

ANTICONSULSIVANTS

	ITBI		INNTI		IP	ITR	
	<ul style="list-style-type: none"> • BICTÉGRAVIR (<i>Biktarvy</i>) • DOLUTÉGRAVIR (<i>Tivicay, Triumeq, Juluca, Dovato</i>) • RALTÉGRAVIR (<i>Isentress</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> • ELVITÉGRAVIR/COBICISTAT (<i>Stribild, Genvoya</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> • DORAVIRINE (<i>Pifeltro, Delstrigo</i>) • RILPIVIRINE (<i>Edurant, Complera, Odefsey, Juluca</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> • ÉFAVIRENZ (<i>Sustiva, Atripla</i>) • ÉTRAVIRINE (<i>Intelence</i>) • NÉVIRAPINE (<i>Viramune</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> • ATAZANAVIR (<i>Reyataz/Norvir</i>) • DARUNAVIR (<i>Prezista/Norvir, Prezcobix, Symtuza</i>) • LOPINAVIR (<i>Kaletra</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> • TÉNOFOVIR ALAFÉNAMIDE (TAF; <i>Descovy, Biktarvy, Genvoya, Odefsey, Symtuza</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> • TÉNOFOVIR DISOPROXIL (TDF; <i>Viread, Truvada, Atripla, Complera, Delstrigo, Stribild</i>) • ABACAIVIR (<i>Kivexa, Ziagen, Triumeq</i>)
<ul style="list-style-type: none"> • Carbamazépine (<i>Tegretol</i>) 	<p>Possibilité de ↓ du bictégravir</p> <p>↓ du dolutégravir; utiliser 50 mg 2 f.p.j. Raltégravir : utiliser 400 mg 2 f.p.j., et non 1 200 mg par jour</p>	<p>Possibilité de ↓ de l'ITBI</p>	<p>↓ INNTI</p>	<p>↓ INNTI</p>	<p>IP potentialisés par le cobicistat : ↓ IP, ↑ carbamazépine</p> <p>IP potentialisés par le ritonavir : ↑ carbamazépine, possibilité de ↓ de l'IP</p>	<p>↓ du TAF</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • CLOBAZAM (<i>Frisium</i>) 		<p>Possibilité de ↑ du clobazam</p>		<p>Possibilité de ↓ du clobazam</p>	<p>Possibilité de ↑ du clobazam</p>		
<ul style="list-style-type: none"> • Gabapentine (<i>Neurontin</i>), lévétiracétam (<i>Keppra</i>), prégabaline (<i>Lyrica</i>), topiramate (<i>Topamax</i>) 							
<ul style="list-style-type: none"> • LAMOTRIGINE (<i>Lamictal</i>) 				<p>Possibilité de ↓ de la lamotrigine</p>	<p>IP potentialisés par le cobicistat : peut être utilisée sans</p>		

ANTICONVULSIVANTS

	ITBI		INNTI		IP	ITR	
	<ul style="list-style-type: none"> • BICTÉGRAVIR (<i>Biktarvy</i>) • DOLUTÉGRAVIR (<i>Tivicay, Triumeq, Juluca, Dovato</i>) • RALTÉGRAVIR (<i>Isentress</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> • ELVITÉGRAVIR/COBICISTAT (<i>Stribild, Genvoya</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> • DORAVIRINE (<i>Pifeltro, Delstrigo</i>) • RILPIVIRINE (<i>Edurant, Complera, Odefsey, Juluca</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> • ÉFAVIRENZ (<i>Sustiva, Atripla</i>) • ÉTRAVIRINE (<i>Intelligence</i>) • NÉVIRAPINE (<i>Viramune</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> • ATAZANAVIR (<i>Reyataz/Norvir</i>) • DARUNAVIR (<i>Prezista/Norvir, Prezcofix, Symtuza</i>) • LOPINAVIR (<i>Kaletra</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> • TÉNOFOVIR ALAFÉNAMIDE (TAF; <i>Descovy, Biktarvy, Genvoya, Odefsey, Symtuza</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> • TÉNOFOVIR DISOPROXIL (TDF; <i>Viread, Truvada, Atripla, Complera, Delstrigo, Stribild</i>) • ABACAVIDINE (<i>Kivexa, Ziagen, Triumeq</i>)
					ajustement posologique		
					IP potentialisés par le ritonavir : possibilité de ↓ de la lamotrigine		
<ul style="list-style-type: none"> • Phénytoïne (<i>Dilantin</i>) et phénobarbital 	Possibilité de ↓ du bictégravir ↓ du dolutégravir; utiliser 50 mg 2 f.p.j. Raltégravir : utiliser 400 mg 2 f.p.j., et non 1 200 mg par jour	Possibilité de ↓ de l'ITBI	Possibilité de ↓ de l'INNTI	Possibilité de ↓ de l'INNTI Névirapine : ↓ de l'INNTI ou de l'anticonvulsant (ou des deux)	IP potentialisés par le cobicistat : ↓ des IP potentialisés par le ritonavir; ↑ imprévisible ou ↓ de l'anticonvulsant	Possibilité de ↓ du TAF	
<ul style="list-style-type: none"> • Valproate, acide valproïque (<i>Epival, Depakene</i>) 	Possibilité de ↓ de la concentration total de dolutégravir; signification clinique peu probable				IP potentialisés par le cobicistat : peut être utilisé sans ajustement posologique IP potentialisés par le ritonavir : possibilité de ↓ du valproate		

Mécanisme des interactions médicamenteuses, prise en charge et surveillance

Anticonvulsivant	Mécanisme de l'interaction	Principaux ARV impliqués dans les interactions	Prise en charge	Surveillance
Gabapentine, prégabaline, topiramate, lévétiracétam	Excrété principalement dans l'urine sous forme inchangée	Aucun	Aucun	Aucun
Carbamazépine	Substrat du CYP3A4 et inducteur des CYP3A et 2C19 et de l'UGT. Possibilité de réduction des ARV ou d'augmentation de la carbamazépine.	IP potentialisés par le ritonavir ou le cobicistat ou tout produit contenant du bictégravir, du dolutégravir, de l'elvitégravir, du raltégravir, de la doravirine, de la rilpivirine ou du TAF	Éviter avec les IP potentialisés par le cobicistat, les INNTI, le bictégravir et l'elvitégravir/cobicistat. Il peut être nécessaire de réduire la dose de carbamazépine avec les IP potentialisés par le ritonavir. Augmenter le dolutégravir à 50 mg 2 f.p.j.; utiliser le raltégravir avec prudence.	Efficacité antirétrovirale. Concentrations plasmatique et toxicité (sommolence, étourdissements) de la carbamazépine.
Phénobarbital, phénytoïne	Substrat du 2C9 et du 2C19 et inducteurs puissants du CYP3A4, du CYP2C9/19 et de l'UGT. Possibilité de réduction des ARV ou des anticonvulsivants.	IP potentialisés par le ritonavir ou le cobicistat ou tout produit contenant du bictégravir, du dolutégravir, de l'elvitégravir, du raltégravir, de la doravirine, de la rilpivirine ou du TAF	Éviter ces anticonvulsivants si d'autres sont disponibles et efficaces. Augmenter le dolutégravir à 50 mg 2 f.p.j.; utiliser le raltégravir à 400 mg 2 f.p.j. avec prudence.	Efficacité antirétrovirale. Surveiller la toxicité ou la perte d'efficacité des l'anticonvulsivant. Surveiller la pharmacovigilance thérapeutique, si possible, avec le dolutégravir et le raltégravir, ou effectuer au moins une surveillance étroite de l'efficacité antirétrovirale.
Lamotrigine, valproate	Éliminés principalement par l'UGT Lamotrigine : inducteur léger de l'UGT	Possibilité de réduction du taux d'anticonvulsivant en raison de l'induction de l'UGT par les IP potentialisés par le ritonavir ou l'éfavirenz	Il peut être indispensable d'augmenter la dose de l'anticonvulsivant, si le schéma de l'ARV ne peut pas être modifié ou aucun autre	Surveiller pour détecter une réduction de l'efficacité des anticonvulsivants

Anticonvulsivant	Mécanisme de l'interaction	Principaux ARV impliqués dans les interactions	Prise en charge	Surveillance
	Valproate : inhibiteur de l'UGT et des CYP2C9/19	Des réductions de concentration total du dolutégravir ont été observées avec l'acide valproïque concomitant. Le mécanisme pourrait être un déplacement de la fixation aux protéines; Les concentrations de dolutégravir libre ne changent pas, par conséquent cette interaction n'est probablement pas significative sur le plan clinique.	anticonvulsivant ne convient.	Surveiller l'efficacité antirétrovirale.
Clobazam	Substrat du CYP3A4. Possibilité d'augmentation de la concentration du clobazam dans les schémas potentialisés et concentrations réduites avec la prise d'INNTI	IP et elvitégravir potentialisés par le ritonavir ou le cobicistat INNTI inducteurs d'enzymes (éfavirenz, étravirine, névirapine)	Peut augmenter les taux de clobazam, augmentant également le potentiel de toxicité Peut réduire les taux de clobazam	Surveiller les signes de toxicité et réduire la dose, au besoin. Surveiller une éventuelle perte d'efficacité de clobazam

Légende :



Aucun ajustement posologique nécessaire.



Utiliser l'association avec prudence. Un ajustement de la posologie ou de la fréquence d'administration, ou une surveillance supplémentaire ou plus fréquente, pourraient être nécessaires. Il peut être souhaitable de consulter un pharmacien qui s'y connaît en matière d'interactions entre les médicaments contre le VIH.



Contre-indiqué ou éviter l'association.

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 :



abbvie



GILEAD



MERCK



©2019 Réseau canadien des pharmaciens en VIH et hépatites virales (CHAP)
Tous droits réservés. Toutes les marques mentionnées sont des marques de
commerce ou des marques déposées de leurs propriétaires respectifs.

