

BULLETIN D'INFORMATION DU MEDICAMENT ET DE PHARMACOVIGILANCE

ISSN : 1169 - 8772

N° 49 - SEPT - OCT 93

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES : NOUVELLES MENTIONS 1993

Chaque édition annuelle du dictionnaire VIDAL[®] s'accompagne d'un supplément consacré aux Interactions Médicamenteuses. La parution du fascicule 1993 fournit l'occasion d'actualiser un certain nombre de données et de notions relatives aux Interactions Médicamenteuses, par comparaison à l'édition 1992.

Les tableaux suivants récapitulent les mentions rajoutées cette année.

Notons également que certaines interactions ne sont plus mentionnées, soit du fait du retrait du marché de certains médicaments (Glafénine, Troléandomycine...), soit parce que la réalité de certaines interactions s'est trouvée (provisoirement ?) infirmée (Paracétamol + Zidovudine, AINS + Interféron α , Nadolol + Fluvoxamine, Buspirone + antidépresseurs du SNC ...).

On ne répètera jamais assez que de telles listes ne sont jamais ni exhaustives, ni définitives et qu'il y a lieu d'être particulièrement vigilants :

* Lorsqu'on modifie un traitement polymédicamenteux, que l'on ajoute ou soustraie un médicament

* Lorsque le traitement met en jeu

- des médicaments à marge thérapeutique étroite :

Anticoagulants, Digitaliques, Antiarythmiques, Théophyllines, Cytostatiques, Immunosuppresseurs, Aminosides et médicaments néphrotoxiques en général, Antiépileptiques, Lithium, IMAO...

- des médicaments sensibles :

. Antiacides, Topiques et Adsorbants digestifs, AINS, Fibrates

. Inducteurs enzymatiques : Barbituriques, Anticonvulsivants, Rifampicine, tabac...

. Inhibiteurs enzymatiques : AntiH₂, Inhibiteurs Calciques, Antifongiques Imidazolés, Macrolides, Quinolones...

- des médicaments d'usage récent.

* Lorsque la prescription s'adresse à un patient "fragile" : nourrisson ; personne âgée ; femme enceinte ; insuffisant rénal, hépatique ou cardiaque ; diabétique ; immunodéprimé ; fumeur...

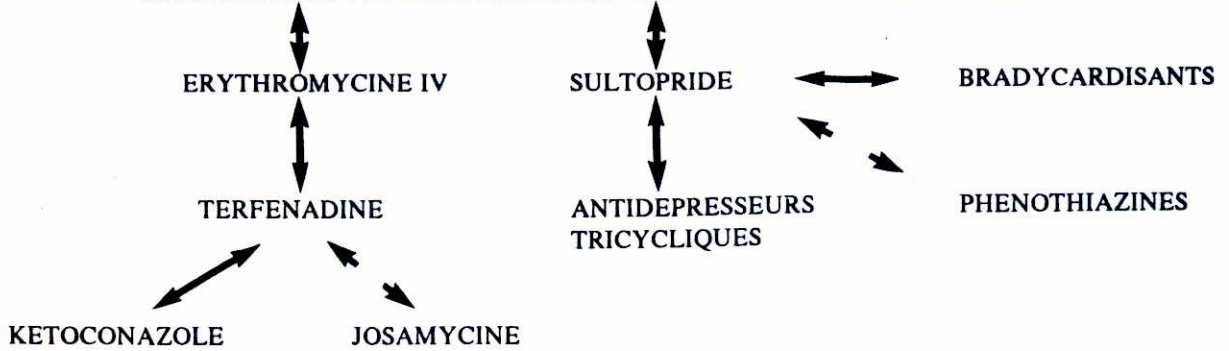
Des facteurs pharmacogénétiques peuvent également intervenir et certaines interactions, procédant de mécanismes d'induction enzymatique, peuvent ne se révéler qu'après une certaine latence.

NOUVELLES MENTIONS D'INTERACTIONS MAJEURES : CONTRE-INDICATIONS OU ASSOCIATIONS DECONSEILLEES



MAJORATION DU RISQUE DE TROUBLES DU RYTHME VENTRICULAIRE (TORSADES DE POINTES)

MEDICAMENTS FAVORISANT LA SURVENUE DE TORSADES DE POINTES (1)



- (1) ANTIARYTHMIQUES : Amiodarone, Bépridil, Brétylium, Discopyramide, Quinidiniques, Sotalol
 HYPOKALIEMIANTS : Diurétiques, Amphotéricine B voie IV, Gluco et Minéralocorticoïdes, Tétracosactide, Laxatifs stimulants
 NON ANTIARYTHMIQUES : Erythromycine IV, Sultopride, Vincamine

TOXICITE HEMATOLOGIQUE MAJOREE



TOXICITE NEUROMUSCULAIRE MAJOREE



RISQUE MAJORE D'HYPERTENSION ARTERIELLE



RISQUE MAJORE D'HEMORRAGIES DIGESTIVES



RISQUE MAJORE D'INEFFICACITE



NOUVELLES MENTIONS DE PRECAUTIONS D'EMPLOI OU D'INTERACTIONS A PRENDRE EN COMPTÉ

INTERACTIONS AU NIVEAU DE L'ABSORPTION DIGESTIVE (Prendre ces médicaments à 2 H d'intervalle au moins)

DIDANOSINE	—————→	DAPSONE, KETOCONAZOLE, ITRACONAZOLE
FER	—————→	CIPROFLOXACINE
TOPIQUES GASTROINTESTINAUX	- - - - ->	DIPHOSPHONATES

INTERACTIONS PAR DEPLACEMENT PROTEIQUE (Possible renforcement d'activité et de toxicité)

SULFAMIDES	—————→	METHOTREXATE
SULFAMETHIZOL	—————→	CHLORPROPAMIDE, TOLBUTAMIDE, ANTICOAGULANTS ORAUX
FLUTAMIDE	—————→	WARFARINE

INTERACTIONS PAR INDUCTION ENZYMATIQUE (Possible baisse d'activité)

ANTICONSULSIVANTS INDUCTEURS : (CARBAMAZEPINE, PHENYTOINE, PHENOBARBITAL, PRIMIDONE)	—————→	DISOPYRAMIDE			
	—————→			←	RIFAMPICINE
	- - - - ->			←	ITRACONAZOLE
	↙				
	↘				
		ACETYLDIGITOXINE			

INTERACTIONS PAR INHIBITION ENZYMATIQUE (Possible renforcement d'activité)

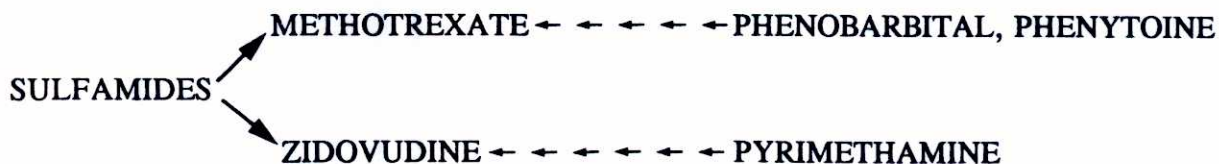
ITRACONAZOLE	—————→	CICLOSPORINE	
ALLOPURINOL	—————→	CHLORPROPAMIDE	
CIPROFLOXACINE	—————→	ANTICOAGULANTS ORAUX	←
			←
			←
		↑	
		FLUCONAZOLE	

INTERACTIONS PAR COMPETITION DANS L'ELIMINATION RENALE (Risque de diminution de la clairance)

METHOTREXATE	←—————→	CICLOSPORINE
	- - - - ->	
DIURETIQUES THIAZIDIQUES	- - - - ->	CALCIUM IV ou PER OS

INTERACTIONS PHARMACOTOXICOLOGIQUES

AUGMENTATION DE LA TOXICITE HEMATOLOGIQUE PAR INHIBITION ADDITIVE DE LA DIHYDROFOLATE REDUCTASE



PAR INHIBITION DES PROSTAGLANDINES VASODILATRICES

Les AINS → → → → PEUVENT REDUIRE L'ACTIVITE DES ANTIHYPERTENSEURS

Les β -BLOQUANTS → peuvent réduire les réactions cardiovasculaires de compensation en cas de choc ou d'hypotension dûs aux PRODUITS DE CONTRASTE IODES

ANTIPARKINSONIENS + LISURIDE → risque de confusion mentale

VITAMINE C (à fortes doses par voie IV) + DEFEROXAMINE

→ risque d'anomalies de la fonction cardiaque

PENTAMIDINE (injectable ou aérosol) + DIDANOSINE

→ risque majoré de survenue de pancréatites

Le risque de majoration → → → → de dépression centrale est étendu à l'association DEPRESSEURS du SNC + ALPIDEM, CLOMETIAZOLE et HYDROXYZINE

En réduisant l'acidification des selles, les ANTIACIDES peuvent compromettre

→ → → → la réduction de l'absorption digestive de l'ammoniac recherchée par l'administration de LACTITOL.

Sylvie LE MOULLAC
Externe en Pharmacie

Sylvie MORICE
Interne en Pharmacie

Michel LE DUFF
Pharmacien des Hôpitaux

COMITE DE REDACTION :

- Louis TREBAUL, Michel LE DUFF, Sylvie MORICE, Béatrice MARIE DIT DINARD, Jean BEUCHARD
Centre Régional d'Information du Médicament.

- Hervé ALLAIN, Catherine BENETON, Christine SOUHAITE : Centre Régional de Pharmacovigilance.