

MÉDICAMENTS ANTI-INFECTIEUX :
ANTIFONGIQUES AZOLÉS ET MACROLIDES

	ITBI		INNTI			IP
	<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>) 	<ul style="list-style-type: none"> • ÉTRAVIRINE (<i>Intelence</i>) • RILPIVIRINE (<i>Edurant, Complera, Odefsey, Juluca</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> • ÉFAVIRENZ (<i>Sustiva, Atripla</i>) • NÉVIRAPINE (<i>Viramune</i>) 	Potentialisés avec du ritonavir (<i>Norvir</i>) ou du cobicistat <ul style="list-style-type: none"> • ATAZANAVIR (<i>Reyataz</i>) • DARUNAVIR (<i>Prezista, Prezcobix, Symtuza</i>) • LOPINAVIR (<i>Kaletra</i>)

ANTIFONGIQUES AZOLÉS

<ul style="list-style-type: none"> • Fluconazole (<i>Diflucan</i>) 		Possibilité de ↑ de l'azole		Possibilité de ↑ de l'INNTI et de ↓ de l'azole. Surveiller la toxicité et l'efficacité antifongique.	Éfavirenz Possibilité de ↑ de la névirapine; surveiller la toxicité.	
<ul style="list-style-type: none"> • Itraconazole (<i>Sporanox</i>) 		Possibilité de ↑ de l'azole. Utiliser au maximum 200 mg d'itraconazole par jour.		Possibilité de ↑ de l'INNTI et de ↓ de l'azole. Surveiller la toxicité et l'efficacité antifongique.	Possibilité de ↓ de l'azole	Possibilité de ↑ de l'azole. Utiliser au maximum 200 mg d'itraconazole par jour.
<ul style="list-style-type: none"> • Kétoconazole (<i>Nizoral</i>) 		Possibilité de ↑ de l'azole. Utiliser au maximum 200 mg de kétoconazole par jour.		Possibilité de ↑ de l'INNTI et de ↓ de l'azole. Surveiller la toxicité et l'efficacité antifongique.	Possibilité de ↓ de l'azole	Possibilité de ↑ de l'azole. Utiliser au maximum 200 mg de kétoconazole par jour.
<ul style="list-style-type: none"> • Posaconazole (<i>Posanol</i>) 		Possibilité de ↑ de l'azole		Possibilité de ↑ de l'INNTI et de ↓ de l'azole. Surveiller la toxicité et l'efficacité antifongique.	Éfavirenz : Possibilité de ↓ de l'azole Possibilité de ↑ de la névirapine; surveiller la toxicité.	Possibilité de ↑ des concentrations d'IP. Surveiller pour déceler les signes de toxicité.

MÉDICAMENTS
ANTI-INFECTIEUX




	ITBI		INNTI			IP
	<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>) 	<ul style="list-style-type: none"> • ÉTRAVIRINE (<i>Intelence</i>) • RILPIVIRINE (<i>Edurant, Complera, Odefsey, Juluca</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> • ÉFAVIRENZ (<i>Sustiva, Atripla</i>) • NÉVIRAPINE (<i>Viramune</i>) 	Potentialisés avec du ritonavir (<i>Norvir</i>) ou du cobicistat <ul style="list-style-type: none"> • ATAZANAVIR (<i>Reyataz</i>) • DARUNAVIR (<i>Prezista, Prezcobix, Symtuza</i>) • LOPINAVIR (<i>Kaletra</i>)
<ul style="list-style-type: none"> • Voriconazole (<i>Vfend</i>) 		Possibilité de ↑ de l'azole		Possibilité de ↑ de l'INNTI et de ↓ de l'azole. Surveiller la toxicité et l'efficacité antifongique.	Éfavirenz : possibilité de ↓ du voriconazole et de ↑ de l'éfavirenz. Possibilité de ↓ de l'azole	Possibilité de ↑ ou de ↓ des concentrations de voriconazole.

MACROLIDES

<ul style="list-style-type: none"> • Azithromycine (<i>Zithromax</i>) 							
<ul style="list-style-type: none"> • Clarithromycine (<i>Biaxin</i>) 		↑ de la clarithromycine. Ajuster la dose en cas d'insuffisance rénale.		Étravirine : possibilité de ↓ de la clarithromycine et de ↑ du métabolite 14-OH de la clarithromycine (14-OH-CLA), risque accru d'éruption cutanée.	Possibilité de ↑ de la rilpivirine et d'allongement de l'intervalle QT	possibilité de ↓ de la clarithromycine et de ↑ de la 14-OH-CLA, risque accru d'éruption cutanée.	↑ de la clarithromycine. Ajuster la dose en cas d'insuffisance rénale.
<ul style="list-style-type: none"> • Érythromycine 							

Mécanisme des interactions médicamenteuses, prise en charge et surveillance

Agent azolé	Mécanisme de l'interaction	Principaux ARV impliqués dans les interactions	Prise en charge	Surveillance
Fluconazole	Inhibition du CYP3A4	Doravirine, rilpivirine, étravirine, névirapine, elvitégravir/cobicistat	Utiliser les doses standard pour les deux médicaments.	Toxicité de l'ARV
Itraconazole, kétoconazole, posaconazole	Inhibition du CYP3A4	IP potentialisés par le ritonavir et le cobicistat, elvitégravir/cobicistat	Utiliser au maximum 200 mg de kétoconazole ou d'itraconazole par jour	Toxicité de l'azole
	Substrat du CYP3A4, induction par la plupart des INNTI	Éfavirenz, étravirine, névirapine	Éviter l'éfavirenz et la névirapine, si possible. Utiliser l'étravirine avec prudence et envisager l'augmentation de la dose d'azole, au besoin.	Efficacité de l'azole
Voriconazole	Induction du CYP2C19 par certains ARV; le voriconazole inhibe aussi le CYP3A4.	IP potentialisés par le ritonavir, éfavirenz.	IP potentialisés par le ritonavir : éviter l'administration en concomitance. Éfavirenz : augmenter le voriconazole à 400 mg toutes les 12 heures et réduire l'éfavirenz à 300 mg par jour si le traitement dure plus de quelques jours.	Efficacité du voriconazole
	Inhibition du CYP2C19	Étravirine		Toxicité de l'étravirine
	Inhibition of CYP3A4 (ARV et voriconazole)	IP potentialisés par le cobicistat et élvitégravir/cobicistat		Toxicité du voriconazole
Azithromycine	Substrat du CYP3A4 (mineur)	IP potentialisés par le ritonavir et le cobicistat et elvitégravir/cobicistat	Utiliser les doses standard pour les deux médicaments	Surveiller pour déceler un allongement de l'intervalle QT chez des patients qui présentent des facteurs de risque pré-existants

Clarithromycine	Inhibition du CYP3A4 (ritonavir, cobicistat) Les IP inhibent le métabolisme de la clarithromycine par l'intermédiaire du CYP3A4 et augmentent les concentrations de clarithromycine. Ces effets peuvent entraîner une réduction de concentration de la 14-OH-CLA, ce qui réduirait l'activité antibactérienne contre les microorganismes Gram négatif.	Elvitégravir/cobicistat et IP potentialisés	<u>Atazanavir</u> : réduire la dose de clarithromycine de 50 % pour éviter l'allongement de l'intervalle QT et envisager un autre agent pour les infections non à MAC. <u>Elvitégravir/cobicistat</u> : réduire la dose de clarithromycine de 50 % si la ClCr est comprise entre 50 et 60 mL/min. Ne pas administrer de clarithromycine si la ClCr est < 50 mL/min. <u>Darunavir et lopinavir</u> : réduire la dose de clarithromycine de 50 % si la ClCr est comprise entre 30 et 60 mL/min; réduire de 75 % si la ClCr est < 30 mL/min.	Surveiller les signes de toxicité de la clarithromycine, y compris l'allongement de l'intervalle QT.
	Induction du CYP3A4 entraînant une réduction de la clarithromycine et une augmentation de la 14-OH-CLA, donc activité réduite contre le complexe <i>Mycobacterium avium</i> (MAC)	Éfavirenz, étravirine, névirapine	Envisager la substitution par l'azithromycine, surtout si en cas de traitement contre une infection à MAC, ou un INNTI qui n'interagit pas comme la doravirine ou rilpivirine.	Efficacité de la clarithromycine et possibilité d'éruption cutanée.
Clarithromycine et érythromycine	Inhibition du CYP3A4 (clarithromycine, érythromycine)	Rilpivirine	Utiliser avec prudence.	Surveiller l'allongement de l'intervalle QT chez des patients qui présentent des facteurs de risque pré-existants
<p>Légende :</p> <p> Aucun ajustement posologique nécessaire.</p> <p> 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.</p> <p> Contre-indiqué ou éviter l'association.</p>				

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.

