

**MÉDICAMENTS CONTRE LE DIABÈTE**  
**ANTIHYPERGLYCÉMIANTS**

	ITBI		INNTI		IP
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• BICTÉGRAVIR (<i>Biktarvy</i>)</li> <li>• DOLUTÉGRAVIR (<i>Tivicay, Triumeq, Juluca, Dovato</i>)</li> <li>• RALTÉGRAVIR (<i>Isentress</i>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ELVITÉGRAVIR/ COBICISTAT (<i>Stribild, Genvoya</i>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DORAVIRINE (<i>Pifeltro, Delstrigo</i>)</li> <li>• RILPIVIRINE (<i>Edurant, Complera, Odefsey, Juluca</i>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ÉFAVIRENZ (<i>Sustiva, Atripla</i>)</li> <li>• ÉTRAVIRINE (<i>Intelece</i>)</li> <li>• NÉVIRAPINE (<i>Viramune</i>)</li> </ul>	Potentialisés par le ritonavir ( <i>Norvir</i> ) ou le cobicistat <ul style="list-style-type: none"> <li>• ATAZANAVIR (<i>Reyataz</i>)</li> <li>• DARUNAVIR (<i>Prezista, Prezcobix, Symtuza</i>)</li> <li>• LOPINAVIR (<i>Kaletra</i>)</li> </ul>

**INHIBITEURS DES ALPHA-GLUCOSIDASES**

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acarbose (<i>Prandase, Glucobay</i>)</li> </ul>					
--	--	--	--	--	--

**BIGUANIDES**

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Metformine (<i>Glucophage, Glumetza, Avandamet, Janumet</i>)</li> </ul>	Bictégravir, raltégravir				
	Dolutégravir : ↑ de la metformine				

**INHIBITEURS DE LA DPP-4**

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alogliptine (<i>Nesina</i>)</li> <li>• Sitagliptine (<i>Januvia</i>), sitagliptine/metformine (<i>Janumet</i>)</li> </ul>	Bictégravir, raltégravir				
	Dolutégravir : ↑ de la metformine				

	ITBI		INNTI		IP
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• BICTÉGRAVIR (<i>Biktarvy</i>)</li> <li>• DOLUTÉGRAVIR (<i>Tivicay, Triumeq, Juluca, Dovato</i>)</li> <li>• RALTÉGRAVIR (<i>Isentress</i>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ELVITÉGRAVIR/ COBICISTAT (<i>Stribild, Genvoya</i>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DORAVIRINE (<i>Pifeltro, Delstrigo</i>)</li> <li>• RILPIVIRINE (<i>Edurant, Complera, Odefsey, Juluca</i>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ÉFAVIRENZ (<i>Sustiva, Atripla</i>)</li> <li>• ÉTRAVIRINE (<i>Intence</i>)</li> <li>• NÉVIRAPINE (<i>Viramune</i>)</li> </ul>	Potentialisés par le ritonavir ( <i>Norvir</i> ) ou le cobicistat <ul style="list-style-type: none"> <li>• ATAZANAVIR (<i>Reyataz</i>)</li> <li>• DARUNAVIR (<i>Prezista, Prezcobix, Symtuza</i>)</li> <li>• LOPINAVIR (<i>Kaletra</i>)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Linagliptine (<i>Trajenta</i>)</li> <li>• Saxagliptine (<i>Onglyza</i>), saxagliptine/metformine (<i>Kombiglyze</i>)</li> </ul>	Bictégravir, raltégravir			Possibilité de ↓ de la DPP-4	
	Dolutégravir : ↑ de la metformine				

#### PEPTIDE DE TYPE GLUCAGON HUMAIN (AGONISTES DU GLP-1)

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dulaglutide (<i>Trulicity</i>)</li> <li>• Exénatide (<i>Byetta</i>)</li> <li>• Liraglutide (<i>Victoza</i>)</li> <li>• Lixisénatide (<i>Adlyxine</i>)</li> <li>• Sémaglutide (<i>Ozempic</i>)</li> </ul>			Doravirine		Possibilité d'allongement supplémentaire de l'intervalle PR
			Possibilité d'allongement supplémentaire de l'intervalle PR (rilpivirine)		

#### MÉGLITINIDES

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Répaglinide (<i>Gluconorm</i>)</li> <li>• Natéglinide (<i>Starlix</i>)</li> </ul>		Possibilité de ↑ du répaglinide et de ↑ ou ↓ du natéglinide		Possibilité de ↓ du répaglinide et de ↑ du natéglinide avec l'étravirine et l'éfavirenz	Possibilité de ↑ du répaglinide et de ↑ ou ↓ du natéglinide
--	--	---	--	---	---

	ITBI		INNTI		IP
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• BICTÉGRAVIR (<i>Biktarvy</i>)</li> <li>• DOLUTÉGRAVIR (<i>Tivicay, Triumeq, Juluca, Dovato</i>)</li> <li>• RALTÉGRAVIR (<i>Isentress</i>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ELVITÉGRAVIR/ COBICISTAT (<i>Stribild, Genvoya</i>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DORAVIRINE (<i>Pifeltro, Delstrigo</i>)</li> <li>• RILPIVIRINE (<i>Edurant, Complera, Odefsey, Juluca</i>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ÉFAVIRENZ (<i>Sustiva, Atripla</i>)</li> <li>• ÉTRAVIRINE (<i>Intelence</i>)</li> <li>• NÉVIRAPINE (<i>Viramune</i>)</li> </ul>	Potentialisés par le ritonavir ( <i>Norvir</i> ) ou le cobicistat <ul style="list-style-type: none"> <li>• ATAZANAVIR (<i>Reyataz</i>)</li> <li>• DARUNAVIR (<i>Prezista, Prezcobix, Symtuza</i>)</li> <li>• LOPINAVIR (<i>Kaletra</i>)</li> </ul>

### INHIBITEURS DE LA SGLT2

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Canagliflozine (<i>Invokana</i>)</li> </ul>				Possibilité de ↓ de la canagliflozine avec l'éfavirenz	Possibilité de ↓ de la canagliflozine avec les IP potentialisés par le ritonavir IP potentialisés par le cobicistat : aucune interaction prévue
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dapagliflozine (<i>Forxiga</i>)</li> <li>• Empagliflozine (<i>Jardiance</i>)</li> </ul>					

### SULFONYLURÉES

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gliclazide (<i>Diamicron</i>)</li> <li>• Glimépiride (<i>Amaryl</i>)</li> <li>• Glyburide (<i>Diabeta</i>)</li> </ul>		Possibilité de ↓ des taux de sulfonyles		Possibilité de ↑ des taux de sulfonyles avec l'étravirine et l'éfavirenz	Possibilité de ↓ des taux de sulfonyles avec les IP potentialisés par le ritonavir IP potentialisés par le cobicistat : aucune interaction prévue
--	--	---	--	--	--

### THIAZOLIDINÉDIONES (TZD)

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pioglitazone (<i>Actos</i>)</li> </ul>				Possibilité de ↓ de la pioglitazone	Possibilité de ↑ de la pioglitazone
---	--	--	--	-------------------------------------	-------------------------------------

	ITBI		INNTI		IP
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• BICTÉGRAVIR (<i>Biktarvy</i>)</li> <li>• DOLUTÉGRAVIR (<i>Tivicay, Triumeq, Juluca, Dovato</i>)</li> <li>• RALTÉGRAVIR (<i>Isentress</i>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ELVITÉGRAVIR/ COBICISTAT (<i>Stribild, Genvoya</i>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DORAVIRINE (<i>Pifeltro, Delstrigo</i>)</li> <li>• RILPIVIRINE (<i>Edurant, Complera, Odefsey, Juluca</i>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ÉFAVIRENZ (<i>Sustiva, Atripla</i>)</li> <li>• ÉTRAVIRINE (<i>Intelence</i>)</li> <li>• NÉVIRAPINE (<i>Viramune</i>)</li> </ul>	Potentialisés par le ritonavir ( <i>Norvir</i> ) ou le cobicistat <ul style="list-style-type: none"> <li>• ATAZANAVIR (<i>Reyataz</i>)</li> <li>• DARUNAVIR (<i>Prezista, Prezcobix, Symtuza</i>)</li> <li>• LOPINAVIR (<i>Kaletra</i>)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rosiglitazone (<i>Avandia</i>), rosiglitazone / metformine (<i>Avandamet</i>)</li> </ul>	Bictégravir, raltégravir				Possibilité de ↑ de la rosiglitazone avec l'atazanavir non potentialisé
	Dolutégravir : ↑ de la metformine				

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 d'interaction	Principaux ARV impliqués dans les interactions	Prise en charge	Surveillance
<b>Metformine</b>	Metformine : excrétée à 100 % sous forme de médicament inchangé par une filtration glomérulaire et une sécrétion tubulaire active via OCT2 et MATE-1-2K	Dolutégravir	Si le patient prend déjà du dolutégravir, commencer avec une faible dose de metformine, puis l'augmenter progressivement. Si le patient commence ou arrête le dolutégravir en prenant de la metformine, un ajustement de la dose de metformine peut s'avérer nécessaire. Choisir un autre agent antidiabétique ou antirétroviral quand le patient ne tolère pas les doses fortes de metformine.	Effets secondaires de la metformine (principalement gastrointestinaux)
<b>INHIBITEURS DE LA DPP-4</b>	Linagliptine : inhibition du CYP3A4 et de la P-gp Saxagliptine : inhibition du CYP3A4	IP potentialisés et elvitégravir/cobicistat	Pourrait ne pas être significatif sur le plan clinique, car la linagliptine et la saxagliptine ont une grande marge de sécurité. Aucun ajustement posologique nécessaire.	Aucune surveillance conseillée
	Linagliptine, saxagliptine : induction de CYP3A4/P-gp	Éfavirenz, étravirine, névirapine	Ajuster les doses de linagliptine et de saxagliptine, au besoin	Surveillance étroite de l'efficacité
<b>Agonistes du GLP-1</b>	Possibilité d'allongement supplémentaire de l'intervalle PR.	IP, rilpivirine	Utiliser avec prudence, en particulier si le patient présente un trouble de la conduction ou du rythme cardiaque sous-jacent.	Surveiller pour détecter des symptômes de syncope ou des étourdissements; envisager une surveillance à l'ECG.
<b>Méglitinides</b>	Répaglinide : inhibition de l'OATP1B1 et du CYP3A4	IP potentialisés et elvitégravir/cobicistat	Ajuster la dose au besoin	Surveillance étroite des effets secondaires
	Natéglinide : induction du CYP2C9	Elvitégravir	Ajuster la dose au besoin	Efficacité antihyperglycémiant

Classe	Mécanisme d'interaction	Principaux ARV impliqués dans les interactions	Prise en charge	Surveillance
	Natéglinide : inhibition du CYP2C9	Éfavirenz, étravirine	Ajuster la dose au besoin	Surveillance étroite des effets secondaires Peuvent potentialiser l'action hypoglycémiant
<b>Inhibiteurs de la SGLT2</b>	Canagliflozine : induction de l'UGT	IP potentialisés par le ritonavir et éfavirenz	Ajuster la dose au besoin	Efficacité antihyperglycémiant
<b>Sulfonylurées</b>	Gliclazide, glimépiride et glyburide : induction du 2C9	IP potentialisés par le ritonavir Elvitégravir	Ajuster la dose au besoin	Efficacité antihyperglycémiant
	Gliclazide, glimépiride et glyburide : inhibition du 2C9	Éfavirenz et étravirine	Ajuster la dose au besoin	Effets indésirables des sulfonylurées
<b>Thiazolidinédiones</b>	Pioglitazone : inhibition du 3A4	IP potentialisés et elvitégravir/cobicistat	Ajuster la dose au besoin	Surveillance étroite des effets secondaires
	Pioglitazone : induction du 3A4	Éfavirenz, névirapine et étravirine	Ajuster la dose au besoin	Efficacité antihyperglycémiant
	Rosiglitazone : inhibition du 2C8	Atazanavir non potentialisé	Ajuster la dose au besoin	Surveillance étroite des effets secondaires

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.

