

MÉDICAMENTS CARDIOVASCULAIRES : ANTIAGRÉGANTS ET ANTICOAGULANTS

	ANTIAGRÉGANTS				ANTICOAGULANTS			
	AAS	CLOPIDOGREL (Plavix)	PRASUGREL (Effient)	TICAGRÉLOR (Brilinta)	DABIGATRAN (Pradaxa)	RIVAROXABAN (Xarelto)	APIXABAN (Eliquis)	WARFARINE (Coumadin)
INHIBITEURS DE L'INTÉGRASE								
• DOLUTÉGRAVIR (Tivicay, Triumeq)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
• ELVITÉGRAVIR / COBICISTAT (Stribild, Genvoya)	✓	✓	✓	X Possibilité de ↑ de ticagrélor et de toxicité.	⚠ Possibilité de ↑ de dabigatran et de toxicité.	X Possibilité de ↑ de rivaroxaban et de toxicité.	X Possibilité de ↑ d'apixaban et de toxicité.	⚠ Possibilité de ↓ de warfarine.
• RALTÉGRAVIR (Isentress)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
INHIBITEURS DE LA PROTÉASE								
IP potentialisés par le RITONAVIR (Norvir) ou le cobicistat, p. ex. : • ATAZANAVIR (Evotaz, Reyataz) • DARUNAVIR (Prezcobix, Prezista) • LOPINAVIR (Kaletra)	✓	✓	✓	X Possibilité de ↑ de ticagrélor et de toxicité.	⚠ Possibilité de ↑ de dabigatran et de toxicité.	X Possibilité de ↑ de rivaroxaban et de toxicité.	X Possibilité de ↑ d'apixaban et de toxicité.	⚠ IP potentialisés par le ritonavir : possibilité de ↓ de warfarine. IP potentialisés par le ritonavir : possibilité de ↑ de warfarine.

	ANTIAGRÉGANTS				ANTICOAGULANTS			
	AAS	CLOPIDOGREL (Plavix)	PRASUGREL (Effient)	TICAGRÉLOR (Brilinta)	DABIGATRAN (Pradaxa)	RIVAROXABAN (Xarelto)	APIXABAN (Eliquis)	WARFARINE (Coumadin)
INHIBITEURS NON NUCLÉOSIDIQUES DE LA TRANSCRIPTASE INVERSE								
• RILPIVIRINE (Complera, Edurant)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
• ÉFAVIRENZ (Sustiva, Atripla) • ÉTRAVIRINE (Intelence) • NÉVIRAPINE (Viramune)	✓	✓ Éfavirenz, névirapine ⚠ Étravirine : possibilité de ↓ de métabolite actif du clopidogrel.	✓	✗ Possibilité de ↓ de ticagrélor.	✓	✗ Possibilité de ↓ de rivaroxaban.	✗ Possibilité de ↓ d'apixaban.	⚠ Éfavirenz, étravirine : possibilité de ↑ de concentration de warfarine. Névirapine : possibilité de ↓ de concentration de warfarine.
INHIBITEUR NUCLÉOSIDIQUE DE LA TRANSCRIPTASE INVERSE								
• TÉNOFOVIR DISOPROXIL (Viread, Truvada, Atripla, Complera, Stribild)	⚠ Possibilité de toxicité rénale associée aux doses fortes ou à l'utilisation prolongée d'AAS.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

MÉDICAMENTS CARDIOVASCULAIRES : ANTIAGRÉGANTS ET ANTICOAGULANTS

Mécanisme, prise en charge et surveillance des interactions médicamenteuses

	ANTIAGRÉGANTS				NOUVEAUX ANTICOAGULANTS ORAUX (NACO)			WARFARINE	
MÉCANISME DE L'INTERACTION	Inhibition du CYP3A4, de la glycoprotéine P (ticagrélor)	Induction du CYP3A4, de la glycoprotéine P (ticagrélor)	Inhibition du 2C19 (clopidogrel)	Association d'agents néphrotoxiques (AAS)	Inhibition du CYP3A4, de la glycoprotéine P (rivaroxaban, apixaban)	Induction du CYP3A4, de la glycoprotéine P (rivaroxaban, apixaban)	Inhibition de la glycoprotéine P (dabigatran)	Induction du CYP2C9	Inhibition du CYP2C9
PRINCIPAUX ARV IMPLIQUÉS DANS LES INTERACTIONS	Inhibiteurs de la protéase et elvitégravir potentialisés par le ritonavir ou le cobicistat.	La plupart des INNTI (éfavirenz, étravirine, névirapine).	Étravirine	Schémas à base de ténofovir disoproxil	Inhibiteurs de la protéase et elvitégravir potentialisés par le ritonavir ou le cobicistat.	La plupart des INNTI (éfavirenz, étravirine, névirapine).	Inhibiteurs de la protéase et elvitégravir potentialisés par le ritonavir ou le cobicistat.	Traitements potentialisés par le ritonavir, névirapine, elvitégravir/ cobicistat	Éfavirenz, étravirine
PRISE EN CHARGE	Contre-indiqué. Le prasugrel peut être utilisé.	Éviter l'administration concomitante. Le prasugrel peut être utilisé.	Utiliser avec prudence. Il peut être souhaitable d'envisager des solutions de rechange au clopidogrel, comme le prasugrel.	Éviter, si possible, les doses fortes ou l'utilisation prolongée de l'AAS. Envisager un autre agent contre le VIH.	L'apixaban et le rivaroxaban sont contre-indiqués.	Éviter l'utilisation. Envisager une solution de rechange, comme la warfarine.	La monographie du dabigatran conseille la prudence avec les inhibiteurs de la glycoprotéine P. Les données pharmacocinétiques préliminaires suggèrent qu'une interaction significative du point de vue clinique pourrait ne pas se produire.	Augmenter au besoin la dose de warfarine pour maintenir un RIN thérapeutique.	Réduire au besoin la dose de warfarine pour maintenir un RIN thérapeutique.
SURVEILLANCE	Toxicité du ticagrélor : dyspnée, maux de tête, épistaxis, douleur thoracique, saignements.	Efficacité du ticagrélor.	Activité antiplaquettaire.	Surveiller la fonction rénale. Évaluer l'utilisation d'AINS en vente libre.	Toxicité de l'anticoagulant.		Toxicité de l'anticoagulant.	Efficacité de l'anticoagulant.	Toxicité de la warfarine : saignements, étourdissements, maux de tête, essoufflements, hypotension.

OUTIL DE PRISE EN CHARGE DES INTERACTIONS MÉDICAMENT-MÉDICAMENT CONTRE LE

VIH

Imprimé grâce à une subvention sans restrictions
destinée à la formation versée par :



©2016 L'Association canadienne des pharmaciens en VIH/SIDA (ACPV)
Tous droits réservés. Toutes les marques mentionnées sont des marques
de commerce ou des marques déposées de leurs propriétaires respectifs.

