

Polifarmakoterapia: wybrane istotne interakcje leków

Składnik aktywny 1	Składnik aktywny 2 (nowy)	Efekty	Jak postępować?
Inhibitory ACE/blokery receptora AT1	NLPZ/koksyby (np. diklofenak, ibuprofen itp.)	Osłabienie działania inhibitora ACE (np. ryzyko ostrej dekompensacji układu krążenia), dodatkowe zaburzenia czynności nerek.	1. Unikać. 2. Kontrolować parametry, np. ciśnienie (RR) i masę ciała. 3. Wybrać inny środek przeciwbólowy.
Leki moczopędne	NLPZ/koksyby (np. diklofenak, ibuprofen itp.)	Osłabienie działania moczopędnego (np. ryzyko ostrej dekompensacji układu krążenia).	1. Unikać. 2. Kontrolować parametry, np. RR i masę ciała. 3. Wybrać inny środek przeciwbólowy.
Statyny (prawastatyna i fluwastatyna mają niewielkie interakcje – niedostępne w Polsce.)	Antybiotyki makrolidowe (z wyjątkiem azytromycyny), amiodaron, flukonazol, fibraty, werapamil	Wzajemne wzmocnienie działania, ryzyko rabdomiolizy.	1. Wstrzymać statyny podczas przyjmowania antybiotyków. 2. Unikać. 3. W razie potrzeby zmienić na np. prawastatynę (niedostępna w Polsce).

Składnik aktywny 1	Składnik aktywny 2 (nowy)	Efekty	Jak postępować?
Acenokumarol	Może wchodzić w interakcje z wieloma lekami: np.kotrimoksazol, metronidazol, doksycyklina, amoksycylina/kwas klawulanowy, NLPZ/koksyby, ryfampicyna, fenylbutazon, allopurinol, amiodaron, antybiotyki makrolidowe (wszystkie!), żeń-szeń, miłorząb i inne.	Ryzyko krwawienia, wzmocnienia lub osłabienia efektu.	1. Unikać. 2. W razie wprowadzania nowego leku podczas stosowania acenokumarolu lub odstawiania leku stosowanego równolegle z acenokumarelem, zaleca się zachowanie ostrożności oraz częste przeprowadzanie badań INR (np. 2 x/tydz.).
Beta-blokery	Werapamil, diltiazem	Może prowadzić do bradykardii i bloku AV.	Przeciwwskazane.
Glikokortykosteroidy	NLPZ	Ryzyko: krwawienie w przewodzie pokarmowym.	1. Unikać. 2. Jeśli NLPZ są nieuniknione, włączyć IPP.
SSRI	NLPZ	Krwawienie w przewodzie pokarmowym.	1. Unikać. 2. Jeśli NLPZ są nieuniknione, włączyć IPP.

Teofilina	Inhibitory gyrazy (wszystkie), erytromycyna, klarytromycyna, fluwoksamina	Zwiększenie stężenia teofiliny.	1. Unikać. 2. Jeśli konieczne, należy zwrócić uwagę na oznaki toksyczności i jeśli to konieczne, oznaczyć stężenie teofiliny w 3 dniu leczenia.
-----------	---	---------------------------------	--

Składnik aktywny 1	Składnik aktywny 2 (nowy)	Efekty	Jak postępować?
Inhibitory fosfodiesterazy (PDE) w zaburzeniach erekcji	Azotany, Molsydomina	Hipotensja.	Przeciwwskazane.
Dabigatran	Ketokonazol, cyklosporyna A, itrakonazol lub takrolimus	Ryzyko krwawienia, wzmocnienie efektu.	Przeciwwskazane.
Rywaroksaban, Apiksaban, Edoksaban	Azolowe leki przeciwgrzybicze, takie jak ketokonazol, itrakonazol i inhibitory proteazy, takie jak rytonawir	Ryzyko krwawienia, wzmocnienie efektu.	Przeciwwskazane.
Trójpierścieniowe leki przeciwdepresyjne	Leki przeciwcholinergiczne (np. oksybutynina)	Nasilenie działania antycholinergicznego (suchość w ustach, zawroty głowy, dezorientacja)	Jeśli konieczne, zwrócić uwagę na objawy.
Fentanylu	SSRI (citalopram, fluoksetyna, fluwoksamina, paroksetyna, sertralina) SNRI (wenlafaksyna), inhibitory MAO (moklobemid, selegilina)	Zespół serotoninowy: zaburzenia świadomości, tachykardia, niestabilne ciśnienie krwi, hipertermia, zaburzenia nerwowo-mięśniowe, objawy żołądkowo-jelitowe	1. Unikać. 2. Zwrócić uwagę na objawy. 3. Jeśli podejrzewa się zespół serotoninowy, należy odstawić jeden z leków.

		(nudności, wymioty); potencjalnie zagrażające życiu.	
--	--	--	--

Składnik aktywny 1	Składnik aktywny 2 (nowy)	Efekty	Jak postępować?
Preparaty z dziurawcem (<i>Hypericum perforatum</i>)	Cytostatyki, antybiotyki, leki przeciwtretowirusowe, preparaty hormonalne, leki immunosupresyjne, antykoagulanty	Osłabienie skuteczności, odrzucenie przeszczepu, zdarzenia sercowo-naczyniowe.	1. Unikać. 2. Wybrać inny lek przeciwdepresyjny. 3. Jeśli to konieczne, dostosować dawkę substancji czynnej 2.

Źródła:

Niemieckie Towarzystwo Ogólnej Praktyki i Medycyny Rodzinnej (DEGAM), Grupa Wytycznych Hesja. Wytyczne dla lekarza rodzinnego dot. wielolekowości. Wytyczna AWMF nr 053-043. S3, stan na 2021. Posadzki P, Watson L, Ernst E. Herb-drug interactions: an overview of systematic reviews. Br J Clin Pharmacol 2013; 75: 603-18.