

CORTICOSTÉROÏDES :
EN INHALATION, PAR VOIE INTRANASALE, INJECTABLES OU ORAUX

| | 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>) • 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>) | Potentialisés par le ritonavir (<i>Norvir</i>) ou le cobicistat <ul style="list-style-type: none"> • ATAZANAVIR (<i>Reyataz</i>) • DARUNAVIR (<i>Prezista, Prezobix, Symtuza</i>) • LOPINAVIR (<i>Kaletra</i>) |

INHALATION INTRANASALE OU ORALE

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Béclo méthasone (<i>Qvar, Beconase</i>) | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Budésonide (<i>Pulmicort, Symbicort, Rhinocort</i>) • Ciclésonide (<i>Alvesco</i>) • Mométasone (<i>Asmanex, Zenhale, Nasonex</i>) | | Possibilité de ↑ du corticostéroïde systémique et risque de syndrome de Cushing et d'insuffisance surrénale. | | | Possibilité de ↑ du corticostéroïde systémique et risque de syndrome de Cushing et d'insuffisance surrénale. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Fluticasone (<i>Flovent, Advair, Flonase, Avamys</i>) | | Possibilité de ↑ du corticostéroïde systémique et risque de syndrome de Cushing et d'insuffisance surrénale. Éviter l'association. | | | Possibilité de ↑ du corticostéroïde systémique et risque de syndrome de Cushing et d'insuffisance surrénale. Éviter l'association. |

CORTICOSTÉROÏDES

| | 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>) • 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>) | Potentialisés par le ritonavir (<i>Norvir</i>) ou le cobicistat <ul style="list-style-type: none"> • ATAZANAVIR (<i>Reyataz</i>) • DARUNAVIR (<i>Prezista, Prezcobix, Symtuza</i>) • LOPINAVIR (<i>Kaletra</i>) |

INJECTABLES

| | | | | | |
|-----------------|--|--|--|--|--|
| • Triamcinolone | | Possibilité de ↑ du corticostéroïde systémique et risque de syndrome de Cushing et d'insuffisance surrénale. | | | Possibilité de ↑ du corticostéroïde systémique et risque de syndrome de Cushing et d'insuffisance surrénale. |
|-----------------|--|--|--|--|--|

ORAUX

| | | | | | |
|-----------------|---|---|---|---|--|
| • Dexaméthasone | Possibilité de ↓ du bictégravir si dexaméthasone chronique; dexaméthasone en intermittence ou quelques doses serait adéquat | Possibilité de ↑ de la dexaméthasone et ↓ de l'ITBI si dexaméthasone chronique; dexaméthasone en intermittence ou quelques doses serait adéquat | Possibilité de ↓ de l'INNTI si dexaméthasone chronique; dexaméthasone en intermittence correcte | Possibilité de ↓ de la dexaméthasone et de ↓ de l'INNTI si dexaméthasone chronique; dexaméthasone en intermittence ou quelques doses serait adéquat | Possibilité de ↑ de la dexaméthasone et de ↓ de l'IP si dexaméthasone chronique; dexaméthasone en intermittence ou quelques doses serait adéquat |
| | Dolutégravir, raltégravir | | Dépasser une dose unique de dexaméthasone est contre-indiqué avec la rilpivirine | | |

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

| Classe | Mécanisme de l'interaction | Principaux ARV impliqués dans les interactions | Prise en charge | Surveillance |
|--|--|--|--|---|
| Déxaméthasone (orale) | <p>La déxaméthasone est un substrat du CYP3A4.</p> <p>Si l'administration est chronique, la déxaméthasone induit le CYP3A4</p> | <p>Les traitements potentialisés par le ritonavir ou le cobicistat peuvent augmenter le taux de déxaméthasone.</p> <p>Les INNTI éfavirenz, étravirine et névirapine peuvent réduire le taux de déxaméthasone.</p> <p>IP, INNTI, elvitégravir, possiblement bictégravir</p> | <p>Utiliser avec prudence ou opter pour un ARV sans interactions si une administration chronique est requise.</p> <p>Dosage pulsé de la dexaméthasone est adéquat. La dexaméthasone quotidiennement ou chronique peut réduire la concentration des ARV et devrait être évitée, si possible. La rilpivirine est contre-indiquée avec plus d'une dose unique de dexaméthasone.</p> | <p>Surveiller pour déceler des symptômes du syndrome de Cushing (arrondissement du visage, bosse de bison, obésité, stries, acné, hirsutisme, hypertension, ostéoporose, intolérance au glucose, augmentation du risque d'infections). Un dosage du cortisol plasmatique et un dosage de l'ACTH peuvent être effectués si l'on soupçonne une suppression surrénalienne.</p> <p>Surveiller l'efficacité de la déxaméthasone</p> <p>Efficacité antirétrovirale.</p> |
| Budésonide Fluticasone Mométasone (inhalée, intranasale) | Inhibition du CYP3A4 | Inhibiteurs de la protéase (PI) avec ritonavir ou cobicistat, elvitégravir/cobicistat (Stribild, Genvoya) | Préférer la bécloéthasone qui n'interagit pas puisqu'elle n'est pas métabolisée par le CYP3A4. | Surveiller pour déceler des symptômes du syndrome de Cushing (arrondissement du visage, bosse de bison, obésité, stries, acné, hirsutisme, hypertension, ostéoporose, intolérance au glucose, augmentation du risque d'infections). |

| Classe | Mécanisme de l'interaction | Principaux ARV impliqués dans les interactions | Prise en charge | Surveillance |
|-------------------------|---|--|--|---|
| | | | | Un dosage du cortisol plasmatique et un dosage de l'ACTH peuvent être effectués si l'on soupçonne une suppression surrénalienne. |
| Ciclésone (inhalé) | Inhibition du CYP3A4 du métabolite actif du ciclésone. Possible, mais ne semble pas être significatif sur le plan clinique. | IP avec ritonavir ou cobicistat, elvitégravir/cobicistat (Stribild, Genvoya) | Utiliser avec prudence. | Surveiller pour déceler des symptômes du syndrome de Cushing (arrondissement du visage, bosse de bison, obésité, stries, acné, hirsutisme, hypertension, ostéoporose, intolérance au glucose, augmentation du risque d'infections). Un dosage du cortisol plasmatique et un dosage de l'ACTH peuvent être effectués si on soupçonne une suppression surrénalienne. |
| Triamcinolone Injection | Inhibition du CYP3A4 | IP avec ritonavir ou cobicistat, elvitégravir/cobicistat | Le syndrome de Cushing et la suppression surrénalienne ont été signalés même après une seule injection de triamcinolone. Les informations sont insuffisantes pour indiquer si d'autres corticostéroïdes injectables présentent un risque moins élevé. Envisager l'utilisation d'un autre agent anti-inflammatoire ou changer pour un traitement antirétroviral qui n'interagit pas, si possible. | Surveiller pour déceler des symptômes du syndrome de Cushing (arrondissement du visage, bosse de bison, obésité, stries, acné, hirsutisme, hypertension, ostéoporose, intolérance au glucose, augmentation du risque d'infections). Un dosage du cortisol plasmatique et un dosage de l'ACTH peuvent être effectués si on soupçonne une suppression surrénalienne. |

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.

