

Interakcje nirmatrelwiru/rytonawiru (NMV/r) z podstawowymi lekami

Aktualizacje na stronach covid19.pharmindex.pl i covid19-druginteractions.org

Należy pamiętać, że jeśli dany lek nie znajduje się na liście, nie można automatycznie założyć, że jego podawanie jest bezpieczne.

Postępowanie w przypadku interakcji z nirmatrelwirem/rytonawirem (Paxlovid) może być złożone, a pełne informacje należy uzyskać ze strony internetowej.

Leki przeciwbólowe	
<input type="checkbox"/>	Codeine
<input type="checkbox"/>	Diclofenac
<input type="checkbox"/>	Fentanyl
<input type="checkbox"/>	Hydromorphone
<input type="checkbox"/>	Ibuprofen
<input type="checkbox"/>	Mefenamic acid
<input type="checkbox"/>	Morphine
<input type="checkbox"/>	Oxycodone
<input type="checkbox"/>	Paracetamol
<input type="checkbox"/>	Tramadol
Leki przeciwarytmiczne	
<input checked="" type="checkbox"/>	Amiodarone
<input type="checkbox"/>	Lidocaine
Leki przeciwbakteryjne	
<input type="checkbox"/>	Amikacin
<input type="checkbox"/>	Amoxicillin
<input type="checkbox"/>	Ampicillin
<input type="checkbox"/>	Bedaquiline
<input type="checkbox"/>	Cefalexin
<input type="checkbox"/>	Cefazolin
<input type="checkbox"/>	Cefixime
<input type="checkbox"/>	Cefotaxime
<input type="checkbox"/>	Ceftriaxone
<input type="checkbox"/>	Chloramphenicol
<input type="checkbox"/>	Ciprofloxacin
<input type="checkbox"/>	Clarithromycin (a)
<input type="checkbox"/>	Clindamycin
<input type="checkbox"/>	Clofazimine
<input type="checkbox"/>	Cloxacillin
<input type="checkbox"/>	Cycloserine
<input type="checkbox"/>	Dapson
<input type="checkbox"/>	Delamanid
<input type="checkbox"/>	Doxycycline
<input type="checkbox"/>	Erythromycin
<input type="checkbox"/>	Ethambutol
<input type="checkbox"/>	Ethionamide
<input type="checkbox"/>	Gentamicin
<input type="checkbox"/>	Imipenem/cilastatin
<input type="checkbox"/>	Isoniazid
<input type="checkbox"/>	Kanamycin
<input type="checkbox"/>	Levofloxacin
<input type="checkbox"/>	Linezolid
<input type="checkbox"/>	Meropenem
<input type="checkbox"/>	Metronidazole
<input type="checkbox"/>	Moxifloxacin
<input type="checkbox"/>	Nitrofurantoin
<input type="checkbox"/>	Ofloxacin
<input type="checkbox"/>	Para-aminosalicylic acid
<input type="checkbox"/>	Penicillins
<input type="checkbox"/>	Piperacillin
<input type="checkbox"/>	Pyrazinamide
<input type="checkbox"/>	Rifabutin (b)
<input checked="" type="checkbox"/>	Rifampicin
<input checked="" type="checkbox"/>	Rifapentine
<input type="checkbox"/>	Spectinomycin
<input type="checkbox"/>	Streptomycin
<input type="checkbox"/>	Sulfadiazine
<input type="checkbox"/>	Tazobactam
<input type="checkbox"/>	Tetracyclines
<input type="checkbox"/>	Trimethoprim/sulfamethoxazole
<input type="checkbox"/>	Vancomycin

Leki przeciwzakrzepowe/ przeciwplytkowe	
<input type="checkbox"/>	Apixaban
<input type="checkbox"/>	Aspirin (antiplatelet)
<input type="checkbox"/>	Clopidogrel (stented) (c)
<input type="checkbox"/>	Dabigatran (a)
<input type="checkbox"/>	Dalteparin
<input type="checkbox"/>	Edoxaban (d)
<input type="checkbox"/>	Enoxaparin
<input type="checkbox"/>	Heparin
<input type="checkbox"/>	Rivaroxaban
<input type="checkbox"/>	Streptokinase
<input type="checkbox"/>	Warfarin
Leki przeciwpadaczkowe	
<input checked="" type="checkbox"/>	Carbamazepine
<input type="checkbox"/>	Clonazepam
<input type="checkbox"/>	Ethosuximide
<input type="checkbox"/>	Lamotrigine
<input checked="" type="checkbox"/>	Phenobarbital
<input checked="" type="checkbox"/>	Phenytoin
<input type="checkbox"/>	Valproate
Leki przeciwdepresyjne	
<input type="checkbox"/>	Amitriptyline
<input type="checkbox"/>	Clomipramine
<input type="checkbox"/>	Fluoxetine
<input type="checkbox"/>	Lithium
Leki przeciw cukrzycowe	
<input type="checkbox"/>	Glibenclamide
<input type="checkbox"/>	Gliclazide
<input type="checkbox"/>	Insulin
<input type="checkbox"/>	Metformin
Leki przeciwgrzybicze	
<input type="checkbox"/>	Amphotericin B
<input type="checkbox"/>	Fluconazole
<input type="checkbox"/>	Flucytosine
<input type="checkbox"/>	Griseofulvin
<input type="checkbox"/>	Itraconazole (e)
<input type="checkbox"/>	Ketoconazole (e)
<input type="checkbox"/>	Nystatin
<input type="checkbox"/>	Voriconazole
Leki przeciwmalaryczne	
<input type="checkbox"/>	Amodiaquine
<input type="checkbox"/>	Artemether
<input type="checkbox"/>	Artesunate
<input type="checkbox"/>	Atovaquone
<input type="checkbox"/>	Lumefantrine
<input type="checkbox"/>	Mefloquine
<input type="checkbox"/>	Piperaquine
<input type="checkbox"/>	Primaquine
<input type="checkbox"/>	Proguanil
<input type="checkbox"/>	Quinine
Leki przeciwpsychotyczne	
<input type="checkbox"/>	Chlorpromazine
<input type="checkbox"/>	Clozapine
<input type="checkbox"/>	Fluphenazine
<input type="checkbox"/>	Haloperidol
<input type="checkbox"/>	Risperidone
Leki przeciwłękowe	
<input type="checkbox"/>	Diazepam
<input type="checkbox"/>	Lorazepam
<input type="checkbox"/>	Midazolam

Leki beta-adrenolityczne	
<input type="checkbox"/>	Atenolol
<input type="checkbox"/>	Bisoprolol
<input type="checkbox"/>	Carvedilol
<input type="checkbox"/>	Metoprolol
<input type="checkbox"/>	Propranolol
<input type="checkbox"/>	Timolol
Leki rozszerzające oskrzela	
<input type="checkbox"/>	Aminophylline
<input type="checkbox"/>	Ipratropium bromide
<input type="checkbox"/>	Salmeterol
Blokerzy kanału wapniowego	
<input type="checkbox"/>	Amlodipine
<input type="checkbox"/>	Nifedipine
<input type="checkbox"/>	Verapamil
Leki przeciwnowotworowe	
<input type="checkbox"/>	Dasatinib (f)
<input type="checkbox"/>	Erlotinib (g)
<input type="checkbox"/>	Imatinib (h)
<input type="checkbox"/>	Methotrexate
<input type="checkbox"/>	Vinblastine (i)
Środki antykoncepcyjne	
<input type="checkbox"/>	Ethinylestradiol
<input type="checkbox"/>	Etonogestrel (IMP)
<input type="checkbox"/>	Etonogestrel (VR)
<input type="checkbox"/>	Levonorgestrel (COC)
<input type="checkbox"/>	Levonorgestrel (EC)
<input type="checkbox"/>	Levonorgestrel (IUD)
<input type="checkbox"/>	Levonorgestrel (POP)
<input type="checkbox"/>	Medroxyprogesterone (depot injection)
<input type="checkbox"/>	Norethisterone (COC)
<input type="checkbox"/>	Norethisterone (IM)
<input type="checkbox"/>	Norethisterone (POP)
<input type="checkbox"/>	Norgestrel (COC)
Leczenie Covid-19	
<input type="checkbox"/>	Budesonide (inhaled)
<input type="checkbox"/>	Convalescent plasma
<input type="checkbox"/>	Dexamethasone
<input type="checkbox"/>	Hydrocortisone
<input type="checkbox"/>	Infliximab
<input type="checkbox"/>	Methylprednisolone
<input type="checkbox"/>	COVID19 vaccines
Leki działające na przewod pokarmowy	
<input type="checkbox"/>	Aprepitant
<input checked="" type="checkbox"/>	Domperidone
<input type="checkbox"/>	Lactulose
<input type="checkbox"/>	Loperamide
<input type="checkbox"/>	Mesalazine
<input type="checkbox"/>	Metoclopramide
<input type="checkbox"/>	Omeprazole
<input type="checkbox"/>	Ondansetron
<input type="checkbox"/>	Ranitidine
<input type="checkbox"/>	Senna
Leki przeciwwirusowe – HCV	
<input checked="" type="checkbox"/>	Glecaprevir/pibrentasvir
<input type="checkbox"/>	Ledipasvir/sofosbuvir
<input type="checkbox"/>	Ombitasvir/paritaprevir/r
<input type="checkbox"/>	Sofosbuvir/velpatasvir
Zioła/suplementy	
<input type="checkbox"/>	Folic acid
<input type="checkbox"/>	Magnesium
<input checked="" type="checkbox"/>	St John's Wort

HIV terapie antyretrowirusowe	
<input type="checkbox"/>	Abacavir
<input type="checkbox"/>	Atazanavir/ritonavir
<input type="checkbox"/>	Darunavir/ritonavir
<input type="checkbox"/>	Dolutegravir
<input type="checkbox"/>	Efavirenz
<input type="checkbox"/>	Emtricitabine
<input type="checkbox"/>	Lamivudine
<input type="checkbox"/>	Lopinavir/ritonavir
<input type="checkbox"/>	Nevirapine
<input type="checkbox"/>	Raltegravir
<input type="checkbox"/>	Tenofovir alafenamide
<input type="checkbox"/>	Tenofovir-DF
<input type="checkbox"/>	Zidovudine
Nadciśnienie tętnicze niewydolność serca	
<input type="checkbox"/>	Amiloride
<input type="checkbox"/>	Digoxin
<input type="checkbox"/>	Dopamine
<input type="checkbox"/>	Enalapril
<input type="checkbox"/>	Furosemide
<input type="checkbox"/>	Hydrochlorothiazide
<input type="checkbox"/>	Isosorbide dinitrate
<input type="checkbox"/>	Lisinopril
<input type="checkbox"/>	Losartan
<input type="checkbox"/>	Methyldopa
<input type="checkbox"/>	Spironolactone
Leki immunosupresyjne	
<input type="checkbox"/>	Azathioprine
<input checked="" type="checkbox"/>	Ciclosporin
<input checked="" type="checkbox"/>	Everolimus
Leki obniżające stężenie lipidów	
<input type="checkbox"/>	Atorvastatin
<input type="checkbox"/>	Fluvastatin
<input checked="" type="checkbox"/>	Lovastatin
<input checked="" type="checkbox"/>	Simvastatin
Inne	
<input type="checkbox"/>	Allopurinol
<input checked="" type="checkbox"/>	Ergometrine
<input type="checkbox"/>	Levodopa
<input type="checkbox"/>	Levothyroxine
Steroidy	
<input type="checkbox"/>	Beclomethasone
<input type="checkbox"/>	Betamethasone
<input type="checkbox"/>	Fludrocortisone
<input type="checkbox"/>	Prednisolone
<input type="checkbox"/>	Testosterone
<input type="checkbox"/>	Triamcinolone

Legenda

Kolor/symbol	Rekomendacje dla NMV/r
! Nie podawać jednocześnie	Nie stosować NMV/r ⇒ alternatywna terapia COVID-19 Ryzyko poważnej toksyczności. Odstawienie leku nie zmniejsza interakcji ze względu na wydłużony T _{0,5} .
X Nie podawać jednocześnie	Nie stosować NMV/r ⇒ alternatywna terapia COVID-19 Silny induktor może zagrozić skuteczności NMV/r z powodu utrzymywania się indukcji po zaprzestaniu stosowania leku.
Nie podawać jednocześnie	Stosowanie NMV/r jest możliwe WYŁĄCZNIE w przypadku przerwania podawania leku lub zastąpienia go lekiem niepowodującym interakcji Ryzyko poważnej toksyczności. Leczenie NMV/r można rozpocząć tylko wtedy, gdy można bezpiecznie przerwać stosowanie leku lub zastąpić go innym lekiem. Przyjmowanie leku można wznowić 3 dni po zakończeniu terapii NMV/r.
<input type="checkbox"/> Potencjalna interakcja Wymagane dostosowanie dawki i (lub) ścisłe monitorowanie	Jeśli to możliwe, odstawić lek lub zastąpić go innym, lub skonsultować się ze specjalistą w celu dostosowania dawki/monitorowania, aby umożliwić podawanie z NMV/r Najlepiej rozpocząć podawanie NMV/r tylko wtedy, gdy można bezpiecznie przerwać podawanie leku lub go zastąpić. Ewentualnie należy dostosować dawkę/monitorować. Szczegółowe informacje znajdują się na stronie covid19.pharmindex.pl covid19-druginteractions.org .
Potencjalna interakcja Możliwa do opanowania poprzez zalecenia dla pacjenta	Kontynuować podawanie NMV/r Interakcje są możliwe do opanowania poprzez poinformowanie pacjenta o potencjalnych interakcjach i zalecenie czasowego odstawienia leku w przypadku złego samopoczucia.
Słaba interakcja Nie ma potrzeby podejmowania działań	Kontynuować podawanie NMV/r Lek metabolizowany częściowo przez CYP3A4 lub z małym ryzykiem wystąpienia działań niepożądanych w wyniku interakcji.
Nie przewiduje się interakcji	Kontynuować podawanie NMV/r

Uwagi

- a Nie ma konieczności zmniejszania dawki ani monitorowania u pacjentów z prawidłową czynnością nerek.
- b Rifabutyna w dawce 150 mg raz na dobę z NMV/r.
- c Rytonawir zmniejsza skuteczność kłopidogrelu, dlatego NMV/r nie może być przepisywany w sytuacjach wysokiego ryzyka (tj. w początkowym okresie (co najmniej 6 tyg.) po stentowaniu naczyń wieńcowych). NMV/r jest dozwolony, jeśli kłopidogrel jest stosowany poza tym okresem lub jeśli kłopidogrel jest stosowany jako alternatywa dla aspiryny (pacjenci z nietolerancją).
- d W amerykańskiej ulotce dla edoksabanu nie ma konieczności dostosowania dawki edoksabanu w przypadku stosowania inhibitora P-gp, takiego jak rytonawir.
- e Itrakonazolu lub ketokonazolu nie należy stosować w dawkach >200 mg/dobę.
- f Decyzję o wstrzymaniu podawania dazatynibu lub dostosowaniu jego dawki należy podjąć w porozumieniu z onkologiem pacjenta. Przewlekła białaczka szpikowa w fazie przewlekłej: przerwać podawanie dazatynibu i rozpocząć ponownie 3 dni po zakończeniu leczenia NMV/r. Alternatywnie, należy rozważyć zmniejszenie dawki dazatynibu do 20 mg (u pacjentów otrzymujących 100 mg na dobę) lub 40 mg (u pacjentów otrzymujących 140 mg na dobę) i monitorować pod kątem toksyczności. Przewlekła białaczka szpikowa w fazie akceleracji lub w fazie przełomu blastycznego: nie należy podawać jednocześnie, należy zastosować alternatywną terapię COVID-19.
- g Decyzja o przerwaniu leczenia lub dostosowaniu dawki erlotynibu powinna być podjęta w porozumieniu z onkologiem pacjenta. Jeśli zostanie podjęta decyzja o wstrzymaniu leczenia, wznowić leczenie erlotynibem 3 dni po zakończeniu leczenia NMV/r. Jeśli przerwanie leczenia erlotynibem nie jest możliwe, należy kontynuować leczenie erlotynibem w pełnej dawce, z samokontrolą pacjenta pod kątem wysypki i biegunki. W przypadku ich wystąpienia należy zmniejszać dawkę erlotynibu stopniowo co 50 mg lub dokonać ponownej oceny pod kątem krótkiej przerwy.
- h Decyzję o wstrzymaniu imatynibu należy podjąć w porozumieniu z onkologiem pacjenta. Jeśli zostanie podjęta decyzja o wstrzymaniu leczenia, należy ponownie rozpocząć podawanie imatynibu 3 dni po zakończeniu leczenia NMV/r. Alternatywnie, imatynib można podawać, monitorując jednocześnie działania niepożądane (zatrzymanie płynów, nudności i neutropenia). Oczekuje się, że NMV/r będzie miał niewielki wpływ na ekspozycję na imatynib. Jednoczesne stosowanie z rytonawirem (600 mg raz na dobę) przez 3 dni nie zmieniło znacząco ekspozycji na imatynib (*van Erp NP et al. Clin Cancer Res. 2007;13(24):7394-400*).
- i Decyzję o wstrzymaniu lub dostosowaniu dawki winblastyny należy podjąć w porozumieniu z onkologiem pacjenta. Winblastynę można odstawić w przypadku ostrej infekcji. Leczenie winblastyną należy wznowić 3 dni po zakończeniu leczenia NMV/r. Alternatywnie, można podawać winblastynę, ściśle monitorując toksyczność hematologiczną i neurotoksyczność. Niektórzy specjaliści mogą chcieć empirycznie zmniejszyć dawkę winblastyny, zwłaszcza u pacjentów, u których wcześniej wystąpiła toksyczność lub u których istnieje duże ryzyko jej wystąpienia.

COC	złożony doustny środek antykoncepcyjny
POP	tabletki zawierające tylko progestagen
IUD	system terapeutyczny domaciczny
VR	system terapeutyczny dopochwowy
EC	środek antykoncepcyjny stosowany w nagłych przypadkach
IM	domięśniowo
IMP	implant

Dla wielu leków dane o interakcjach są ograniczone lub ich nie ma, dlatego ocena ryzyka i korzyści dla każdego pacjenta spoczywa na lekarzach przepisujących leki. PHARMINDEX Poland Sp. z o.o. dołożyło wszelkich starań, aby informacje były zgodne z obecną wiedzą, a wszystkie nieścisłości zostały wyeliminowane. Przypominamy, że podstawowe znaczenie prawne ma zawsze Charakterystyka Produktu Leczniczego zatwierdzona przez MZ. W tych okolicznościach roszczenia prawne wobec PHARMINDEX Poland Sp. z o.o. za pośrednie lub bezpośrednie szkody są wykluczone.