
+ METHADONI	E	
	Diminution des concentrations plasmatiques de méthadone avec	Précaution d'emploi
	risque d'apparition d'un syndrome de sevrage par augmentation de son métabolisme hépatique par le ritonavir.	Surveillance clinique régulière et adaptation éventuelle de la posologie de méthadone.
+ PROGESTAT	TIFS 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.
+ QUETIAPINE		
	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ ROSUVASTA	TINE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de la	Précaution d'emploi
	rosuvastatine par augmentation de son absorption.	Surveillance clinique et biologique.
+ SOLIFENACI	NE	
	Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de	Précaution d'emploi
	surdosage.	Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.
+ THÉOPHYLL	INE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	
	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'antiprotéase et après son arrêt.
+ VENLAFAXIN	iE	
	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de surdosage.	A prendre en compte
+ VORICONAZ	OLE	
	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

+ PROPRAN	OLOL Augmentation des concentrations plasmatiques de rizatriptan par	Précaution d'emploi
	diminution des concentrations plasmatiques de rizatriptan par diminution de son métabolisme hépatique par le propranolol.	Diminuer la posologie de rizatriptan de moitié en cas de traitement par
		le propranolol.
ROPINIROL	E	
Voir aussi : ant	iparkinsoniens dopaminergiques - dopaminergiques - médicaments à risq	que lors du sevrage tabagique
+ CIPROFLO	XACINE	
	Augmentation des concentrations de ropinirole avec risque de	Précaution d'emploi
	surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la ciprofloxacine.	Surveillance clinique et réduction éventuelle de la posologie du ropinirole pendant le traitement par la ciprofloxacine et après son arrêt.
+ ENOXACIN	lE .	
	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.
+ FLUVOXAI	MINE	
	Augmentation des concentrations de ropinirole, avec risque de	Précaution d'emploi
	surdosage, par diminution de son métabolisme hépatique par la fluvoxamine.	Surveillance clinique et réduction de la posologie du ropinirole pendant le traitement par fluvoxamine et après son arrêt.
ROSUVAST	ATINE	
+ ACIDE FUS	· · ·	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	Association DECONSEILLEE
	de mypocholesterolemiant.	
+ ANTICOAG	GULANTS 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.
+ CICLOSPO	RINE	
	Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à	CONTRE-INDICATION
	type de rhabdomyolyse, ou de néphrotoxicité, par diminution du métabolisme de la rosuvastatine.	
+ COLCHICII	NE	
	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	CI - ASDEC
	de rhabdomyolyse.	Contre-indication: - pour des doses de rosuvastatine de 40 mg.
		Association déconseillée : - pour des doses de rosuvastatine < 40 mg.
+ GEMFIBRO	DZIL	
	Risque d'addition d'effets indésirables (concentration-dépendants)	CI - ASDEC
	à type de rhabdomyolyse. En outre, diminution du métabolisme	Contre-indication:
	de la rosuvastatine, ce qui majore le risque musculaire et la néphrotoxicité.	- pour des doses de rosuvastatine de 40 mg.
		Association déconseillée : - pour des doses de rosuvastatine < 40 mg.
+ RITONAVIF	?	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de la	Précaution d'emploi
	Augmentation des concentrations plasmatiques de la	1 recaution a emplor

ROXITHROMYCINE 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. + MIDAZOLAM Majoration légère de la sédation. A prendre en compte + THÉOPHYLLINE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE) Risque d'augmentation de la théophyllinémie, particulièrement A prendre en compte chez l'enfant. **SAPROPTERINE** + DÉRIVÉS NITRÉS ET APPARENTÉS Risque de majoration des effets indésirables (vasodilatation, A prendre en compte céphalées, hypotension). **SERTINDOLE** 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 + CLARITHROMYCINE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de CONTRE-INDICATION torsades de pointes. + DILTIAZEM Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de CONTRE-INDICATION torsades de pointes. + ERYTHROMYCINE CONTRE-INDICATION Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. + FLUOXETINE Association DECONSEILLEE Risque de survenue de troubles du rythme ventriculaire, 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 PROTÉASE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de CONTRE-INDICATION torsades de pointes. + ITRACONAZOLE Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de CONTRE-INDICATION torsades de pointes. + KETOCONAZOLE CONTRE-INDICATION Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes. + 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.

	173	
+ VERAPAMIL		
Risque majoré de troubles torsades de pointes.	du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
torsades de pointes.		
SERTRALINE		
Voir aussi : hyponatrémiants - inhibiteurs sélec	ctifs de la recanture de la sérotonine - mé	idicaments abaissant le seuil énilentonène
	cuis de la recapture de la serotorime - me	colcaments avaissant le seuii épiléptogéne
+ CARBAMAZEPINE Augmentation des concent	rations 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.
DUI 07105		· Scrotchinelyique et apres son anet.
+ PIMOZIDE	du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
torsades de pointes.	du Tytiline ventriculaire, notaniment de	CONTREMISION
SEVELAMER		
· CICLOSPORINE		
	ons de ciclosporine, avec risque de	Précaution d'emploi
baisse d'efficacité.	·	Prendre le sévélamer à distance de la ciclosporine (plus de deux
		heures, si possible).
CIPROFLOXACINE		
	ons de ciprofloxacine, avec risque de	Précaution d'emploi
baisse d'efficacité.		Prendre le sévélamer à distance de la ciprofloxacine (plus de deux heures, si possible).
HORMONES THYROÏDIENNES		
	ons des hormones thyroïdiennes, avec	Précaution d'emploi
risque de baisse d'efficacit	e.	Prendre le sévélamer à distance des hormones thyroïdiennes (plus de deux heures, si possible).
+ TACROLIMUS		
	ons de tacrolimus, avec risque de	Précaution d'emploi
baisse d'efficacité.		Prendre le sévélamer à distance du tacrolimus (plus de deux heures, si possible).
SILDENAFIL		
Voir aussi : inhibiteurs de la phosphodiesteras	se de type 5 (sauf vardenafil)	
+ JOSAMYCINE		
	rations plasmatiques de sildénafil,	Précaution d'emploi
avec risque d'hypotension.		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		
	e des concentrations plasmatiques de	Association DECONSEILLEE
l'hypolipémiant, avec risqu notamment musculaires.	e de survenue d'effets indésirables,	
+ ACIDE FUSIDIQUE		
	ésirables (concentration-dépendants) à	Association DECONSEILLEE
type de rhabdomyolyse, pa de l'hypocholestérolémiant	ar diminution du métabolisme hépatique	
4440040045		
+ AMIODARONE		
Risque majoré d'effets inde	ésirables (concentration-dépendants) à	Précaution d'emploi
Risque majoré d'effets inde	ésirables (concentration-dépendants) à minution du métabolisme hépatique de	Précaution d'emploi Ne pas dépasser la posologie de 20mg/jour de simvastatine. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint à cette posologie, utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.
Risque majoré d'effets inde type de rhabdomyolyse (di la simvastatine).	• • •	Ne pas dépasser la posologie de 20mg/jour de simvastatine. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint à cette posologie, utiliser une
type de rhabdomyolyse (di la simvastatine). + ANTICOAGULANTS ORAUX	• • •	Ne pas dépasser la posologie de 20mg/jour de simvastatine. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint à cette posologie, utiliser une

+ CICLOSPORINE	
Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) : type de rhabdomyolyse par diminution du métabolisme de la simvastatine.	Précaution d'emploi Ne pas dépasser la dose de 10 mg de simvastatine. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint, utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.
- CLARITHROMYCINE	•
Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) a type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant.	
+ COLCHICINE	
Risque de majoration des effets indésirables musculaires de ces substances, et notamment de rhabdomyolyse.	S Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique, notamment au début de l'association.
+ ERYTHROMYCINE	
Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique d'hypocholestérolémiant.	
+ FIBRATES (SAUF 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).
+ GEMFIBROZIL	
Risque d'addition d'effets indésirables (concentration-dépendant à type de rhabdomyolyse. En outre, diminution du métabolisme de la simvastatine, ce qui majore le risque musculaire.	s) Association DECONSEILLEE Ne pas dépasser la dose de 10 mg par jour de simvastatine.
+ INHIBITEURS DE PROTÉASE	
Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique d la simvastatine).	
+ ITRACONAZOLE	
Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique d la simvastatine).	
+ KETOCONAZOLE	-
Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique d l'hypochlestérolémiant).	
+ POSACONAZOLE	
Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique d l'inhibiteur de l'HMG-CoA reductase).	
+ RIFAMPICINE	
Diminution très importante des concentrations plasmatiques de simvastatine, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Association DECONSEILLEE
+ STIRIPENTOL	
Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).	e CONTRE-INDICATION
+ TELITHROMYCINE	-
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. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint à cette posologie, utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.

SIROLIMUS Voir aussi : immunosuppresseurs - substrats à risque du CYP3A4 + CICLOSPORINE			
Il est recommandé d'administrer le sirolimus 4 heures après la ciclosporine. Contrôle de la fonction rénale, pendant l'association et			
après son arrêt.			
Defeatition diameter			
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.			
Association DECONSEILLEE			
Association DECONSEILLEE			
Utiliser de préférence un autre AINS moins interactif.			
Précaution d'emploi			
Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.			
Précaution d'emploi			
Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.			
Précaution d'emploi			
Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.			
Précaution d'emploi			
Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.			
Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de			
Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de			
Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.			
Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de			
Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de			
Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.			
Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de			
Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de			
Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.			
Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de			
Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de			
Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.			
Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de			
Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine. Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de			

SORBITOL + CATIORESINE SULFO SODIQUE Association DECONSEILLEE Avec la résine administrée par voie orale et rectale : risque de nécrose colique, éventuellement fatale. **SPERMICIDES** (benzalkonium, cetalkonium, hexylresorcinol, myristalkonium, nonoxynol 9) + MÉDICAMENTS UTILISÉS PAR VOIE VAGINALE Association DECONSEILLEE Tout traitement local vaginal est susceptible d'inactiver une contraception locale spermicide. **SPIRAMYCINE** Voir aussi : autres médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - médicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - torsadogènes (sauf antiparasitaires, neuroleptiques, méthadone) + LEVODOPA En cas d'association avec la carbidopa : inhibition de l'absorption Précaution d'emploi de la carbidopa avec diminution des concentrations plasmatiques Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de la de la lévodopa. lévodopa. **SPIRONOLACTONE** Voir aussi : antihypertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - diurétiques - diurétiques épargneurs de potassium (seuls ou associés) hyperkaliémiants - hyponatrémiants - médicaments abaissant la pression artérielle + INHIBITEURS DE L'ENZYME DE CONVERSION Avec la spironolactone à la posologie de 12,5 à 50 mg par jour, et Précaution d'emploi avec des doses faibles d'IEC. Vérifier au préalable l'absence d'hyperkaliémie et d'insuffisance rénale. Surveillance biologique étroite de la kaliémie et de la Dans le traitement de l'insuffisance cardiaque de classe III ou IV créatininémie (1 fois par semaine pendant le premier mois, puis une (NYHA) avec fraction d'éjection <35 % et préalablement traitée fois par mois ensuite). par l'association inhibiteur de conversion + diurétique de l'anse : risque d'hyperkaliémie, potentiellement létale, en cas de nonrespect des conditions de prescription de cette association. **STAVUDINE** + ISONIAZIDE 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 + PENTAMIDINE 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. + RIBAVIRINE Risque de diminution de l'efficacité de chaque antiviral, par Précaution d'emploi antagonisme compétitif de la réaction de phosphorylation à Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début l'origine des métabolites actifs. d'association + THALIDOMIDE Risque majoré de survenue de neuropathies périphériques par Précaution d'emploi addition d'effets indésirables. Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association. + ZALCITABINE Association DECONSEILLEE Risque de diminution de l'efficacité de chaque antiviral, par antagonisme compétitif de la réaction de phosphorylation à l'origine des métabolites actifs. + ZIDOVUDINE Association DECONSEILLEE Risque de diminution de l'efficacité de chaque antiviral par antagoniste compétitif de la réaction de phosphorylation à l'origine des métabolites actifs.

STIRIPENTOL

+ ANTICONVULSIVANTS 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	ATINE	
	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	Précaution d'emploi
	caféine, avec risque de surdosage, par inhibition de son métabolisme hépatique.	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	Précaution d'emploi
	anticonvulsivants, avec risque de surdosage, par inhibition de leur métabolisme hépatique.	Surveillance clinique, dosage plasmatique, lorsque cela est possible, de l'anticonvulsivant associé au stiripentol et éventuelle adaptation posologique de l'anticonvulsivant associé.
+ DIAZEPAM		
	Augmentation des concentrations plasmatiques du diazépam, avec risque de surdosage, par inhibition de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et dosage plasmatique, lorsque cela est possible, de l'anticonvulsivant associé au stiripentol et éventuelle adaptation posologique de l'anticonvulsivant associé.
+ DIHYDROER	RGOTAMINE	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition de l'élimination hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
+ ERGOTAMIN	VE	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition de l'élimination hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	CONTRE-INDICATION
+ HALOFANTE	I	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	Association DECONSEILLEE
+ IMMUNOSUI	PPRESSEURS	
	Augmentation des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur (diminution de son métabolisme hépatique).	CONTRE-INDICATION
+ MIDAZOLAN	И	
	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	1	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ SIMVASTAT	ine	
	Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de	CONTRE-INDICATION

+ THĚOPHYLLINE	ugmentation possible de la théophyllinémie, avec risque de	Précaution d'emploi
	urdosage, par inhibition de son métabolisme hépatique.	Surveillance clinique, dosage plasmatique et adaptation éventuelle de la posologie de théophylline.
+ TRIAZOLAM		
	ugmentation des concentrations plasmatiques du triazolam par	Précaution d'emploi
	iminution de son métabolisme hépatique avec majoration de la édation.	Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement pendant le traitement par le stiripentol.
TRONTIUM		
- CALCIUM		
Av	vec les sels de calcium administrés par voie orale : diminution	Précaution d'emploi
de	e l'absorption digestive du strontium.	Prendre le strontium à distance des sels de calcium (plus de deux heures, si possible).
CYCLINES		•
Di	iminution de l'absorption digestive du strontium.	Précaution d'emploi
		Prendre le strontium à distance des cyclines (plus de deux heures, si possible).
FER		•
Di	iminution de l'absorption digestive du strontium.	Précaution d'emploi
		Prendre le strontium à distance des sels de fer (plus de deux heures, si possible).
+ FLUOROQUINO	LONES	
Di	iminution de l'absorption digestive du strontium.	Précaution d'emploi
		Prendre le strontium à distance des fluoroquinolones (plus de deux heures, si possible).
· ZINC		
+ ZINC		
	iminution de l'absorption digestive du strontium.	Précaution d'emploi
SUBSTRATS À F (atorvastatine, ciclosp	RISQUE DU CYP3A4 porine, cisapride, dihydroergotamine, ergotamine, erlotinib, everol	Prendre le strontium à distance des sels de zinc (plus de deux heures, si possible).
SUBSTRATS À F (atorvastatine, ciclosp methylergometrine, m vindesine, vinorelbine + INHIBITEURS PU	RISQUE DU CYP3A4 porine, cisapride, dihydroergotamine, ergotamine, erlotinib, everol methysergide, midazolam, nilotinib, pimozide, simvastatine, sirolin e) UISSANTS DU CYP3A4 lajoration des effets indésirables propres à chaque substrat,	Prendre le strontium à distance des sels de zinc (plus de deux heures, si possible). imus, gefitinib, halofantrine, imatinib, lapatinib, lumefantrine,
SUBSTRATS À F (atorvastatine, ciclosp methylergometrine, m vindesine, vinorelbine + INHIBITEURS PU	RISQUE DU CYP3A4 porine, cisapride, dihydroergotamine, ergotamine, erlotinib, everol nethysergide, midazolam, nilotinib, pimozide, simvastatine, sirolin e) UISSANTS DU CYP3A4	Prendre le strontium à distance des sels de zinc (plus de deux heures, si possible). imus, gefitinib, halofantrine, imatinib, lapatinib, lumefantrine, nus, sorafenib, sunitinib, tacrolimus, triazolam, vinblastine, vincristine,
SUBSTRATS À F (atorvastatine, ciclosp methylergometrine, m vindesine, vinorelbine + INHIBITEURS PU M av	RISQUE DU CYP3A4 porine, cisapride, dihydroergotamine, ergotamine, erlotinib, everol methysergide, midazolam, nilotinib, pimozide, simvastatine, sirolin e) UISSANTS DU CYP3A4 lajoration des effets indésirables propres à chaque substrat,	Prendre le strontium à distance des sels de zinc (plus de deux heures, si possible). imus, gefitinib, halofantrine, imatinib, lapatinib, lumefantrine, nus, sorafenib, sunitinib, tacrolimus, triazolam, vinblastine, vincristine,
SUBSTRATS À F (atorvastatine, ciclosp methylergometrine, m vindesine, vinorelbine + INHIBITEURS PU M av	RISQUE DU CYP3A4 porine, cisapride, dihydroergotamine, ergotamine, erlotinib, everol nethysergide, midazolam, nilotinib, pimozide, simvastatine, sirolin e) UISSANTS DU CYP3A4 lajoration des effets indésirables propres à chaque substrat, vec conséquences souvent sévères.	Prendre le strontium à distance des sels de zinc (plus de deux heures, si possible). imus, gefitinib, halofantrine, imatinib, lapatinib, lumefantrine, nus, sorafenib, sunitinib, tacrolimus, triazolam, vinblastine, vincristine,
SUBSTRATS À F (atorvastatine, ciclosp methylergometrine, m vindesine, vinorelbine FINHIBITEURS PU M av SUCRALFATE H ANTICOAGULAI	RISQUE DU CYP3A4 porine, cisapride, dihydroergotamine, ergotamine, erlotinib, everol nethysergide, midazolam, nilotinib, pimozide, simvastatine, sirolin e) UISSANTS DU CYP3A4 lajoration des effets indésirables propres à chaque substrat, vec conséquences souvent sévères.	Prendre le strontium à distance des sels de zinc (plus de deux heures, si possible). imus, gefitinib, halofantrine, imatinib, lapatinib, lumefantrine, nus, sorafenib, sunitinib, tacrolimus, triazolam, vinblastine, vincristine,
SUBSTRATS À F (atorvastatine, cicloss methylergometrine, m vindesine, vinorelbine + INHIBITEURS PU M av SUCRALFATE + ANTICOAGULAI	RISQUE DU CYP3A4 porine, cisapride, dihydroergotamine, ergotamine, erlotinib, everol methysergide, midazolam, nilotinib, pimozide, simvastatine, sirolin e) UISSANTS DU CYP3A4 lajoration des effets indésirables propres à chaque substrat, vec conséquences souvent sévères.	Prendre le strontium à distance des sels de zinc (plus de deux heures, si possible). imus, gefitinib, halofantrine, imatinib, lapatinib, lumefantrine, nus, sorafenib, sunitinib, tacrolimus, triazolam, vinblastine, vincristine, A prendre en compte Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance de l'anticoagulant oral (plus de 2
GUCRALFATE + ANTICOAGULAI Dia the DIGOXINE	RISQUE DU CYP3A4 porine, cisapride, dihydroergotamine, ergotamine, erlotinib, everol methysergide, midazolam, nilotinib, pimozide, simvastatine, sirolin e) UISSANTS DU CYP3A4 lajoration des effets indésirables propres à chaque substrat, vec conséquences souvent sévères.	Prendre le strontium à distance des sels de zinc (plus de deux heures, si possible). imus, gefitinib, halofantrine, imatinib, lapatinib, lumefantrine, nus, sorafenib, sunitinib, tacrolimus, triazolam, vinblastine, vincristine, A prendre en compte Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance de l'anticoagulant oral (plus de 2
GUBSTRATS À F (atorvastatine, ciclosy methylergometrine, n vindesine, vinorelbine FINHIBITEURS PU ANTICOAGULAI Di P DIGOXINE	PRISQUE DU CYP3A4 porine, cisapride, dihydroergotamine, ergotamine, erlotinib, everol methysergide, midazolam, nilotinib, pimozide, simvastatine, sirolin e) UISSANTS DU CYP3A4 lajoration des effets indésirables propres à chaque substrat, evec conséquences souvent sévères. NTS ORAUX iminution de l'absorption digestive de l'anticoagulant oral.	Prendre le strontium à distance des sels de zinc (plus de deux heures, si possible). imus, gefitinib, halofantrine, imatinib, lapatinib, lumefantrine, nus, sorafenib, sunitinib, tacrolimus, triazolam, vinblastine, vincristine, A prendre en compte Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance de l'anticoagulant oral (plus de 2 heures, si possible).
SUBSTRATS À F (atorvastatine, cicloss methylergometrine, n vindesine, vinorelbine + INHIBITEURS PU AV SUCRALFATE + ANTICOAGULAI Di + DIGOXINE	PRISQUE DU CYP3A4 porine, cisapride, dihydroergotamine, ergotamine, erlotinib, everol methysergide, midazolam, nilotinib, pimozide, simvastatine, sirolin e) UISSANTS DU CYP3A4 Iajoration des effets indésirables propres à chaque substrat, vec conséquences souvent sévères. NTS ORAUX iminution de l'absorption digestive de l'anticoagulant oral. iminution de l'absorption digestive de la digoxine.	Prendre le strontium à distance des sels de zinc (plus de deux heures, si possible). imus, gefitinib, halofantrine, imatinib, lapatinib, lumefantrine, nus, sorafenib, sunitinib, tacrolimus, triazolam, vinblastine, vincristine, A prendre en compte Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance de l'anticoagulant oral (plus de 2 heures, si possible). Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance de la digoxine (plus de 2 heures, si
GUBSTRATS À F (atorvastatine, cicloss methylergometrine, n vindesine, vinorelbine HINHIBITEURS PU ANTICOAGULAI DI H DIGOXINE DI H FLUOROQUINO	PRISQUE DU CYP3A4 porine, cisapride, dihydroergotamine, ergotamine, erlotinib, everol methysergide, midazolam, nilotinib, pimozide, simvastatine, sirolin e) UISSANTS DU CYP3A4 Iajoration des effets indésirables propres à chaque substrat, vec conséquences souvent sévères. NTS ORAUX iminution de l'absorption digestive de l'anticoagulant oral. iminution de l'absorption digestive de la digoxine.	Prendre le strontium à distance des sels de zinc (plus de deux heures, si possible). imus, gefitinib, halofantrine, imatinib, lapatinib, lumefantrine, nus, sorafenib, sunitinib, tacrolimus, triazolam, vinblastine, vincristine, A prendre en compte Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance de l'anticoagulant oral (plus de 2 heures, si possible). Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance de la digoxine (plus de 2 heures, si
GUBSTRATS À F (atorvastatine, cicloss methylergometrine, n vindesine, vinorelbine HINHIBITEURS PU ANTICOAGULAI DI H DIGOXINE DI H FLUOROQUINO	PRISQUE DU CYP3A4 porine, cisapride, dihydroergotamine, ergotamine, erlotinib, everol methysergide, midazolam, nilotinib, pimozide, simvastatine, sirolin e) UISSANTS DU CYP3A4 Idajoration des effets indésirables propres à chaque substrat, evec conséquences souvent sévères. NTS ORAUX iminution de l'absorption digestive de l'anticoagulant oral. iminution de l'absorption digestive de la digoxine.	Prendre le strontium à distance des sels de zinc (plus de deux heures, si possible). imus, gefitinib, halofantrine, imatinib, lapatinib, lumefantrine, nus, sorafenib, sunitinib, tacrolimus, triazolam, vinblastine, vincristine, A prendre en compte Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance de l'anticoagulant oral (plus de 2 heures, si possible). Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance de la digoxine (plus de 2 heures, si possible).
SUBSTRATS À F (atorvastatine, ciclosy methylergometrine, m vindesine, vinorelbine + INHIBITEURS PU M av SUCRALFATE + ANTICOAGULAI Di + DIGOXINE Di + FLUOROQUINO	PRISQUE DU CYP3A4 porine, cisapride, dihydroergotamine, ergotamine, erlotinib, everol nethysergide, midazolam, nilotinib, pimozide, simvastatine, siroline) UISSANTS DU CYP3A4 Iajoration des effets indésirables propres à chaque substrat, vec conséquences souvent sévères. NTS ORAUX iminution de l'absorption digestive de l'anticoagulant oral. iminution de l'absorption digestive de la digoxine.	Prendre le strontium à distance des sels de zinc (plus de deux heures, si possible). imus, gefitinib, halofantrine, imatinib, lapatinib, lumefantrine, nus, sorafenib, sunitinib, tacrolimus, triazolam, vinblastine, vincristine, A prendre en compte Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance de l'anticoagulant oral (plus de 2 heures, si possible). Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance de la digoxine (plus de 2 heures, si possible). Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance des fluoroquinolone (plus de 2
SUBSTRATS À F (atorvastatine, ciclos, methylergometrine, nvindesine, vinorelbine) + INHIBITEURS PU May SUCRALFATE + ANTICOAGULAI Di + DIGOXINE Di + FLUOROQUINO Di + HORMONES TH	PRISQUE DU CYP3A4 porine, cisapride, dihydroergotamine, ergotamine, erlotinib, everol nethysergide, midazolam, nilotinib, pimozide, simvastatine, siroline) UISSANTS DU CYP3A4 Iajoration des effets indésirables propres à chaque substrat, vec conséquences souvent sévères. NTS ORAUX iminution de l'absorption digestive de l'anticoagulant oral. iminution de l'absorption digestive de la digoxine.	Prendre le strontium à distance des sels de zinc (plus de deux heures, si possible). imus, gefitinib, halofantrine, imatinib, lapatinib, lumefantrine, nus, sorafenib, sunitinib, tacrolimus, triazolam, vinblastine, vincristine, A prendre en compte Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance de l'anticoagulant oral (plus de 2 heures, si possible). Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance de la digoxine (plus de 2 heures, si possible). Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance des fluoroquinolone (plus de 2
SUBSTRATS À F (atorvastatine, cicloss methylergometrine, n vindesine, vinorelbine + INHIBITEURS PU ANTICOAGULAI DI + DIGOXINE DI + HORMONES TH	PRISQUE DU CYP3A4 porine, cisapride, dihydroergotamine, ergotamine, erlotinib, everol methysergide, midazolam, nilotinib, pimozide, simvastatine, sirolin e) UISSANTS DU CYP3A4 Idajoration des effets indésirables propres à chaque substrat, evec conséquences souvent sévères. NTS ORAUX iminution de l'absorption digestive de l'anticoagulant oral. iminution de l'absorption digestive de la digoxine. PLONES iminution de l'absorption digestive des fluoroquinolone.	Prendre le strontium à distance des sels de zinc (plus de deux heures, si possible). imus, gefitinib, halofantrine, imatinib, lapatinib, lumefantrine, nus, sorafenib, sunitinib, tacrolimus, triazolam, vinblastine, vincristine, A prendre en compte Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance de l'anticoagulant oral (plus de 2 heures, si possible). Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance de la digoxine (plus de 2 heures, si possible). Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance des fluoroquinolone (plus de 2 heures, si possible).
SUBSTRATS À F (atorvastatine, ciclose, methylergometrine, rivindesine, vinorelbine) + INHIBITEURS PO SUCRALFATE + ANTICOAGULAI Di + PLUOROQUINO Di + HORMONES TH	PRISQUE DU CYP3A4 porine, cisapride, dihydroergotamine, ergotamine, erlotinib, everol methysergide, midazolam, nilotinib, pimozide, simvastatine, sirolin e) UISSANTS DU CYP3A4 Idajoration des effets indésirables propres à chaque substrat, evec conséquences souvent sévères. NTS ORAUX iminution de l'absorption digestive de l'anticoagulant oral. iminution de l'absorption digestive de la digoxine. PLONES iminution de l'absorption digestive des fluoroquinolone.	Prendre le strontium à distance des sels de zinc (plus de deux heures, si possible). imus, gefitinib, halofantrine, imatinib, lapatinib, lumefantrine, nus, sorafenib, sunitinib, tacrolimus, triazolam, vinblastine, vincristine, A prendre en compte Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance de l'anticoagulant oral (plus de 2 heures, si possible). Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance de la digoxine (plus de 2 heures, si possible). Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance des fluoroquinolone (plus de 2 heures, si possible). Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance des fluoroquinolone (plus de 2 heures, si possible). Précaution d'emploi Prendre les hormones thyroïdiennes à distance de la résine (plus de 2
SUBSTRATS À F (atorvastatine, ciclosy methylergometrine, myindesine, vinorelbine) + INHIBITEURS PUBLICATE + ANTICOAGULAI DI + DIGOXINE DI + HORMONES TH DI + PHÉNYTOÏNE (E	PRISQUE DU CYP3A4 porine, cisapride, dihydroergotamine, ergotamine, erlotinib, everol nethysergide, midazolam, nilotinib, pimozide, simvastatine, sirolin e) UISSANTS DU CYP3A4 lajoration des effets indésirables propres à chaque substrat, evec conséquences souvent sévères. NTS ORAUX iminution de l'absorption digestive de l'anticoagulant oral. iminution de l'absorption digestive de la digoxine. PLONES iminution de l'absorption digestive des fluoroquinolone. EYROÏDIENNES iminution de l'absorption digestive des hormones thyroïdiennes.	Prendre le strontium à distance des sels de zinc (plus de deux heures, si possible). imus, gefitinib, halofantrine, imatinib, lapatinib, lumefantrine, nus, sorafenib, sunitinib, tacrolimus, triazolam, vinblastine, vincristine, A prendre en compte Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance de l'anticoagulant oral (plus de 2 heures, si possible). Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance de la digoxine (plus de 2 heures, si possible). Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance des fluoroquinolone (plus de 2 heures, si possible). Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance des fluoroquinolone (plus de 2 heures, si possible). Précaution d'emploi Prendre les hormones thyroïdiennes à distance de la résine (plus de 2

+ SULPIRIDE	
Diminution de l'absorption digestive du sulpiride.	Précaution d'emploi Prendre le sucralfate à distance du sulpiride (plus de 2 heures, si possible).
SULFAFURAZOL Voir aussi : sulfamides antibactériens	
+ 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 anti-infectieux et 8 jours après son arrêt.
+ 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.
SULFAMETHIZOL Voir aussi : sulfamides antibactériens	
+ 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 anti-infectieux et 8 jours après son arrêt.
+ METHENAMINE	
Précipitation cristalline dans les voies urinaires (favorisée par l'acidification des urines).	Association DECONSEILLEE
+ 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.
SULFAMETHOXAZOLE Voir aussi : sulfamides antibactériens	
+ 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 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.
SULFAMIDES ANTIBACTÉRIENS (acetylsulfafurazol, sulfacetamide, sulfadiazine, sulfadoxine, sulfafurazol, sulfaguanid	ine. sulfamethizol. sulfamethoxazole. sulfamoxole)
+ METHOTREXATE	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
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.
+ PRILOCAINE	
Risque d'addition des effets méthémoglobinisants, en particulier chez le nouveau-né.	A prendre en compte

(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	Précaution d'emploi
de 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	Précaution d'emploi
de l'hypoglycémie : palpitations et tachycardie.	Prévenir le malade et renforcer, surtout au début du traitement, l'autosurveillance sanguine.
+ CHLORPROMAZINE	
A fortes posologies (100 mg par jour de chlorpromazine) : élévation de la glycémie (diminution de la libération de l'insuline).	Précaution d'emploi Prévenir le patient et renforcer l'autosurveillance glycémique. Adapter éventuellement la posologie du neuroleptique pendant le traitement et après son arrêt.
+ DANAZOL	व्याच्य उपा वान्यः
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.
+ GLUCOCORTICOÏDES (SAUF HYDROCORTISONE EN TRAITEMENT	SUBSTITUTIF)
Glucocorticoïdes (voies générale et rectale) : élévation de la	Précaution d'emploi
glycémie avec parfois acidocétose (diminution de la tolérance aux glucides par les corticoïdes).	Prévenir le patient et renforcer l'autosurveillance glycémique, surtout en début de traitement. Adapter éventuellement la posologie de l'antidiabétique pendant le traitement par les corticoïdes et après son arrêt.
+ INHIBITEURS DE L'ENZYME DE CONVERSION	
Décrit pour le captopril, l'énalapril. L'utilisation des IEC peut entraîner une majoration de l'effet hypoglycémiant chez le diabétique traité par 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 : augmentation de l'effet hypoglycémiant des sulfamides par diminution de leur métabolisme hépatique.	Association DECONSEILLEE Utiliser de préférence un autre anti-inflammatoire moins interactif; sinon, prévenir le patient et renforcer l'autosurveillance glycémique; adapter éventuellement la posologie pendant le traitement par l'anti-inflammatoire et après son arrêt.

BULFASALAZI		
	s de l'acide aminosalicylique (ASA)	
- DIGOXINE	Diminution de la digoxinémie pouvant atteindre 50 %.	Précaution d'emploi
	Diffinition de la digoxinemie pouvant attendre 30 %.	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.
ULFINPYRAZ	ONE	
CICLOSPORII	NE .	
	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 après son arrêt.
SULPIRIDE		aproc con and.
	amente abaiceant la avecaion autévielle, médicamente aédatife, mé	dicements augmentibles de despar des torredes de pointes, pauralentiques
	ipsychotiques (sauf clozapine) - neuroleptiques susceptibles de don	dicaments susceptibles de donner des torsades de pointes - neuroleptiques - ner des torsades de pointes
SUCRALFATE		•
FOOTRALIATE	Diminution de l'absorption digestive du sulpiride.	Précaution d'emploi
		Prendre le sucralfate à distance du sulpiride (plus de 2 heures, si
		possible).
TOPIQUES G	ASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHARBON	
	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).
ULPROSTON	IE	
+ METHYLERG	OMETRINE	
	Risque de vasoconstriction coronaire pouvant être fatale.	CONTRE-INDICATION
SUXAMETHON	NUM	
Voir aussi : curares	s	
		A prendre en compte
	ESTÉRASIQUES	A prendre en compte
	ESTÉRASIQUES Risque d'allongement du bloc moteur, majoré en cas de déficit	A prendre en compte
+ ANTICHOLINE	ESTÉRASIQUES Risque d'allongement du bloc moteur, majoré en cas de déficit partiel en pseudocholinestérase.	
+ ANTICHOLINE	ESTÉRASIQUES Risque d'allongement du bloc moteur, majoré en cas de déficit	SALE)
+ ANTICHOLINE SYMPATHOMI (etilefrine, midodrin	Risque d'allongement du bloc moteur, majoré en cas de déficit partiel en pseudocholinestérase. MÉTIQUES ALPHA (VOIES ORALE ET/OU NAme, naphazoline, oxymetazoline, phenylephrine, synephrine, tetryzo	SALE)
+ ANTICHOLINE SYMPATHOMI (etilefrine, midodrin	ESTÉRASIQUES Risque d'allongement du bloc moteur, majoré en cas de déficit partiel en pseudocholinestérase. MÉTIQUES ALPHA (VOIES ORALE ET/OU NA	SALE)
* ANTICHOLINE SYMPATHOMI (etilefrine, midodrin	Risque d'allongement du bloc moteur, majoré en cas de déficit partiel en pseudocholinestérase. MÉTIQUES ALPHA (VOIES ORALE ET/OU NAME, naphazoline, oxymetazoline, phenylephrine, synephrine, tetryzo	SALE) line, tuaminoheptane, tymazoline)
SYMPATHOMI (etilefrine, midodrin	Risque d'allongement du bloc moteur, majoré en cas de déficit partiel en pseudocholinestérase. MÉTIQUES ALPHA (VOIES ORALE ET/OU NAME, naphazoline, oxymetazoline, phenylephrine, synephrine, tetryzo	SALE) line, tuaminoheptane, tymazoline)
* ANTICHOLINE SYMPATHOMI (etilefrine, midodrir * ALCALOÏDES	Risque d'allongement du bloc moteur, majoré en cas de déficit partiel en pseudocholinestérase. MÉTIQUES ALPHA (VOIES ORALE ET/OU NAME, naphazoline, oxymetazoline, phenylephrine, synephrine, tetryzo	SALE) line, tuaminoheptane, tymazoline)
+ ANTICHOLINE SYMPATHOMI (etilefrine, midodrir + ALCALOÏDES	Risque d'allongement du bloc moteur, majoré en cas de déficit partiel en pseudocholinestérase. MÉTIQUES ALPHA (VOIES ORALE ET/OU NAME) ne, naphazoline, oxymetazoline, phenylephrine, synephrine, tetryzo DE L'ERGOT DE SEIGLE DOPAMINERGIQUES Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	SALE) line, tuaminoheptane, tymazoline)
* ANTICHOLINE SYMPATHOMI (etilefrine, midodrir * ALCALOÏDES	Risque d'allongement du bloc moteur, majoré en cas de déficit partiel en pseudocholinestérase. MÉTIQUES ALPHA (VOIES ORALE ET/OU NAS ne, naphazoline, oxymetazoline, phenylephrine, synephrine, tetryzo DE L'ERGOT DE SEIGLE DOPAMINERGIQUES Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives. DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS	SALE) line, tuaminoheptane, tymazoline) Association DECONSEILLEE
* ANTICHOLINE SYMPATHOMI (etilefrine, midodrir * ALCALOÏDES	Risque d'allongement du bloc moteur, majoré en cas de déficit partiel en pseudocholinestérase. MÉTIQUES ALPHA (VOIES ORALE ET/OU NAS ne, naphazoline, oxymetazoline, phenylephrine, synephrine, tetryzo DE L'ERGOT DE SEIGLE DOPAMINERGIQUES Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives. DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS	SALE) line, tuaminoheptane, tymazoline) Association DECONSEILLEE
SYMPATHOMI (etilefrine, midodrir + ALCALOÏDES	Risque d'allongement du bloc moteur, majoré en cas de déficit partiel en pseudocholinestérase. MÉTIQUES ALPHA (VOIES ORALE ET/OU NAME) ne, naphazoline, oxymetazoline, phenylephrine, synephrine, tetryzo DE L'ERGOT DE SEIGLE DOPAMINERGIQUES Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives. DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	SALE) line, tuaminoheptane, tymazoline) Association DECONSEILLEE
SYMPATHOMI (etilefrine, midodrir + ALCALOÏDES	Risque d'allongement du bloc moteur, majoré en cas de déficit partiel en pseudocholinestérase. MÉTIQUES ALPHA (VOIES ORALE ET/OU NAME) ne, naphazoline, oxymetazoline, phenylephrine, synephrine, tetryzo DE L'ERGOT DE SEIGLE DOPAMINERGIQUES Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives. DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	SALE) line, tuaminoheptane, tymazoline) Association DECONSEILLEE
SYMPATHOMI (etilefrine, midodrir + ALCALOÏDES	Risque d'allongement du bloc moteur, majoré en cas de déficit partiel en pseudocholinestérase. MÉTIQUES ALPHA (VOIES ORALE ET/OU NAME) ne, naphazoline, oxymetazoline, phenylephrine, synephrine, tetryzo DE L'ERGOT DE SEIGLE DOPAMINERGIQUES Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives. DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives. ÉLECTIFS Crises hypertensives (inhibition du métabolisme des amines pressives). Du fait de la durée d'action de l'IMAO, cette	SALE) line, tuaminoheptane, tymazoline) Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE
SYMPATHOMI (etilefrine, midodrine) + ALCALOÏDES	Risque d'allongement du bloc moteur, majoré en cas de déficit partiel en pseudocholinestérase. MÉTIQUES ALPHA (VOIES ORALE ET/OU NAME) ne, naphazoline, oxymetazoline, phenylephrine, synephrine, tetryzo DE L'ERGOT DE SEIGLE DOPAMINERGIQUES Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives. DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	SALE) line, tuaminoheptane, tymazoline) Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE
SYMPATHOMI (etilefrine, midodrine) + ALCALOÏDES + ALCALOÏDES + IMAO NON SE	Risque d'allongement du bloc moteur, majoré en cas de déficit partiel en pseudocholinestérase. MÉTIQUES ALPHA (VOIES ORALE ET/OU NAME) ne, naphazoline, oxymetazoline, phenylephrine, synephrine, tetryzo DE L'ERGOT DE SEIGLE DOPAMINERGIQUES Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives. DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives. ÉLECTIFS Crises hypertensives (inhibition du métabolisme des amines pressives). Du fait de la durée d'action de l'IMAO, cette	SALE) line, tuaminoheptane, tymazoline) Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE
SYMPATHOMI (etilefrine, midodrin + ALCALOÏDES + ALCALOÏDES + IMAO NON SE	Risque d'allongement du bloc moteur, majoré en cas de déficit partiel en pseudocholinestérase. MÉTIQUES ALPHA (VOIES ORALE ET/OU NAME) ne, naphazoline, oxymetazoline, phenylephrine, synephrine, tetryzo DE L'ERGOT DE SEIGLE DOPAMINERGIQUES Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives. PEL'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives. ÉLECTIFS 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.	SALE) line, tuaminoheptane, tymazoline) Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE
* ANTICHOLINE SYMPATHOMI (etilefrine, midodrir + ALCALOÏDES + ALCALOÏDES + IMAO NON SE	Risque d'allongement du bloc moteur, majoré en cas de déficit partiel en pseudocholinestérase. MÉTIQUES ALPHA (VOIES ORALE ET/OU NAME) ne, naphazoline, oxymetazoline, phenylephrine, synephrine, tetryzo DE L'ERGOT DE SEIGLE DOPAMINERGIQUES Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives. DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives. 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.	SALE) line, tuaminoheptane, tymazoline) Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE
+ ANTICHOLINE SYMPATHOMI (etilefrine, midodrir + ALCALOÏDES + ALCALOÏDES + IMAO NON SE + SYMPATHOM	Risque d'allongement du bloc moteur, majoré en cas de déficit partiel en pseudocholinestérase. MÉTIQUES ALPHA (VOIES ORALE ET/OU NAME) De, naphazoline, oxymetazoline, phenylephrine, synephrine, tetryzo DE L'ERGOT DE SEIGLE DOPAMINERGIQUES Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives. DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives. ÉLECTIFS 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. IMÉTIQUES INDIRECTS Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	SALE) line, tuaminoheptane, tymazoline) Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE
SYMPATHOMI (etilefrine, midodrine) + ALCALOÏDES + ALCALOÏDES + IMAO NON SE	Risque d'allongement du bloc moteur, majoré en cas de déficit partiel en pseudocholinestérase. MÉTIQUES ALPHA (VOIES ORALE ET/OU NAME) ne, naphazoline, oxymetazoline, phenylephrine, synephrine, tetryzo DE L'ERGOT DE SEIGLE DOPAMINERGIQUES Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives. DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives. 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.	SALE) line, tuaminoheptane, tymazoline) Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE
SYMPATHOMI (etilefrine, midodrine) + ALCALOÏDES + ALCALOÏDES + IMAO NON SE + SYMPATHOMI	Risque d'allongement du bloc moteur, majoré en cas de déficit partiel en pseudocholinestérase. MÉTIQUES ALPHA (VOIES ORALE ET/OU NAME) De, naphazoline, oxymetazoline, phenylephrine, synephrine, tetryzo DE L'ERGOT DE SEIGLE DOPAMINERGIQUES Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives. DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives. ÉLECTIFS 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. IMÉTIQUES INDIRECTS Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	SALE) line, tuaminoheptane, tymazoline) Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE
* ANTICHOLINE SYMPATHOMI (etilefrine, midodrin * ALCALOÏDES * ALCALOÏDES * IMAO NON SE * SYMPATHOMI (adrenaline, dopam	Risque d'allongement du bloc moteur, majoré en cas de déficit partiel en pseudocholinestérase. MÉTIQUES ALPHA (VOIES ORALE ET/OU NAME) ne, naphazoline, oxymetazoline, phenylephrine, synephrine, tetryzo DE L'ERGOT DE SEIGLE DOPAMINERGIQUES Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives. DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives. 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. IMÉTIQUES INDIRECTS Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	SALE) line, tuaminoheptane, tymazoline) Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE
+ ANTICHOLINE SYMPATHOMI (etilefrine, midodrin + ALCALOÏDES + ALCALOÏDES + IMAO NON SE + SYMPATHOMI (adrenaline, dopare	Risque d'allongement du bloc moteur, majoré en cas de déficit partiel en pseudocholinestérase. MÉTIQUES ALPHA (VOIES ORALE ET/OU NAME) De, naphazoline, oxymetazoline, phenylephrine, synephrine, tetryzo DE L'ERGOT DE SEIGLE DOPAMINERGIQUES Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives. DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives. ÉLECTIFS 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. IMÉTIQUES INDIRECTS Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	SALE) line, tuaminoheptane, tymazoline) Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE

+ ANTIDÉPRES	SSEURS IMIPRAMINIQUES	
	Hypertension paroxystique avec possibilité de troubles du rythme (inhibition de l'entrée du sympathomimétique dans la fibre sympathique).	Association DECONSEILLEE
+ IMAO NON S	+ ÉLECTIFS	
	Augmentation de l'action pressive du sympathomimétique, le plus	Précaution d'emploi
	souvent modérée.	A n'utiliser que sous contrôle médical strict.
+ IMAO-A SÉL	ECTIFS	
	Par extrapolation à partir des IMAO non sélectifs : risque d'augmentation de l'action pressive.	Précaution d'emploi
	d augmentation de l'action pressive.	A n'utiliser que sous contrôle médical strict.
+ LINEZOLIDE		
	Par extrapolation à partir des IMAO non sélectifs : risque	Précaution d'emploi
	d'augmentation de l'action pressive.	A n'utiliser que sous contrôle médical strict.
+ MÉDICAMEN	TS MIXTES ADRÉNERGIQUES-SÉROTONINERGIQUES	
	Hypertension paroxystique avec possibilité de troubles du rythme (inhibition de l'entrée du sympathomimétique dans la fibre sympathique).	Association DECONSEILLEE
	IIMÉTIQUES INDIRECTS	
	/lphenidate, phenylephrine, pseudoephedrine)	
+ AUTRES SY	MPATHOMIMETIQUES INDIRECTS	CONTRE INDICATION
	Risque de vasoconstriction et/ou de crises hypertensives.	CONTRE-INDICATION
+ ALCALOÏDES	S DE L'ERGOT DE SEIGLE DOPAMINERGIQUES	
	Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	Association DECONSEILLEE
+ ALCALOÏDES	S DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS	
	Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	Association DECONSEILLEE
+ ANESTHÉSIG	L QUES 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 S	ÉI ECTIES	
+ IIIIAO NON O	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 SÉL	FCTIES	
	Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	Association DECONSEILLEE
+ LINEZOLIDE	1	1
	Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	Association DECONSEILLEE
+ SYMPATHON	MIMÉTIQUES ALPHA (VOIES ORALE ET/OU NASALE)	
	Risque de vasoconstriction et/ou de poussées hypertensives.	CONTRE-INDICATION
TACROLIMUS		
7.	kaliémiants - immunosuppresseurs - médicaments néphrotoxiques - s	ubstrats à risque du CYP3A4
+ AMINOSIDES		A property on compte
	Augmentation de la créatininémie plus importante que sous tacrolimus seul (synergie des effets néphrotoxiques des deux substances).	A prendre en compte
	•	I

+ AMIODARONE	
Augmentation des concentrations sanguines de tacrolimus pa 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.
+ AMPHOTERICINE B	
Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : augmentatic la créatininémie plus importante que sous tacrolimus seul (synergie des effets néphrotoxiques des deux substances).	on de A prendre en compte
+ ANTI-INFLAMMATOIRES NON STÉROÏDIENS	
Risque d'addition des effets néphrotoxiques, notamment che	z le Précaution d'emploi
sujet âgé.	Surveiller la fonction rénale en début de traitement par l'AINS.
+ CLARITHROMYCINE	
Augmentation des concentrations sanguines du tacrolimus et la créatininémie, par inhibtion du métabolisme hépatique du tacrolimus par la clarithomycine.	de Association DECONSEILLEE
+ DANAZOL	
Augmentation des concentrations sanguines du tacrolimus pa	Précaution d'emploi
inhibition de son métabolisme hépatique.	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 ÉPARGNEURS DE POTASSIUM (SEULS OU ASS	SOCIÉS)
Hyperkaliémie potentiellement létale, surtout lors d'une insuffisance rénale (addition des effets hyperkaliémiants).	Association DECONSEILLEE
+ ERYTHROMYCINE	
Augmentation des concentrations sanguines de tacrolimus et la créatininémie, par inhibtion du métabolisme hépatique du tacrolimus par l'érythomycine.	de Association DECONSEILLEE
+ ITRACONAZOLE	
Augmentation possible des concentrations sanguines du	Association DECONSEILLEE
tacrolimus (inhibition de son métabolisme intestinal) et de la créatininémie.	Contrôle strict de la fonction rénale, dosage des concentrations snaguines de tacrolimus et adaptation éventuelle de la psologie.
+ JOSAMYCINE	
Augmentation des concentrations sanguines de tacrolimus et la créatininémie, par inhibition du métabolisme hépatique du tacrolimus par la josamycine.	de Association DECONSEILLEE
+ KETOCONAZOLE	
Augmentation importante des concentrations sanguines du tacrolimus (inhibition de son métabolisme au niveau intestina	Association DECONSEILLEE
+ LANSOPRAZOLE	
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.
+ OMEPRAZOLE	aprio on anon
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	Précaution d'emploi
baisse d'efficacité.	Prendre le sévélamer à distance du tacrolimus (plus de deux heures, si possible).

+ VERAPAMIL		
	Augmentation des concentrations sanguines du tacrolimus	Précaution d'emploi
(diminution de son métabolisme hépatique par le verapamil).	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur,
		contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt.
VORICONAZO	LE	
1	Augmentation des concentrations sanguines de	Précaution d'emploi
	'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur,
ŀ	oar le voriconazole.	contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt.
AMOXIFENE		
+ ANTICOAGULA	ANTS ORAUX	
	Risque d'augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du	Précaution d'emploi
r	isque hémorragique.	Contrôle plus fréquent de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie
		de l'anticoagulant oral.
FLUOXETINE		
E	Baisse de l'efficacité du tamoxifène, par inhibition de la formation	Association DECONSEILLEE
	de son métabolite actif par la fluoxétine.	
DAROVETINE		
PAROXETINE	Baisse de l'efficacité du tamoxifène, par inhibition de la formation	Association DECONSEILLEE
	de son métabolite actif par la paroxétine.	
QUINIDINE		
	Risque de baisse de l'efficacité du tamoxifène, par inhibition de la	Association DECONSEILLEE
ľ	ormation de son métabolite actif par la quinidine.	
· VENLAFAXINE		
	Baisse de l'efficacité du tamoxifène, par inhibition de la formation	
	zaloco do i omodolio da tamormono, par imiliamen de la formation	Association DECONSEILLEE
	de son métabolite actif par la venlafaxine.	Association DECONSEILLEE
	·	Association DECONSEILLEE
FELBIVUDINE	de son métabolite actif par la venlafaxine.	Association DECONSEILLEE
ELBIVUDINE + PEG-INTERFER	de son métabolite actif par la venlafaxine.	
FELBIVUDINE + PEG-INTERFER	de son métabolite actif par la venlafaxine.	Association DECONSEILLEE Association DECONSEILLEE
ELBIVUDINE + PEG-INTERFER	de son métabolite actif par la venlafaxine. RON Risque majoré de neuropathies périphériques.	
ELBIVUDINE PEG-INTERFER FELITHROMYC	de son métabolite actif par la venlafaxine. RON Risque majoré de neuropathies périphériques.	
ELBIVUDINE + PEG-INTERFER F ELITHROMYC Voir aussi : inhibiteu	RON Risque majoré de neuropathies périphériques. INE urs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine)	
FELBIVUDINE + PEG-INTERFER F F F F C Voir aussi : inhibiteut + ALCALOÏDES L	RON Risque majoré de neuropathies périphériques. INE urs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS	Association DECONSEILLEE
ELBIVUDINE PEG-INTERFER F ELITHROMYC Voir aussi : inhibiteu PALCALOÏDES E	RON Risque majoré de neuropathies périphériques. INE urs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités	
ELBIVUDINE PEG-INTERFER F ELITHROMYC Voir aussi : inhibiteu ALCALOÏDES E	RON Risque majoré de neuropathies périphériques. INE urs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS	Association DECONSEILLEE
FELITHROMYC Voir aussi : inhibiteu ALCALOÏDES L	RON Risque majoré de neuropathies périphériques. INE urs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités	Association DECONSEILLEE
ELBIVUDINE PEG-INTERFER F ELITHROMYC Voir aussi : inhibiteu ALCALOÏDES L	RON Risque majoré de neuropathies périphériques. INE urs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives.	Association DECONSEILLEE
ELITHROMYC Voir aussi : inhibiteu ALCALOÏDES E ANTICONVULS	RON Risque majoré de neuropathies périphériques. INE urs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives. EVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Diminution des concentrations plasmatiques de la télithromycine, avec risque d'échec du traitement anti-infectieux, par	Association DECONSEILLEE CONTRE-INDICATION
ELITHROMYC Voir aussi : inhibiteu ALCALOÏDES L ANTICONVULS	RON Risque majoré de neuropathies périphériques. INE urs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités ergotisme), ou de poussées hypertensives. EVANTS 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 CONTRE-INDICATION
ELBIVUDINE PEG-INTERFER F ELITHROMYC Voir aussi : inhibiteu ALCALOÏDES L (ANTICONVULS ATORVASTATI	RON Risque majoré de neuropathies périphériques. INE urs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités ergotisme), ou de poussées hypertensives. EVANTS 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. NE	Association DECONSEILLEE CONTRE-INDICATION Association DECONSEILLEE
ELITHROMYC Voir aussi : inhibiteu ANTICONVULS ATORVASTATI	RON Risque majoré de neuropathies périphériques. INE urs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités ergotisme), ou de poussées hypertensives. EVANTS 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 CONTRE-INDICATION
ELBIVUDINE PEG-INTERFER F ELITHROMYC Voir aussi : inhibitet ALCALOÏDES L (ANTICONVULS ATORVASTATI	RON Risque majoré de neuropathies périphériques. INE Urs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives. EIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Diminution des concentrations plasmatiques de la télithromycine, augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur. NE Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de chabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).	Association DECONSEILLEE CONTRE-INDICATION Association DECONSEILLEE
ELITHROMYC Voir aussi : inhibiteu ANTICONVULS ATORVASTATI	RON Risque majoré de neuropathies périphériques. INE Urs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives. EIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES Diminution des concentrations plasmatiques de la télithromycine, augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur. NE Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de chabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).	Association DECONSEILLEE CONTRE-INDICATION Association DECONSEILLEE
FELITHROMYC Voir aussi : inhibiteu + ALCALOÏDES L + ANTICONVULS + ATORVASTATI	RON Risque majoré de neuropathies périphériques. INE Irs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités ergotisme), ou de poussées hypertensives. EVANTS 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. NE Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de thabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).	Association DECONSEILLEE CONTRE-INDICATION Association DECONSEILLEE CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de
FELITHROMYC Voir aussi : inhibiteu + ALCALOÏDES L + ANTICONVULS - ATORVASTATI	RON Risque majoré de neuropathies périphériques. INE Urs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives. EVANTS 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. NE Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de thabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).	Association DECONSEILLEE CONTRE-INDICATION Association DECONSEILLEE CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi
FELITHROMYC Voir aussi : inhibitet + ALCALOÏDES L + ANTICONVULS + ATORVASTATI + DARIFENACINE + DEXAMETHAS	RON Risque majoré de neuropathies périphériques. INE Urs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives. IVANTS 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. NE Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de chabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant). E Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de majoration de ses effets indésirables. ONE	Association DECONSEILLEE CONTRE-INDICATION Association DECONSEILLEE CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine.
FELITHROMYC Voir aussi : inhibiteu + ALCALOÏDES E + ANTICONVULS + ATORVASTATI - DARIFENACINE + DEXAMETHAS	RON Risque majoré de neuropathies périphériques. INE INE Irs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives. IVANTS 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. NE Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant). E Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de majoration de ses effets indésirables. ONE Augmentation des concentrations plasmatiques de la	Association DECONSEILLEE CONTRE-INDICATION Association DECONSEILLEE CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de
FELITHROMYC Voir aussi : inhibiteu + ALCALOÏDES L + ANTICONVULS + ATORVASTATI + DARIFENACINE + DEXAMETHAS	RON Risque majoré de neuropathies périphériques. INE Urs puissants du CYP3A4 - macrolides (sauf spiramycine) DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS Risque de vasoconstriction coronaire ou des extrémités (ergotisme), ou de poussées hypertensives. IVANTS 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. NE Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de chabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant). E Augmentation des concentrations de darifénacine, avec risque de majoration de ses effets indésirables. ONE	Association DECONSEILLEE CONTRE-INDICATION Association DECONSEILLEE CONTRE-INDICATION Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine.

+ DIGOXINE	Augmentation de la digoxinémie par augmentation de son	Précaution d'emploi
	absorption.	Surveillance clinique et éventuellement de la digoxinémie pendant le traitement par la télithromycine et après son arrêt.
+ IMMUNOSU	IPPRESSEURS	
	Augmentation très importante des concentrations sanguines de	Association DECONSEILLEE
	l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	En cas d'association, contrôle strict de la fonction rénale, dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur et adaptation éventuelle de la posologie.
+ INHIBITEUR	RS 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.
+ IRINOTECA	N	
	Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif.	Association DECONSEILLEE
+ MILLEPER	TUIS	
	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
+ MIZOLASTI	INE	
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ PIMOZIDE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
+ QUETIAPIN	ie E	
	Augmentation importante des concentrations de quétiapine, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ RIFAMPICI	NE	
T All All Tol	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
+ SIMVASTA	·	
+ GINIVAGIA	Risque majoré d'effets indésirables (dose-dépendants) à type de rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).	CONTRE-INDICATION
+ SOLIFENAC	CINE	
	Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de surdosage.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.
+ VENLAFAX	ine	
	Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de surdosage.	A prendre en compte
+ ZOLPIDEM		
. ZULI IDEM	Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
	1	
+ ZOPICLON	- F	

oir aussi : médicaments néphrotoxiques	
DIDANOSINE	
Risque d'échec du traitement antirétroviral, voire émergence de résistances. De plus, majoration du risque de la toxicité mitochondriale de la didanosine.	Association DECONSEILLEE
ERBINAFINE	
+ CICLOSPORINE	
Diminution des concentrations sanguines de ciclosporine.	Précaution d'emploi
	Contrôle des concentrations sanguines de ciclosporine et adaptation éventuelle de sa posologie pendant le traitement par terbinafine et après son arrêt.
+ FLECAINIDE	
Risque d'augmentation des effets indésirables du flécaïnide, par diminution de son métabolisme hépatique par la terbinafine.	Précaution d'emploi
ullimution de son metabolisme nepatique par la terbinamie.	Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie du flécaïnide pendant le traitement par la terbinafine.
+ METOPROLOL	1
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.
+ PROPAFENONE	•
Risque d'augmentation des effets indésirables de la propafénone,	Précaution d'emploi
par diminution de son métabolisme hépatique par la terbinafine.	Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la propafénone pendant le traitement par la terbinafine.
+ RIFAMPICINE	
Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de	Précaution d'emploi
	·
la terbinafine, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la terbinafine pendant le traitement par la rifampicine.
la terbinafine, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. FETRABENAZINE Voir aussi : médicaments sédatifs	Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la
la terbinafine, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. FETRABENAZINE Voir aussi : médicaments sédatifs + DOPAMINERGIQUES	Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la terbinafine pendant le traitement par la rifampicine.
la terbinafine, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. FETRABENAZINE Voir aussi : médicaments sédatifs + DOPAMINERGIQUES Antagonisme réciproque entre le dopaminergique et la	Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la terbinafine pendant le traitement par la rifampicine.
la terbinafine, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. TETRABENAZINE Voir aussi : médicaments sédatifs + DOPAMINERGIQUES Antagonisme réciproque entre le dopaminergique et la tétrabénazine.	Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la terbinafine pendant le traitement par la rifampicine.
la terbinafine, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. FETRABENAZINE Voir aussi : médicaments sédatifs + DOPAMINERGIQUES Antagonisme réciproque entre le dopaminergique et la tétrabénazine. + IMAO NON SÉLECTIFS 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.	Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la terbinafine pendant le traitement par la rifampicine. Association DECONSEILLEE
la terbinafine, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. FETRABENAZINE Voir aussi : médicaments sédatifs + DOPAMINERGIQUES Antagonisme réciproque entre le dopaminergique et la tétrabénazine. + IMAO NON SÉLECTIFS Risque de crises hypertensives. Du fait de la durée d'action de l'IMAO, cette interaction est encore théoriquement possible 15	Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la terbinafine pendant le traitement par la rifampicine. Association DECONSEILLEE
la terbinafine, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. FETRABENAZINE Voir aussi : médicaments sédatifs + DOPAMINERGIQUES Antagonisme réciproque entre le dopaminergique et la tétrabénazine. + IMAO NON SÉLECTIFS 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. + LEVODOPA Antagonisme réciproque entre la lévodopa et la tétrabénazine.	Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la terbinafine pendant le traitement par la rifampicine. Association DECONSEILLEE CONTRE-INDICATION
la terbinafine, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. FETRABENAZINE Voir aussi : médicaments sédatifs + DOPAMINERGIQUES Antagonisme réciproque entre le dopaminergique et la tétrabénazine. + IMAO NON SÉLECTIFS 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. + LEVODOPA Antagonisme réciproque entre la lévodopa et la tétrabénazine.	Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la terbinafine pendant le traitement par la rifampicine. Association DECONSEILLEE CONTRE-INDICATION
la terbinafine, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. FETRABENAZINE Voir aussi : médicaments sédatifs + DOPAMINERGIQUES Antagonisme réciproque entre le dopaminergique et la tétrabénazine. + IMAO NON SÉLECTIFS 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. + LEVODOPA Antagonisme réciproque entre la lévodopa et la tétrabénazine. FHALIDOMIDE Voir aussi : médicaments sédatifs	Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la terbinafine pendant le traitement par la rifampicine. Association DECONSEILLEE CONTRE-INDICATION
la terbinafine, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. TETRABENAZINE Voir aussi : médicaments sédatifs + DOPAMINERGIQUES Antagonisme réciproque entre le dopaminergique et la tétrabénazine. + IMAO NON SÉLECTIFS 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. + LEVODOPA Antagonisme réciproque entre la lévodopa et la tétrabénazine. THALIDOMIDE Voir aussi : médicaments sédatifs + DIDANOSINE	Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la terbinafine pendant le traitement par la rifampicine. Association DECONSEILLEE CONTRE-INDICATION Association DECONSEILLEE
la terbinafine, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. TETRABENAZINE Voir aussi : médicaments sédatifs + DOPAMINERGIQUES Antagonisme réciproque entre le dopaminergique et la tétrabénazine. + IMAO NON SÉLECTIFS 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. + LEVODOPA Antagonisme réciproque entre la lévodopa et la tétrabénazine. THALIDOMIDE Voir aussi : médicaments sédatifs + DIDANOSINE Risque majoré de survenue de neuropathies périphériques par addition d'effets indésirables.	Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la terbinafine pendant le traitement par la rifampicine. Association DECONSEILLEE CONTRE-INDICATION Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début
la terbinafine, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. FETRABENAZINE Voir aussi : médicaments sédatifs + DOPAMINERGIQUES Antagonisme réciproque entre le dopaminergique et la tétrabénazine. + IMAO NON SÉLECTIFS 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. + LEVODOPA Antagonisme réciproque entre la lévodopa et la tétrabénazine. FHALIDOMIDE Voir aussi : médicaments sédatifs + DIDANOSINE Risque majoré de survenue de neuropathies périphériques par	Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la terbinafine pendant le traitement par la rifampicine. Association DECONSEILLEE CONTRE-INDICATION Association DECONSEILLEE 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.
la terbinafine, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. FETRABENAZINE Voir aussi : médicaments sédatifs + DOPAMINERGIQUES Antagonisme réciproque entre le dopaminergique et la tétrabénazine. + IMAO NON SÉLECTIFS 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. + LEVODOPA Antagonisme réciproque entre la lévodopa et la tétrabénazine. FHALIDOMIDE Voir aussi : médicaments sédatifs + DIDANOSINE Risque majoré de survenue de neuropathies périphériques par addition d'effets indésirables. Risque majoré de survenue de neuropathies périphériques par	Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la terbinafine pendant le traitement par la rifampicine. Association DECONSEILLEE CONTRE-INDICATION Association DECONSEILLEE Précaution d'emploi Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association. Précaution d'emploi
la terbinafine, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine. FETRABENAZINE Voir aussi : médicaments sédatifs + DOPAMINERGIQUES Antagonisme réciproque entre le dopaminergique et la tétrabénazine. + IMAO NON SÉLECTIFS 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. + LEVODOPA Antagonisme réciproque entre la lévodopa et la tétrabénazine. FHALIDOMIDE Voir aussi : médicaments sédatifs + DIDANOSINE Risque majoré de survenue de neuropathies périphériques par addition d'effets indésirables. Risque majoré de survenue de neuropathies périphériques par	Surveillance clinique. Si besoin, adaptation de la posologie de la terbinafine pendant le traitement par la rifampicine. Association DECONSEILLEE CONTRE-INDICATION Association DECONSEILLEE 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.

THEOPHYLLINE

Voir aussi : médicaments à risque lors du sevrage tabagique - théophylline (et, par extrapolation, aminophylline)

+ PROPAFENONE

Risque d'augmentation de la théophyllinémie par diminution de son métabolisme hépatique par la propafénone.

Précaution d'emploi

Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie.

THÉOPHYLLINE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)

(aminophylline, theophylline)

+ 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.

+ ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES

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

Précaution d'emploi

Surveillance clinique et, si besoin, de la théophyllinémie. Adaptation éventuelle de la posologie de la théophylline pendant le traitement par l'inducteur et après son arrêt.

+ CIMETIDINE

Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage (diminution du métabolisme de la théophylline).

Précaution d'emploi

Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie. S'il y a lieu, adaptation de la théophylline pendant le traitement par la cimétidine et après son arrêt.

+ CIPROFLOXACINE

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.

+ CLARITHROMYCINE

Risque d'augmentation de la théophyllinémie, particulièrement chez l'enfant.

A prendre en compte

+ DIPYRIDAMOLE

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.

+ ENOXACINE

Surdosage en théophylline par diminution importante de son métabolisme.

CONTRE-INDICATION

+ ERYTHROMYCINE

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.

+ FLUCONAZOLE

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.

+ FLUVOXAMINE

Augmentation de la théophyllinémie avec signes de surdosage (diminution du métabolisme hépatique de la théophylline).

Précaution d'emploi

Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie ; si besoin, adaptation de la posologie de la théophylline pendant le traitement par la fluvoxamine et après son arrêt.

+ HALOTHANE

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

Association DECONSEILLEE

+ JOSAMYCIN	Risque d'augmentation de la théophyllinémie, particulièrement	A prendre en compte
	chez l'enfant.	A prendre en compte
+ MEXILETINE		
	Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage (diminution du métabolisme hépatique de la théophylline).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a lieu, adaptation de la posologie de la théophylline pendant le traitement par la mexilétine et après son arrêt.
+ MILLEPERT	uis	
	Diminution des concentrations plasmatiques de la théophylline, en raison de l'effet inducteur enzymatique du millepertuis, avec risque de baisse d'efficacité voire d'annulation de l'effet dont les conséquences peuvent être éventuellement graves (survenue d'un trouble ventilatoire obstructif).	CONTRE-INDICATION En cas d'association fortuite, ne pas interrompre brutalement la prise de millepertuis mais contrôler les concentrations plasmatiques (ou l'efficacité) du médicament associé avant puis après l'arrêt du millepertuis.
+ NORFLOXA	CINE	
	Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage (diminution du métabolisme de la théophylline).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie.
+ PEFLOXACII	NE	
	Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage (diminution du métabolisme de la théophylline).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie.
+ PENTOXIFYL	LLINE	
	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.
+ RIFAMPICIN	E	
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de la théophylline (augmentation de son métabolisme par induction enzymatique).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et, si besoin, de la théophyllinémie. Adapter, s'il y a lieu, la posologie de la théophylline pendant le traitement par la rifampicine et après son arrêt.
+ RITONAVIR		
	Diminution des concentrations plasmatiques de la théophylline, par augmentation de son métabolisme hépatique.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a lieu, adaptation de la posologie de la théophylline pendant le traitement par l'antiprotéase et après son arrêt.
+ ROXITHROM	TYCINE	
	Risque d'augmentation de la théophyllinémie, particulièrement chez l'enfant.	A prendre en compte
+ STIRIPENTO)L	
	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.
+ TIABENDAZ	OLE	
	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	- Ε	
	Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage (diminution de la clairance plasmatique de la théophylline).	Précaution d'emploi Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a lieu, adaptation de la posologie de la théophylline pendant le traitement par la ticlopidine et après son arrêt.
THROMBOLY (alteplase recomb	TIQUES binante, reteplase, streptokinase, tenecteplase, urokinase)	
+ ACIDE ACET	YLSALICYLIQUE	
	Augmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte

ANTIAODÉ		
+ ANTIAGRE	GANTS PLAQUETTAIRES	
	Augmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte
+ ANTICOAC	GULANTS ORAUX	
	Augmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte
+ HEPARINE ÂGÉ)	S DE BAS POIDS MOLÉCULAIRE ET APPARENTÉS (DOS	SES CURATIVES ET/OU SUJET
	Augmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte
+ HÉPARINE	S NON FRACTIONNÉES (DOSES CURATIVES ET/OU SUJ	
	Augmentation du risque hémorragique.	A prendre en compte
TABENDAZ	OLF	
· INEUPHY	LLINE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE) Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage,	Précaution d'emploi
	par diminution du métabolisme hépatique de la théophylline.	Surveillance clinique et éventuellement de la théophyllinémie ; s'il y a
		lieu, adaptation de la posologie de la théophylline pendant le
		traitement (et après son arrêt, dans le cas où l'anthelminthique est prescrit pour une durée excédant 48 heures).
TAGABINE		
_	ticonvulsivants métabolisés	
L ANTICON\	ULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
ANTICON	Diminution des concentrations plasmatiques de la tiagabine par	Précaution d'emploi
	augmentation de son métabolisme hépatique par l'inducteur.	Une augmentation de la posologie de tiagabine peut s'avérer
		nécessaire en cas d'association à un anticonvulsivant inducteur enzymatique.
+ RIFAMPIC	INE	onzymanyuo.
+ KIFAWIFIC	Diminution des concentrations plasmatiques de la tiagabine par	Précaution d'emploi
	augmentation de son métabolisme hépatique.	Une augmentation de la posologie de la tiagabine peut s'avérer
		nécessaire en cas d'association à la rifampicine.
IBOLONE		
ANTICOAC	GULANTS ORAUX	
FANTICOAC	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
		Controle plus frequent de l'INIX. Adaptation éventuelle de la posologie
		de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la tibolone et après
	15	
		de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la tibolone et après
Voir aussi : an	tiagrégants plaquettaires	de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la tibolone et après
Voir aussi : an	tiagrégants plaquettaires ETYLSALICYLIQUE	de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la tibolone et après son arrêt.
Voir aussi : an	tiagrégants plaquettaires	de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la tibolone et après son arrêt. Association DECONSEILLEE
Voir aussi : an	tiagrégants plaquettaires ETYLSALICYLIQUE Majoration du risque hémorragique par addition des activités	de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la tibolone et après son arrêt.
Voir aussi : an + ACIDE ACI	tiagrégants plaquettaires ETYLSALICYLIQUE Majoration du risque hémorragique par addition des activités antiagrégantes plaquettaires.	de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la tibolone et après son arrêt. Association DECONSEILLEE
Voir aussi : an + ACIDE ACI	tiagrégants plaquettaires ETYLSALICYLIQUE Majoration du risque hémorragique par addition des activités antiagrégantes plaquettaires.	de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la tibolone et après son arrêt. Association DECONSEILLEE
Voir aussi : an + ACIDE ACI	tiagrégants plaquettaires ETYLSALICYLIQUE Majoration du risque hémorragique par addition des activités antiagrégantes plaquettaires. PRINE	de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la tibolone et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite. Précaution d'emploi Augmentation de la posologie de la ciclosporine sous contrôle des
Voir aussi : an + ACIDE ACI	tiagrégants plaquettaires ETYLSALICYLIQUE Majoration du risque hémorragique par addition des activités antiagrégantes plaquettaires. PRINE	de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la tibolone et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite. Précaution d'emploi
Voir aussi : an + ACIDE ACI + CICLOSPO	ETYLSALICYLIQUE Majoration du risque hémorragique par addition des activités antiagrégantes plaquettaires. DRINE Diminution des concentrations sanguines de ciclosporine.	de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la tibolone et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite. Précaution d'emploi Augmentation de la posologie de la ciclosporine sous contrôle des concentrations sanguines. Réduction de la posologie en cas d'arrêt de
Voir aussi : an + ACIDE ACI + CICLOSPO	tiagrégants plaquettaires ETYLSALICYLIQUE Majoration du risque hémorragique par addition des activités antiagrégantes plaquettaires. PRINE	de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la tibolone et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite. Précaution d'emploi Augmentation de la posologie de la ciclosporine sous contrôle des concentrations sanguines. Réduction de la posologie en cas d'arrêt de
Voir aussi : an + ACIDE ACI + CICLOSPO	Itiagrégants plaquettaires ETYLSALICYLIQUE Majoration du risque hémorragique par addition des activités antiagrégantes plaquettaires. DRINE Diminution des concentrations sanguines de ciclosporine. ÜNE (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) Augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoïne avec signes de surdosage (inhibition du métabolisme de la	de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la tibolone et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite. 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.
Voir aussi : an + ACIDE ACI + CICLOSPO	ETYLSALICYLIQUE Majoration du risque hémorragique par addition des activités antiagrégantes plaquettaires. DRINE Diminution des concentrations sanguines de ciclosporine. INE (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) Augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoïne	de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la tibolone et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite. 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. Précaution d'emploi
Voir aussi : an + ACIDE ACI + CICLOSPO + PHÉNYTO	Itiagrégants plaquettaires ETYLSALICYLIQUE Majoration du risque hémorragique par addition des activités antiagrégantes plaquettaires. DRINE Diminution des concentrations sanguines de ciclosporine. ÜNE (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) Augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoïne avec signes de surdosage (inhibition du métabolisme de la	de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la tibolone et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite. 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. Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de
+ CICLOSPO + PHÉNYTO	ETYLSALICYLIQUE Majoration du risque hémorragique par addition des activités antiagrégantes plaquettaires. DRINE Diminution des concentrations sanguines de ciclosporine. DIME (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) Augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoïne avec signes de surdosage (inhibition du métabolisme de la phénytoïne). LLINE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE) Augmentation de la théophyllinémie avec risque de surdosage	de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la tibolone et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite. 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. Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de
+ ACIDE ACI + CICLOSPO + PHÉNYTO	ETYLSALICYLIQUE Majoration du risque hémorragique par addition des activités antiagrégantes plaquettaires. DRINE Diminution des concentrations sanguines de ciclosporine. INE (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE) Augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoïne avec signes de surdosage (inhibition du métabolisme de la phénytoïne). LLINE (ET, PAR EXTRAPOLATION, AMINOPHYLLINE)	de l'anticoagulant oral pendant le traitement par la tibolone et après son arrêt. Association DECONSEILLEE Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite. 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. Précaution d'emploi Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques de phénytoïne.

TOLTERODINE	
Voir aussi : médicaments atropiniques	
+ CLARITHROMYCINE	
Augmentation des concentrations de toltérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ ERYTHROMYCINE	
Augmentation des concentrations de toltérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ INHIBITEURS DE PROTÉASE	
Augmentation des concentrations de toltérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ ITRACONAZOLE	
Augmentation des concentrations de toltérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
+ KETOCONAZOLE	
Augmentation des concentrations de toltérodine chez les métaboliseurs lents, avec risque de surdosage.	Association DECONSEILLEE
TOPIQUES GASTRO-INTESTINAUX, ANTIACIDES ET CHARE Les topiques gastro-intestinaux, le charbon et les antiacides (sels d'aluminium, de cale résorption digestive de certains autres médicaments ingérés simultanément. Par mest distance des autres médicaments. (diosmectite, gel d'hydroxyde d'aluminium et de carbonate de magnesium codessech	cium et de magnésium), associés ou non aux alginates, diminuent la ure de précaution, il convient de prendre ces topiques ou antiacides à
+ ACIDE ACETYLSALICYLIQUE	
Diminution de l'absorption digestive de l'acide acétylsalicylique.	Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance (2 heures) de l'acide acétylsalicylique.
+ ANTISÉCRÉTOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2	
Diminution de l'absorption digestive de l'antihistaminique H2.	Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance de l'antihistaminique H2 (plus de 2 heures, si possible).
+ ATENOLOL	
Diminution de l'absorption digestive du bêta-bloquant.	Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance du bêta-bloquant (plus de 2 heures, si possible).
+ BISPHOSPHONATES	
Diminution de l'absorption digestive des bisphosphonates.	Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance des bisphosphonates (de 30 minutes au minimum à plus de 2 heures, si possible, selon le bisphosphonate).
+ CATIORESINE 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).
+ CHLOROQUINE	
Diminution de l'absorption digestive de la chloroquine.	Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance de la chloroquine (plus de 2 heures, si possible).
+ CYCLINES	
Diminution de l'absorption digestive des cyclines.	Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance des cyclines (plus de 2 heures, si possible).
+ DIGITALIQUES	·
Diminution de l'absorption digestive du digitalique.	Précaution d'emploi Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance du digitalique (plus de 2 heures, si possible).

- ETHAMBUT	OI	
· Elliambol	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).
+ FEXOFENAL	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).
+ FLUOROQU	INOLONES	
	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	
. 525555K	Décrit pour la prednisolone, la dexaméthasone. Diminution de	Précaution d'emploi
	l'absorption digestive des glucocorticoïdes.	Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance des glucocorticoïdes (plus de 2 heures, si possible).
+ HORMONES	THYROÏDIENNES	·
	Diminution de l'absorption digestive des hormones thyroïdiennes.	Précaution d'emploi
		Prendre les hormones thyroïdiennes à distance de la résine (plus de 2 heures, si possible).
+ INDOMETAC	CINE	
	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).
+ KETOCONA	ZOLE	
	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).
+ LANSOPRA		-
,	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).
+ LINCOSANIL	DFS	
. LIITOOGANIL	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).
+ METOPROL	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).
+ NEUROLEP	↓ TIQUES PHÉNOTHIAZINIQUES	1
	Diminution de l'absorption digestive des neuroleptiques	Précaution d'emploi
	phénothiaziniques.	Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance des neuroleptiques phénothiaziniques (plus de 2 heures, si possible).
+ PENICILLAN	// // // // // // // // // // // // //	
	Diminution de l'absorption digestive de la pénicillamine.	Précaution d'emploi
		Prendre les topiques gastro-intestinaux et antiacides à distance de la

+ PHOSPHORE	L British Charles
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).
+ PROPRANOLOL	
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	
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).
TOPIRAMATE	
Voir aussi : anticonvulsivants métabolisés	
+ CARBAMAZEPINE	
Risque de diminution des concentrations plasmatiques du topiramate et de son efficacité thérapeutique, par augmentation de son métabolisme hépatique par la carbamazépine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique, et si besoin, adaptation posologique du topiramate pendant le traitement par la carbamazépine et après son arrêt.
+ ESTROPROGESTATIFS CONTRACEPTIFS	
Pour des doses de topiramate >= 200 mg/jour : Risque de	Association DECONSEILLEE
diminution de l'efficacité contraceptive par diminution des concentrations en estrogène.	Utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique.
+ LITHIUM	
Pour des doses de topiramatre >= 200 mg par jour : augmentation	Précaution d'emploi
de la lithémie pouvant atteindre des valeurs toxiques, avec signes de surdosage en lithium.	Surveillance clinique et biologique. Adaptation de la posologie du lithium.
+ OXCARBAZEPINE	
Diminution des concentrations du topiramate avec risque de	Précaution d'emploi
moindre efficacité, par augmentation de son métabolisme hépatique par l'oxcarbazépine.	Surveillance clinique et contrôle des concentrations plasmatiques, avec adaptation de la posologie du topiramate si besoin.
+ PROGESTATIFS 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.
+ VALPROÏQUE (ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPROMIDE	<i>'</i>
Risque de survenue d'hyperammoniémie ou d'encéphalopathie,	Précaution d'emploi
généralement attribuées à l'acide valproïque, lorsque celui-ci est associé au topiramate.	Surveillance clinique renforcée en début de traitement et contrôle biologique en cas de symptomatologie évocatrice.
TORSADOGÈNES (SAUF ANTIPARASITAIRES, NEUROLEPTIC (amiodarone, bepridil, cisapride, diphemanil, dofetilide, erythromycine, hydroquinidine, i	•
vincamine)	
+ MÉDICAMENTS SUSCEPTIBLES DE DONNER DES TORSADES DE P	OINTES
Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes.	CONTRE-INDICATION
TRAITEMENTS DE SUBSTITUTION NICOTINIQUE (nicotine	
+ 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 palie morphiniques	r II - médicaments abaissant le seuil épileptogène - médicaments sédatifs
+ ANTICOAGULANTS ORAUX	
Risque d'augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du	Précaution d'emploi
risque 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	+
Risque de diminution des concentrations plasmatiques du	Association DECONSEILLEE
tramadol.	
IMAO NON SÉLECTIFS	
Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, sueurs, tremblements, confusion, voire coma.	CONTRE-INDICATION
IMAO-A SÉLECTIFS	+
Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique : diarrhée, sueurs, tremblements, confusion, voire coma.	CONTRE-INDICATION
IMAO-B SÉLECTIFS	+
Manifestation d'excitation centrale évoquant un syndrome sérotoninergique : diarrhée, sueurs, tremblements, confusion,confusion, voire coma.	CONTRE-INDICATION
INHIBITEURS SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE	
Risque d'apparition de convulsions et/ou d'un syndrome sérotoninergique.	A prendre en compte
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
ONDANSETRON	
Diminution de l'intensité et de la durée de l'effet analgésique du tramadol et risque de diminution de l'effet antiémétique de l'ondansétron.	A prendre en compte
+ VENLAFAXINE	
Risque d'apparition de convulsions et/ou d'un syndrome sérotoninergique.	A prendre en compte
RIAZOLAM	
Voir aussi : benzodiazépines et apparentés - hypnotiques - médicaments sédatifs - sub	ostrats à risque du CYP3A4
CIMETIDINE	
Avec la cimétidine utilisée à des doses supérieures ou égales à 800 mg/j : augmentation des concentrations plasmatiques de triazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par la cimétidine.
CLARITHROMYCINE	-
Augmentation des concentrations plasmatiques de triazolam par	Précaution d'emploi
diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation.	Surveillance clinique et réduction de la posologie pendant le traitement par la clarithromycine.
DILTIAZEM	<u> </u>
Augmentation des concentrations plasmatiques de triazolam par	Association DECONSEILLEE
diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation.	ASSOCIATION DECONOLIELLE
ERYTHROMYCINE	
Quelques cas de majoration des effets indésirables du triazolam (troubles du comportement) ont été rapportés.	Association DECONSEILLEE
+ FLUCONAZOLE	1
Augmentation des concentrations plasmatiques du triazolam par	Précaution d'emploi
diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la	Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie du

	101	
· INHIBITEUR	S DE PROTÉASE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques du triazolam par diminution de son métabolisme hépatique par l'inhibiteur de	Association DECONSEILLEE
	protéase, avec majoration de la sédation.	
ITRACONAZ	ZOLE	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de triazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration importante de la sédation.	CONTRE-INDICATION
+ JOSAMYCIN	ie Ie	
	Quelques cas de majoration des effets indésirables (troubles du comportement) du triazolam ont été rapportés.	Association DECONSEILLEE
+ KETOCONA	701 F	
+ KLTOCONA.	Augmentation des concentrations plasmatiques de triazolam par diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration	CONTRE-INDICATION
	importante de la sédation.	
+ POSACONA	701 F	
+ 1 OOAOONA	Augmentation des concentrations plasmatiques de triazolam par	Association DECONSEILLEE
	diminution de son métabolisme hépatique, avec majoration de la sédation.	
+ STIRIPENTO		
	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		
T VERALABIL	Augmentation des concentrations plasmatiques de triazolam par diminution de son métabolisme hépatique avec majoration de la sédation.	Association DECONSEILLEE
	sedation.	
TRICLABEND	DAZOLE	
+ CISAPRIDE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de	CONTRE-INDICATION
	torsades de pointes.	Respecter un délai de 24 heures entre l'arrêt du triclabendazole et la prise du cisapride, et inversement.
+ DIHYDROER	RGOTAMINE	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition	CONTRE-INDICATION
	du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	Respecter un délai de 24 heures entre l'arrêt du triclabendazole et la prise du médicament dérivé de l'ergot, et inversement.
+ ERGOTAMIN	NE	
	Ergotisme avec possibilité de nécrose des extrémités (inhibition	CONTRE-INDICATION
	du métabolisme hépatique de l'alcaloïde de l'ergot de seigle).	Respecter un délai de 24 heures entre l'arrêt du triclabendazole et l'ergotamine, et inversement.
+ PIMOZIDE		
	Risque majoré de troubles du rythme ventriculaire, notamment de torsades de pointes (inhibition du métabolisme hépatique du	CONTRE-INDICATION Respecter un délai de 24 heures entre l'arrêt du triclabendazole et la
	médicament torsadogène).	prise du médicament torsadogène, et inversement.
+ QUINIDINE	-	
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	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.
TRIMETHOP		prise du médicament torsadogène, et inversement.
TRIMETHOPE Voir aussi : hype	RIME	prise du médicament torsadogène, et inversement.
	RIME erkaliémiants	prise du médicament torsadogène, et inversement.
	RIME erkaliémiants	prise du médicament torsadogène, et inversement. A prendre en compte
Voir aussi : hype	RIME erkaliémiants	

	195	
+ METHOTREX	(ATE	
	Augmentation de la toxicité hématologique du méthotrexate (diminution de son excrétion rénale ainsi qu'inhibition de la dihydrofolate réductase).	CONTRE-INDICATION
PYRIMETHAI	MINE	
	Anémie mégaloblastique, plus particulièrement à fortes doses des deux produits (déficit en acide folique par l'association de deux 2-4 diaminopyrimidines).	Précaution d'emploi Contrôle régulier de l'hémogramme et association d'un traitement par l'acide folique (injections IM régulières).
RIPTANS		
(almotriptan, eletr	iptan, frovatriptan, naratriptan, rizatriptan, sumatriptan, zolmitriptan)	
+ ALCALOÏDES	DE L'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS	
	Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	CONTRE-INDICATION Respecter un délai de 6 à 24 heures, selon le triptan, entre la prise de celui-ci et celle de l'alcaloïde ergoté
+ INHIBITEURS	S SÉLECTIFS DE LA RECAPTURE DE LA SÉROTONINE	
	Risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique.	A prendre en compte
	ÉTABOLISÉS PAR LA MAO riptan, sumatriptan, zolmitriptan)	
+ IMAO NON S		
	Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	CONTRE-INDICATION
+ IMAO-A SÉLI	ECTIES	
+ IIVIAO-A SELI	Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	CONTRE-INDICATION
+ IMAO-B SÉLI	ECTIES	
+ IIIAO-B GEE	Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	CONTRE-INDICATION
+ LINEZOLIDE		
+ LINEZOLIDE	Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	CONTRE-INDICATION
	DN MÉTABOLISÉS PAR LA MAO riptan, naratriptan)	
+ IMAO NON S	ÉLECTIFS	
	Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	Association DECONSEILLEE
+ IMAO-A SÉLI	ECTIFS	I .
	Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	Association DECONSEILLEE
+ IMAO-B SÉLI	+ ECTIFS	
	Risque d'hypertension artérielle, de vasoconstriction artérielle coronaire.	Association DECONSEILLEE
+ LINEZOLIDE		

IRICOSURIQUES (benzbromarone, probenecide)	
ACIDE ACETYLSALICYLIQUE	
Diminution de l'effet uricosurique par compétition de l'élimination	Association DECONSEILLEE
de l'acide urique au niveau des tubules rénaux.	
/ACCIN ANTIAMARILE	
(virus de la fievre jaune	
+ CYTOTOXIQUES	
Risque de maladie vaccinale généralisée mortelle.	CONTRE-INDICATION
/ACCINS VIVANTS ATTÉNUÉS	
(bcg, virus de la fievre jaune, virus de la varicelle, virus des oreillons, virus rougeoleux	ς, virus rubeoleux)
+ GLOBULINES ANTILYMPHOCYTAIRES	
Risque de maladie généralisée éventuellement mortelle. Ce risque	A prendre en compte
est majoré chez les sujets âgés déjà immunodéprimés par la maladie sous-jacente.	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
general generalists personalist for the formation of the	
+ IMMUNOSUPPRESSEURS	
Risque de maladie généralisée éventuellement mortelle. Ce risque	A prendre en compte
est majoré chez les sujets âgés déjà immunodéprimés par la maladie sous-jacente.	Utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).
+ CYTOTOXIQUES Risque de maladie vaccinale généralisée éventuellement mortelle. Ce risque est majoré chez les sujets déjà immunodéprimés par la	Association DECONSEILLEE Utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).
Risque de maladie vaccinale généralisée éventuellement mortelle. Ce risque est majoré chez les sujets déjà immunodéprimés par la maladie sous-jacente.	Utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).
Risque de maladie vaccinale généralisée éventuellement mortelle. Ce risque est majoré chez les sujets déjà immunodéprimés par la	Utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).
Risque de maladie vaccinale généralisée éventuellement mortelle. Ce risque est majoré chez les sujets déjà immunodéprimés par la maladie sous-jacente. /ALPROÏQUE (ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPRON	Utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).
Risque de maladie vaccinale généralisée éventuellement mortelle. Ce risque est majoré chez les sujets déjà immunodéprimés par la maladie sous-jacente. /ALPROÏQUE (ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPRON (acide valproique, valpromide) + AZTREONAM Risque de survenue de crises convulsives, par diminution des	Utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).
Risque de maladie vaccinale généralisée éventuellement mortelle. Ce risque est majoré chez les sujets déjà immunodéprimés par la maladie sous-jacente. /ALPROÏQUE (ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPRON (acide valproique, valpromide) + AZTREONAM	Utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite).
Risque de maladie vaccinale généralisée éventuellement mortelle. Ce risque est majoré chez les sujets déjà immunodéprimés par la maladie sous-jacente. /ALPROÏQUE (ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPRON (acide valproique, valpromide) + AZTREONAM Risque de survenue de crises convulsives, par diminution des concentrations plasmatiques de l'acide valproïque. + CARBAMAZEPINE	Utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite). **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.
Risque de maladie vaccinale généralisée éventuellement mortelle. Ce risque est majoré chez les sujets déjà immunodéprimés par la maladie sous-jacente. /ALPROÏQUE (ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPRON (acide valproique, valpromide) + AZTREONAM Risque de survenue de crises convulsives, par diminution des concentrations plasmatiques de l'acide valproïque. + CARBAMAZEPINE Augmentation des concentrations plasmatiques du métabolite	Utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite). 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. Précaution d'emploi
Risque de maladie vaccinale généralisée éventuellement mortelle. Ce risque est majoré chez les sujets déjà immunodéprimés par la maladie sous-jacente. /ALPROÏQUE (ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPRON (acide valproique, valpromide) + AZTREONAM Risque de survenue de crises convulsives, par diminution des concentrations plasmatiques de l'acide valproïque. + CARBAMAZEPINE	Utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite). IIDE 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.
Risque de maladie vaccinale généralisée éventuellement mortelle. Ce risque est majoré chez les sujets déjà immunodéprimés par la maladie sous-jacente. /ALPROÏQUE (ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPRON (acide valproique, valpromide) + AZTREONAM Risque de survenue de crises convulsives, par diminution des concentrations plasmatiques de l'acide valproïque. + 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	Utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite). 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. Précaution d'emploi Surveillance clinique, dosages plasmatiques et adaptation de la
Risque de maladie vaccinale généralisée éventuellement mortelle. Ce risque est majoré chez les sujets déjà immunodéprimés par la maladie sous-jacente. /ALPROÏQUE (ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPRON (acide valproique, valpromide) + AZTREONAM Risque de survenue de crises convulsives, par diminution des concentrations plasmatiques de l'acide valproïque. + 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.	Utiliser un vaccin inactivé lorsqu'il existe (poliomyélite). 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. Précaution d'emploi Surveillance clinique, dosages plasmatiques et adaptation de la
Risque de maladie vaccinale généralisée éventuellement mortelle. Ce risque est majoré chez les sujets déjà immunodéprimés par la maladie sous-jacente. /ALPROÏQUE (ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPRON (acide valproique, valpromide) + AZTREONAM Risque de survenue de crises convulsives, par diminution des concentrations plasmatiques de l'acide valproïque. + 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. + FELBAMATE	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. Précaution d'emploi Surveillance clinique, dosages plasmatiques et adaptation de la posologie des deux anticonvulsivants. Précaution d'emploi Surveillance clinique, dosages plasmatiques et adaptation de la posologie des deux anticonvulsivants.
Risque de maladie vaccinale généralisée éventuellement mortelle. Ce risque est majoré chez les sujets déjà immunodéprimés par la maladie sous-jacente. /ALPROÏQUE (ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPRON (acide valproïque, valpromide) + AZTREONAM Risque de survenue de crises convulsives, par diminution des concentrations plasmatiques de l'acide valproïque. + 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. + FELBAMATE Augmentation des concentrations plasmatiques de l'acide valproïque, avec risque de surdosage.	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. Précaution d'emploi Surveillance clinique, dosages plasmatiques et adaptation de la posologie des deux anticonvulsivants.
Risque de maladie vaccinale généralisée éventuellement mortelle. Ce risque est majoré chez les sujets déjà immunodéprimés par la maladie sous-jacente. /ALPROÏQUE (ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPRON (acide valproique, valpromide) + AZTREONAM Risque de survenue de crises convulsives, par diminution des concentrations plasmatiques de l'acide valproïque. + 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. + FELBAMATE Augmentation des concentrations plasmatiques de l'acide	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. Précaution d'emploi Surveillance clinique, dosages plasmatiques et adaptation de la posologie des deux anticonvulsivants. Précaution d'emploi Surveillance clinique, dosages plasmatiques et adaptation de la posologie des deux anticonvulsivants.
Risque de maladie vaccinale généralisée éventuellement mortelle. Ce risque est majoré chez les sujets déjà immunodéprimés par la maladie sous-jacente. /ALPROÏQUE (ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPRON (acide valproïque, valpromide) + AZTREONAM Risque de survenue de crises convulsives, par diminution des concentrations plasmatiques de l'acide valproïque. + 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. + FELBAMATE Augmentation des concentrations plasmatiques de l'acide valproïque, avec risque de surdosage.	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. Précaution d'emploi Surveillance clinique, dosages plasmatiques et adaptation de la posologie des deux anticonvulsivants. 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. 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.
Risque de maladie vaccinale généralisée éventuellement mortelle. Ce risque est majoré chez les sujets déjà immunodéprimés par la maladie sous-jacente. /ALPROÏQUE (ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPRON (acide valproique, valpromide) + AZTREONAM Risque de survenue de crises convulsives, par diminution des concentrations plasmatiques de l'acide valproïque. + 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. + FELBAMATE Augmentation des concentrations plasmatiques de l'acide valproïque, avec risque de surdosage. + IMIPENEM 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. Précaution d'emploi Surveillance clinique, dosages plasmatiques et adaptation de la posologie des deux anticonvulsivants. 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. 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.
Risque de maladie vaccinale généralisée éventuellement mortelle. Ce risque est majoré chez les sujets déjà immunodéprimés par la maladie sous-jacente. /ALPROÏQUE (ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPRON (acide valproïque, valpromide) + AZTREONAM Risque de survenue de crises convulsives, par diminution des concentrations plasmatiques de l'acide valproïque. + 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. + FELBAMATE Augmentation des concentrations plasmatiques de l'acide valproïque, avec risque de surdosage.	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. Précaution d'emploi Surveillance clinique, dosages plasmatiques et adaptation de la posologie des deux anticonvulsivants. 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. Précaution d'emploi Surveillance clinique, dosages plasmatiques et adaptation éventuelle de la posologie du valproate ou du valpromide pendant le traitement par le felbamate et après son arrêt.

+ MEFLOQUIN		CONTRE-INDICATION
	Risque de survenue de crises épileptiques par augmentation du métabolisme du valproate de sodium et effet proconvulsivant de la méfloquine.	CONTRE-INDICATION
+ MEROPENEI	M.	
	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'anti-infectieux et après son arrêt.
+ 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
+ PHÉNOBARI	BITAL (ET, PAR EXTRAPOLATION, PRIMIDONE)	
	Augmentation des concentrations plasmatiques du phénobarbital, avec signes de surdosages, par inhibition du métabolisme hépatique, le plus souvent chez les enfants. De plus, diminution des concentrations plasmatiques d'acide valproïque par augmentation de son métabolisme hépatique par le phénobabital.	Précaution d'emploi Surveillance clinique pendant les 15 premiers jours de l'association et réduction immédiate des doses de phénobarbital dès l'apparition des signes de sédation, contrôler notamment les concentrations plasmatiques des deux anticonvulsivants.
+ PHÉNYTOÏN!	E (ET, PAR EXTRAPOLATION, FOSPHÉNYTOÏNE)	
	Variation des concentrations plasmatiques de phénytoïne. De	Précaution d'emploi
	plus, risque de diminution des concentrations plasmatiques d'acide valproïque par augmentation de son métabolisme hépatique par la phénytoïne.	Surveillance clinique, dosages plasmatiques et adaptation éventuelle de la posologie des deux anticonvulsivants.
+ RIFAMPICIN		
	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.
+ TOPIRAMAT	re	
	Risque de survenue d'hyperammoniémie ou d'encéphalopathie,	Précaution d'emploi
	généralement attribuées à l'acide valproïque, lorsque celui-ci est associé au topiramate.	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		
	QUANTS À VISÉE UROLOGIQUE (SAUF DOXAZOSINE)	
+ ALI HABLOS	Risque d'hypotension orthostatique, notamment chez le sujet âgé.	Précaution d'emploi
	.,	Débuter le traitement aux posologies minimales recommandées et adapter progressivement les doses si besoin.
+ ANTIHYPER	TENSEURS ALPHA-BLOQUANTS	
	Risque d'hypotension orthostatique, notamment chez le sujet âgé.	Précaution d'emploi Débuter le traitement aux posologies minimales recommandées et adapter progressivement les doses si besoin.
+ CLARITHRO	MYCINE	
	Augmentation importante des concentrations plasmatiques de	Précaution d'emploi
	vardénafil, avec risque d'hypotension sévère.	Diminution de la posologie de vardénafil.
	TRÉS ET APPARENTÉS	
+ DÉRIVÉS NIT		CONTRE-INDICATION
+ DÉRIVÉS NIT	Risque d'hypotension importante (effet synergique) pouvant aggraver l'état d'ischémie myocardique et provoquer notamment un accident coronarien aigu.	CONTRE-INDICATION
+ DÉRIVÉS NIT + DOXAZOSIN	aggraver l'état d'ischémie myocardique et provoquer notamment un accident coronarien aigu.	CONTRE-INDICATION

+ ERYTHROMYCINE		
Augmentation importante des concent	rations plasmatiques de	Précaution d'emploi
vardénafil, avec risque d'hypotension	sévère.	Diminution de la posologie de vardénafil.
+ INHIBITEURS DE PROTÉASE		
Augmentation très importante des con	centrations plasmatiques de	CONTRE-INDICATION
vardénafil, avec risque d'hypotension	sévère.	
+ ITRACONAZOLE		
Augmentation très importante des con	centrations plasmatiques de	CI - ASDEC
vardénafil, avec risque d'hypotension	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	Contre-indication :
		- chez l'homme de plus de 75 ans.
		A
		Association déconseillée : - chez l'homme jusqu'à 75 ans.
//ST000W47045		Onez memme jacqua 70 ano.
+ KETOCONAZOLE	acontrationa plasmatiquas da	CI - ASDEC
Augmentation très importante des con vardénafil, avec risque d'hypotension		
varastiani, avec neque a hypeteneien	001010.	Contre-indication : - chez l'homme de plus de 75 ans.
		•
		Association déconseillée :
		- chez l'homme jusqu'à 75 ans.
/ENLAFAXINE		
Voir aussi : médicaments mixtes adrénergiques-sérotoning	ergiques	
+ CLARITHROMYCINE		
Augmentation des concentrations de	venlafaxine avec risque de	A prendre en compte
surdosage.		
+ ERYTHROMYCINE		
Augmentation des concentrations de	venlafaxine avec risque de	A prendre en compte
surdosage.		
ITDA COMAZON E		
+ ITRACONAZOLE Augmentation des concentrations de	venlafavine avec risque de	A prendre en compte
surdosage.	remanazine avec risque de	A prendre en compte
+ KETOCONAZOLE		
Augmentation des concentrations de	venlafavine avec risque de	A prendre en compte
surdosage.	remanazine avec risque de	A prendre en compte
NEL EINAVID		
+ NELFINAVIR	vanlafavina avaa riagua da	A wander on commit
Augmentation des concentrations de surdosage.	remanaxime avec risque de	A prendre en compte
. DITONAVID		
+ RITONAVIR Augmentation des concentrations de	venlafaxine avec risque de	A prendre en compte
	romanazimo avec noque ue	7. produce on comple
surdosage.	ı	
"		
surdosage.		
surdosage. + TAMOXIFENE	er inhibition de la formation	Association DECONSEILLEE
surdosage.		Association DECONSEILLEE
surdosage. + TAMOXIFENE Baisse de l'efficacité du tamoxifène, p		Association DECONSEILLEE
surdosage. + TAMOXIFENE Baisse de l'efficacité du tamoxifène, p de son métabolite actif par la venlafa:		Association DECONSEILLEE
surdosage. + TAMOXIFENE Baisse de l'efficacité du tamoxifène, p de son métabolite actif par la venlafa:	xine.	Association DECONSEILLEE A prendre en compte
surdosage. + TAMOXIFENE Baisse de l'efficacité du tamoxifène, p de son métabolite actif par la venlafaz + TELITHROMYCINE	xine.	
surdosage. + TAMOXIFENE Baisse de l'efficacité du tamoxifène, p de son métabolite actif par la venlafaz + TELITHROMYCINE Augmentation des concentrations de v	xine.	
surdosage. + TAMOXIFENE Baisse de l'efficacité du tamoxifène, p de son métabolite actif par la venlafa: + TELITHROMYCINE Augmentation des concentrations de v surdosage. + TRAMADOL	xine. venlafaxine avec risque de	A prendre en compte
surdosage. + TAMOXIFENE Baisse de l'efficacité du tamoxifène, p de son métabolite actif par la venlafaz + TELITHROMYCINE Augmentation des concentrations de v surdosage. + TRAMADOL Risque d'apparition de convulsions et	xine. venlafaxine avec risque de	
surdosage. + TAMOXIFENE Baisse de l'efficacité du tamoxifène, p de son métabolite actif par la venlafa: + TELITHROMYCINE Augmentation des concentrations de v surdosage. + TRAMADOL	xine. venlafaxine avec risque de	A prendre en compte

+ VORICONAZOLE Augmentation des concentrations de venlafaxine avec risque de A prendre en compte surdosage. **VERAPAMIL** Voir aussi : antagonistes des canaux calciques - antiarythmiques - antihypertenseurs - antihypertenseurs sauf alpha-bloquants - bradycardisants - médicaments abaissant la pression artérielle + ALISKIRENE CONTRE-INDICATION Augmentation des concentrations plasmatiques d'aliskirene et majoration du risque de ses effets indésirables. + AMIODARONE ASDEC - PE Pour vérapamil voie injectable -risque de bradycardie ou de bloc auriculo-ventriculaire. Association déconseillée avec : le vérapamil IV Pour vérapamil per os : Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique et ECG -risque de bradycardie ou de bloc auriculo-ventriculaire, notamment chez les personnes âgées. Précaution d'emploi avec : - le vérapamil per os Surveillance clinique et ECG + ATORVASTATINE Risque majoré d'effets indésirables (concentration-dépendants) à Précaution d'emploi type de rhabdomyolyse, par diminution du métabolisme hépatique Utiliser des doses plus faibles d'hypocholestérolémiant. Si l'objectif de l'hypocholestérolémiant. thérapeutique n'est pas atteint, utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction. + BÊTA-BLOQUANTS (SAUF ESMOLOL) Troubles de l'automatisme (bradvcardie excessive, arrêt sinusal). Association DECONSEILLEE trouble de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire et Une telle association ne doit se faire que sous surveillance clinique et défaillance cardiaque ECG étroite, en particulier chez le sujet âgé ou en début de traitement. + BÊTA-BLOQUANTS DANS L'INSUFFISANCE CARDIAQUE Effet inotrope négatif avec risque de décompensation de **Association DECONSEILLEE** l'insuffisance cardiaque, troubles de l'automatisme (bradycardie, arrêt sinusal) et troubles de la conduction sino-auriculaire et auriculo-ventriculaire. + BUSPIRONE Augmentation des concentrations plasmatiques de la buspirone Précaution d'emploi par diminution de son métabolisme hépatique par le vérapamil, Surveillance clinique et adaptation de la posologie de la buspirone si avec augmentation de ses effets indésirables. nécessaire. + CLONIDINE Troubles de l'automatisme (troubles de la conduction auriculo-A prendre en compte ventriculaire par addition des effets négatifs sur la conduction). + DANTROLENE CONTRE-INDICATION 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. + DIGOXINE Précaution d'emploi Bradycardie excessive et bloc auriculo-ventriculaire par majoration des effets de la digoxine sur l'automatisme et la Surveillance clinique, ECG et, éventuellement, contrôle de la conduction et par diminution de l'élimination rénale et extrarénale digoxinémie. S'il y a lieu, adaptation de la posologie de la digoxine de la digoxine. pendant le traitement par le vérapamil et après son arrêt. + DOXORUBICINE Risque de majoration de la toxicité de la doxorubicine par A prendre en compte augmentation de ses concentrations plasmatiques. + ERYTHROMYCINE Bradycardie et/ou troubles de la conduction auriculo-ventriculaire. Précaution d'emploi par diminution du métabolisme hépatique du vérapamil par Surveillance clinique et ECG; s'il y a lieu, adaptation de la posologie l'érythromycine. du vérapamil pendant le traitement par l'érythromycine et après son arrêt.

+ 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.
+ GUANFACIN	_	I. A I
	Troubles de l'automatisme (troubles de la conduction auriculo- ventriculaire par addition des effets négatifs sur la conduction).	A prendre en compte
+ IMMUNOSUF		
	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.
+ 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.
+ MIDAZOLAN	1	
	Augmentation des concentrations plasmatiques de midazolam	Précaution d'emploi
	(diminution de son métabolisme hépatique avec majoration de la sédation).	Surveillance clinique et réduction de la posologie de midazolam pendant le traitement par le vérapamil.
+ MILLEPERT	JIS	
	Réduction importante des concentrations de vérapamil, avec risque de perte de son effet thérapeutique.	CONTRE-INDICATION
+ SERTINDOLI		
	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	Précaution d'emploi
	rhabdomyolyse (diminution du métabolisme hépatique de l'hypocholestérolémiant).	Ne pas dépasser la posologie de 20 mg/j de simvastatine. Si l'objectif thérapeutique n'est pas atteint à cette posologie, utiliser une autre statine non concernée par ce type d'interaction.
+ SIROLIMUS		
	Augmentation des concentrations sanguines du sirolimus	Précaution d'emploi
	(diminution de son métabolisme hépatique par le vérapamil).	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt.
+ TACROLIMU	S	
	Augmentation des concentrations sanguines du tacrolimus	Précaution d'emploi
	(diminution de son métabolisme hépatique par le verapamil).	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
/IDARABINE		
+ ALLOPURIN	OL	
	Risque accru de troubles neurologiques (tremblements, confusion) par inhibition partielle du métabolisme de l'antiviral.	Association DECONSEILLEE

	ES CYTOTOXIQUES	
(vinblastine, vincristine,	vindesine, vinoreibine)	
· ITRACONAZOLE	ration de la neurotoxicité de l'antimitotique, par diminution de	Association DECONSEILLEE
I -	nétabolisme hépatique par l'itraconazole.	ASSOCIATION DECONSEILLEE
MITOMYCINE C		
	ue de majoration de la toxicité pulmonaire de la mitomycine s vinca-alcaloïdes.	A prendre en compte
POSACONAZOLE		
I -	ation de la neurotoxicité de l'antimitotique, par diminution de nétabolisme hépatique par le posaconazole.	Association DECONSEILLEE
ITAMINE D (alfacalcidol, calcitriol, cl	nolecalciferol, ergocalciferol)	
ORLISTAT	, ,	
	nution de l'absorption de la vitamine D.	A prendre en compte
ORICONAZOLE		
	s azolés - inhibiteurs puissants du CYP3A4	
	'ERGOT DE SEIGLE VASOCONSTRICTEURS	CONTRE INDICATION
·	ue de vasoconstriction coronaire ou des extrémités tisme), ou de poussées hypertensives.	CONTRE-INDICATION
ANTICOAGULANT		
	nentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque rragique 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.
ANTICONVULSIVA	NTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES	
- pou	r carbamazépine, phénobarbital, primidone : Risque de	CI - ASDEC
	e de l'efficacité du voriconazole par augmentation de son polisme hépatique par l'inducteur.	Contre-indication : - pour carbamazépine, phénobarbital, primidone
·	r phénytoïne, fosphénytoïne :	Association déconseillée :
	nution importante des concentrations plasmatiques du onazole avec risque de perte d'efficacité, par augmentation	- pour phénytoïne, fosphénytoïne
de so augm par d	in métabolisme hépatique par la phénytoïne, d'une part, et lentation des concentrations plasmatiques de la phénytoïne iminution de son métabolisme hépatique par le voriconazole, le part.	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.
CICLOSPORINE		
	nentation des concentrations sanguines de	Précaution d'emploi
	unosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique e voriconazole.	Dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur, contrôle de la fonction rénale et adaptation de la posologie pendant l'association et après son arrêt.
DARIFENACINE		
	nentation des concentrations de darifénacine, avec risque de	Précaution d'emploi
majo	ration de ses effets indésirables.	Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de darifénacine.
DEXAMETHASONI		
dexail l'inhib	nentation des concentrations plasmatiques de la méthasone par diminution de son métabolisme hépatique par biteur enzymatique, avec risque d'apparition d'un syndrome ngoïde.	A prendre en compte
cushi		
+ DIHYDROERGOTA	MINE	

+ EFAVIRENZ		
	Risque de baisse de l'efficacité du voriconazole par augmentation	Association DECONSEILLEE
	de son métabolisme hépatique par l'efavirenz.	Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique étroite et adaptation éventuelle de la posologie du voriconazole pendant
		l'association.
+ ERGOTAMIN	E	
	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	Précaution d'emploi
	glipizide 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 traitement par voriconazole.
+ IMMUNOSUP	PRESSEURS	
	Augmentation très importante des concentrations sanguines de	Association DECONSEILLEE
	l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique.	En cas d'association, contrôle strict de la fonction rénale, dosage des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur et adaptation éventuelle de la posologie.
+ INHIBITEURS	DES TYROSINE KINASES	•
	Risque de majoration des effets indésirables de l'inhibiteur de	Précaution d'emploi
	tyrosine kinase par diminution de son métabolisme.	Surveillance clinique.
+ IRINOTECAN		
	Risque de majoration des effets indésirables de l'irinotécan par augmentation des concentrations plasmatiques de son métabolite actif.	Association DECONSEILLEE
+ 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.
+ RIFAMPICINE		
	Diminution importante des concentrations plasmatiques du voriconazole avec risque de perte d'efficacité, par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	CONTRE-INDICATION
+ RITONAVIR		
	Baisse très importante des concentrations de l'antifongique par	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.
+ SIROLIMUS	In the second se	
	Augmentation très importante des concentrations sanguines de l'immunosuppresseur par inhibition de son métabolisme hépatique par le voriconazole.	Association DECONSEILLEE

+ SOLIFENACI	NE	
	Augmentation des concentrations de solifénacine, avec risque de surdosage.	Précaution d'emploi Surveillance clinique et adaptation éventuelle de la posologie de solifénacine.
+ TACROLIMU	JS	
	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.
+ VENLAFAXII	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		
	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone.	A prendre en compte
YOHIMBINE		
+ CLONIDINE		
	Inhibition possible de l'activité antihypertensive par antagonisme au niveau des récepteurs.	Association DECONSEILLEE
ZALCITABINE		
+ 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.
+ GANCICLOV	! VIR	
	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.
+ LAMIVUDINI	- -	
	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
+ PENTAMIDII	VE	
	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
+ THALIDOMII	DE	
	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		
+ AMPHOTER	ICINE B	
	Avec l'amphotéricine B administrée par voie IV : augmentation de	Précaution d'emploi

Augmentation de la toxicité hématologique (addition d'effets de toxicité médullaire). + FLUCYTOSINE Augmentation de la toxicité hématologique (addition d'effets de toxicité médullaire). + GANCICLOVIR Augmentation de la toxicité hématologique (addition d'effets de toxicité médullaire).	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'hémogramme. Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'hémogramme. Précaution d'emploi Arrêter de façon transitoire la zidovudine ; contrôler la NFS et
Augmentation de la toxicité hématologique (addition d'effets de toxicité médullaire). F GANCICLOVIR Augmentation de la toxicité hématologique (addition d'effets de	Précaution d'emploi Contrôle plus fréquent de l'hémogramme. Précaution d'emploi
Augmentation de la toxicité hématologique (addition d'effets de toxicité médullaire). GANCICLOVIR Augmentation de la toxicité hématologique (addition d'effets de	Contrôle plus fréquent de l'hémogramme. Précaution d'emploi
toxicité médullaire). GANCICLOVIR Augmentation de la toxicité hématologique (addition d'effets de	Contrôle plus fréquent de l'hémogramme. Précaution d'emploi
• GANCICLOVIR Augmentation de la toxicité hématologique (addition d'effets de	Précaution d'emploi
Augmentation de la toxicité hématologique (addition d'effets de	-
	-
I toxicite medullaire).	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	Précaution d'emploi
l'origine des métabolites actifs.	Surveillance clinique et biologique régulière, notamment en début d'association.
+ STAVUDINE	
Risque de diminution de l'efficacité de chaque antiviral par	Association DECONSEILLEE
antagoniste compétitif de la réaction de phosphorylation à l'origine des métabolites actifs.	
VALPROÏQUE (ACIDE) ET, PAR EXTRAPOLATION, VALPROMIDE	
Risque d'augmentation des effets indésirables, notamment	Précaution d'emploi
hématologiques, de la zidovudine par diminution de son métabolisme par l'acide valproïque.	Surveillance clinique et biologique régulière. Un hémogramme à la recherche d'une anémie devrait être réalisé au cours des deux premiers mois de l'association.
ZINC	
+ CALCIUM	
Diminution de l'absorption digestive du zinc par le calcium.	Précaution d'emploi
	Prendre les sels de calcium à distance du zinc (plus de 2 heures si possible).
+ CYCLINES	
Diminution de l'absorption digestive des cyclines.	Précaution d'emploi
	Prendre les sels de zinc à distance des cyclines (plus de 2 heures si possible).
+ FER	
Diminution de l'absorption digestive du zinc par le fer.	Précaution d'emploi
	Prendre les sels de fer à distance du zinc (plus de 2 heures si possible).
FLUOROQUINOLONES	
Diminution de l'absorption digestives des fluoroquinolones.	Précaution d'emploi
	Prendre les sels de zinc à distance des fluoroquinolones (plus de 2 heures, si possible).
+ STRONTIUM	1
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).
COLPIDEM	
Voir aussi : benzodiazépines et apparentés - hypnotiques - médicaments sédatifs	
+ CLARITHROMYCINE	I. A
Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
+ ERYTHROMYCINE	
Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
+ ITRACONAZOLE	
Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
I	I

+ KETOCONAZ	COLE	
	Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
+ NELFINAVIR		
	Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
+ RIFAMPICINE		
	Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité du zolpidem par augmentation de son métabolisme hépatique par la rifampicine.	Précaution d'emploi Surveillance clinique. Utiliser éventuellement un autre hypnotique.
+ RITONAVIR		
	Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
+ TELITHROM	/CINE	
	Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
+ VORICONAZO) DLE	+
	Légère augmentation des effets sédatifs du zolpidem.	A prendre en compte
ZOPICLONE Voir aussi : benzo	diazépines et apparentés - hypnotiques - médicaments sédatifs	
+ CLARITHRON		
	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone.	A prendre en compte
+ ERYTHROMY	CINE	
	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone.	A prendre en compte
+ ITRACONAZO	OLE	
	Légère augmentation des effets sédatifs de la zopiclone.	A prendre en compte
+ KETOCONAZ	OLE	
	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
+ TELITHROMY	CINE	
	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