

TRAITEMENTS DE CHIMIOTHÉRAPIE :

POUR LE LYMPHOME NON HODGKINIEN, LE LYMPHOME HODGKINIEN, LE CARCINOME ANAL ET LE CANCER DE LA PROSTATE

	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>) • ABACAVIR (<i>Kivexa, Ziagen, Triumeq</i>)

POUR LE LYMPHOME NON HODGKINIEN

<ul style="list-style-type: none"> • CHOP ET R-CHOP (doxorubicine, vincristine, cyclophosphamide, prednisone ± rituximab) 		↑ cyclophosphamide, doxorubicine, vincristine, prednisone et risque de toxicité		Possibilité de ↓ de la doxorubicine, la vincristine et la prednisone; possibilité de ↑ de la toxicité de la cyclophosphamide	↑ cyclophosphamide, doxorubicine, vincristine, prednisone et risque de toxicité		
---	--	--	--	--	--	--	--

LYMPHOME HODGKINIEN

<ul style="list-style-type: none"> • ABVD (doxorubicine, vinblastine, bléomycine, dacarbazine) 		↑ de la doxorubicine et la vinblastine et risque de toxicité		Possibilité de ↓ de la doxorubicine et la vinblastine	↑ de la doxorubicine et la vinblastine et risque de toxicité		
--	--	--	--	---	--	--	--

	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>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>)

CARCINOME ANAL

<ul style="list-style-type: none"> • 5-fluorouracile (5-FU), mitomycine 							Possibilité de néphrotoxicité additionnelle avec le ténofovir disoproxil (TDF) et la mitomycine
<ul style="list-style-type: none"> • FOLFOX (oxaliplatine, leucovorin, 5-FU) 							

CANCER DE LA PROSTATE

<ul style="list-style-type: none"> • Abiratérone (<i>Zytiga</i>) • Dénosumab (<i>Prolia</i>) • Lénalidomide (<i>Revlimid</i>) 		Possibilité de ↑ de l'abiratérone, probablement non significative sur le plan clinique			Possibilité de ↑ de l'abiratérone, probablement non significative sur le plan clinique		
<ul style="list-style-type: none"> • Aplutamide (<i>Erleada</i>) • Enzalutamide (<i>Xtandi</i>) 	↓ ITBI	↓ ITBI	↓ INNTI	↓ INNTI	↓ IP	↓ TAF	

Mécanisme des interactions médicamenteuses, prise en charge et surveillance

Classe	Mécanisme d'interaction	Principaux ARV impliqués dans les interactions	Prise en charge	Surveillance
Cyclophosphamide	Transformation en métabolites du CYP 3A4 inactifs et possiblement toxiques. L'inhibition du CYP3A4 peut augmenter la disponibilité du médicament pour la voie d'hydroxylation, entraînant ainsi une augmentation de l'efficacité et des effets toxiques de la cyclophosphamide. L'induction des CYP2B6 et 2C19 par le ritonavir peut entraîner une augmentation du métabolite actif.	Inhibiteurs de la protéase (IP) potentialisés par le ritonavir ou le cobicistat et elvitégravir potentialisé par le cobicistat	Ajuster la dose des ARV ou envisager une substitution par d'autres médicaments	Surveillance étroite des effets secondaires
	L'induction du CYP3A4 peut augmenter la concentration de métabolites toxiques	Éfavirenz, étravirine, névirapine	Ajuster la dose des ARV ou envisager une substitution par d'autres médicaments	Surveillance étroite des effets indésirables (neurotoxicité)
Doxorubicine	Les inhibiteurs d'enzymes peuvent réduire la transformation en radicaux libres par l'inhibition du cytochrome P450, qui peut réduire les propriétés antinéoplasiques et cytotoxiques; toutefois, ils peuvent également augmenter l'accumulation intracellulaire de la doxorubicine par l'inhibition de la glycoprotéine P, qui pourrait accroître les effets cytotoxiques et/ou la toxicité systémique.	IP potentialisés par le ritonavir ou le cobicistat et elvitégravir potentialisé par le cobicistat	Ajuster la dose des ARV ou envisager une substitution par d'autres médicaments	Surveillance étroite de l'efficacité et des effets secondaires.
	Les inducteurs d'enzymes peuvent augmenter la transformation en radicaux libres par l'inhibition du cytochrome P450, qui peut ↑ simultanément les propriétés antinéoplasiques et cytotoxiques.	Éfavirenz, étravirine, névirapine	Ajuster la dose des ARV ou envisager une substitution par d'autres médicaments	Surveillance étroite de l'efficacité et des effets secondaires.

Classe	Mécanisme d'interaction	Principaux ARV impliqués dans les interactions	Prise en charge	Surveillance
Enzalutamide, apalutamide	Inducteurs puissants du CYP3A4, du 2C19, de l'UGT, de la glycoprotéine P (P-gp), du BCRP et de l'OATP1B1.	Peut réduire les concentrations des ITBI, IP et INNTI et du TAF.	Si possible, opter pour un agent antiandrogène non inducteur. Envisager l'utilisation de doses supérieures d'ARV sous surveillance des médicaments thérapeutiques	Efficacité antirétrovirale (charge virale, taux de CD4 et concentrations d'ARV, si disponible)
Prednisone	Possibilité d'augmentation du taux avec la prise d'inhibiteurs du CYP3A4	IP potentialisés par le ritonavir ou le cobicistat et elvitégravir potentialisé par le cobicistat	Insuffisamment étudiée. Une modification de la dose pourrait être proposée	Surveillance étroite des effets indésirables des corticostéroïdes.
	Possibilité de réduction du taux avec l'utilisation d'inducteurs du CYP3A4	Éfavirenz, étravirine, névirapine	Insuffisamment étudiée. Une modification de la dose pourrait être proposée	Aucune. Efficacité des stéroïdes?
Vinblastine, vincristine	Possibilité d'augmentation du taux avec la prise d'inhibiteurs du CYP3A4	IP potentialisés par le ritonavir ou le cobicistat et elvitégravir potentialisé par le cobicistat	Ajuster la dose des ARV ou envisager une substitution par d'autres médicaments	Surveillance étroite des effets indésirables (neuropathie périphérique et autonome, myélosuppression).
	Possibilité de réduction du taux avec l'utilisation d'inducteurs du CYP3A4	Éfavirenz, étravirine, névirapine	Ajuster la dose des ARV ou envisager une substitution par d'autres médicaments	Surveillance étroite de l'efficacité

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.

