

MÉDICAMENTS ANTI-INFECTIEUX :
MÉDICAMENTS CONTRE LA TUBERCULOSE

	ITBI		INNTI		IP	ITR	
	<ul style="list-style-type: none"> • DOLUTÉGRAVIR (<i>Tivicay, Triumeq, Juluca, Dovato</i>) • RALTEGRAVIR (<i>Isentress</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> • BICTÉGRAVIR (<i>Biktarvy</i>) • 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>Intence</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>) • ABACAVIR (<i>Kivexa, Ziagen, Triumeq</i>)

Rifamycines

<ul style="list-style-type: none"> • Rifabutine (<i>Mycobutin</i>) 		Possibilité de ↓ de l'ITBI et de ↑ de la rifabutine (avec l'elvitégravir/c)	Possibilité de ↓ de la doravirine. Utiliser 100 mg 2 f.p.j.	Éfavirenz : Possibilité de ↓ de la rifabutine. Utiliser la rifabutine à raison de 450 à 600 mg par jour ou de 600 mg 3 fois par semaine.	Possibilité de ↑ de la rifabutine. Utiliser la rifabutine à 150 mg par jour.	Possibilité de ↓ du TAF	
			Possibilité de ↓ de la rilpivirine. Utiliser 50 mg par jour.	Étravirine, névirapine			
<ul style="list-style-type: none"> • Rifampine (<i>Rofact, Rifadin</i>) 	Possibilité de ↓ du dolutégravir. Utiliser 50 mg 2 f.p.j.	Possibilité de ↓ de l'ITBI	Possibilité de ↓ de l'INNTI	Éfavirenz	Possibilité de ↓ de l'IP	Possibilité de ↓ du TAF	
	Possibilité de ↓ du raltégravir. Utiliser 800 mg 2 f.p.j.			Étravirine, névirapine			

MÉDICAMENTS
ANTI-INFECTIEUX

	ITBI		INNTI		IP	ITR	
	<ul style="list-style-type: none"> DOLUTÉGRAVIR (<i>Tivicay, Triumeq, Juluca, Dovato</i>) RALTEGRAVIR (<i>Isentress</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> BICTÉGRAVIR (<i>Biktarvy</i>) 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>Intence</i>) NÉVIRAPINE (<i>Viramune</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> ATAZANAVIR (<i>Reyataz/Norvir</i>) DARUNAVIR (<i>Prezista/Norvir, Prezcobix, Symtuza</i>) LOPINAVER (<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>) ABACAVER (<i>Kivexa, Ziagen, Triumeq</i>)
<ul style="list-style-type: none"> Rifapentine (<i>Priftin</i>) 	Raltégravir et dolutégravir peuvent être pris avec la rifapentine 1 fois par semaine.	Possibilité de ↓ de l'ITBI	Possibilité de ↓ de l'INNTI	Éfavirenz peut-être pris avec la rifapentine quotidienne ou 1 fois par semaine Possibilité de ↓ de l'étravirine et la névirapine	Possibilité de ↓ de l'IP	Possibilité de ↓ du TAF	

AUTRES MÉDICAMENTS
ANTIMYCOBACTÉRIENS

<ul style="list-style-type: none"> Éthambutol, isoniazide, pyrazinamide 							
--	--	--	--	--	--	--	--

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.

Mécanisme des interactions médicamenteuses, prise en charge et surveillance

Médicament	Mécanisme de l'interaction	Principaux ARV impliqués dans les interactions	Prise en charge	Surveillance
Rifampine	La rifampine est un inducteur puissant du CYP3A4 et la P-gp.	Inhibiteurs de l'intégrase : bictégravir, dolutégravir, elvitégravir, raltégravir	Augmenter le dolutégravir à 50 mg 2 f.p.j. et envisager un autre traitement si le patient a déjà reçu un inhibiteur de l'intégrase Augmenter le raltégravir à 800 mg 2 f.p.j. et utiliser avec prudence chez les patients qui amorcent un traitement ARV avec une charge virale élevée à cause du risque de résistance. Ne pas administrer en concomitance avec du bictégravir ou de l'elvitégravir/cobicistat.	Surveiller l'apparition de toute infection virale et l'efficacité de l'ARV
		IP (atazanavir, darunavir, lopinavir)	Ne pas administrer en concomitance Le fait d'augmenter la dose du lopinavir/r à 800/200 2 f.p.j. maîtrisera l'effet inducteur de la rifampine, mais pourrait donner lieu à des effets indésirables intolérables	
		INNTI : Éfavirenz	La monographie recommande d'augmenter la dose à 800 mg d'éfavirenz par jour en prenant de la rifampine chez les patients dont le poids est > 50 kg. Cependant, les lignes directrices actuelles indiquent que la dose standard de 600 mg peut être utilisée, pourvu qu'une surveillance accrue du taux d'éfavirenz ou une surveillance de la réponse virologique, ou les deux, soient exercées.	Évaluer la réponse virologique et le taux d'éfavirenz à l'aide de la pharmacovigilance thérapeutique, si disponible
		INNTI : Doravirine, rilpivirine, éfavirenz, étravirine, névirapine ITBI : TAF	Ne pas administrer en concomitance à cause d'échecs du traitement antirétroviral.	

Médicament	Mécanisme de l'interaction	Principaux ARV impliqués dans les interactions	Prise en charge	Surveillance
Rifabutine	La rifabutine est un substrat et un inducteur modéré du CYP3A4 et de la P-gp	Inhibiteurs de l'intégrase : bictégravir, elvitégravir/cobicistat	Éviter l'association. Envisager un autre inhibiteur de l'intégrase, si possible.	
	Induction du CYP3A4 (rifabutine) et inhibition du CYP3A4 (inhibiteurs de la protéase).	Tous les inhibiteurs de la protéase	Lorsque la rifabutine est administrée avec un inhibiteur de la protéase, réduire la dose à 150 mg 1 f.p.j. ou à 300 mg 3 fois par semaine	Toxicité de la rifabutine
	Induction du CYP3A4 (rifabutine et INNTI)	NNTI : doravirine, rilpivirine, éfavirenz	Augmenter la dose de doravirine à 100 mg 2 f.p.j. Augmenter la dose de rilpivirine à 50 mg par jour (dose normale de 25 mg) Augmenter la rifabutine dans l'intervalle 450 – 600 mg par jour ou 600 mg 3 fois par semaine lorsqu'elle est administrée avec de l'éfavirenz La névirapine ou l'étravirine peuvent être utilisées sans ajustement posologique	Réponse virologique aux ARV et effet antimycobactérien de la rifabutine
	Induction de la P-gp	ITBI : TAF	Ne pas administrer en concomitance. Envisager le ténofovir disproxil à la place, si possible	
Rifapentine	La rifampine est un inducteur puissant du CYP3A4 et de la P-gp.	Inhibiteurs de l'intégrase : bictégravir, elvitégravir	Ne pas administrer en concomitance. Envisager le raltégravir, voire le dolutégravir.	
	Induction du CYP3A4	Tous les inhibiteurs de la protéase	Ne pas administrer en concomitance.	
	Induction du CYP3A4	INNTI : doravirine, étravirine, névirapine, rilpivirine	Ne pas administrer en concomitance. Envisager l'éfavirenz, si possible.	
	Induction de la P-gp	ITBI : TAF	Ne pas administrer en concomitance. Envisager le ténofovir disproxil à la place, si possible	

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.

