



Lathund för kliniskt betydelsefulla interaktioner

Uppdaterad version 2018-08-30

Sammanställd av

Ellen Vinge

Docent och specialist i klinisk farmakologi

Ordförande i Läkemedelskommittén

Landstinget i Kalmar län

Kliniskt betydelsefulla interaktioner som bör undvikas.

Exempel på läkemedel som kan ge allvarliga biverkningar på grund av interaktioner som leder till överdosering eller additiv farmakologisk effekt	
Håll utkik efter dessa preparat/preparatgrupper	Undvik - eller var extra försiktig vid - kombination med
<p>Waran, Warfarin NOAK/DOAK (Pradaxa, Eliquis, Xarelto, Lixiana)</p>	<p>NSAID/COX-hämmare (inkl. Celebra och Arcoxia)</p> <p>Trombocythämmare: Lågdos-ASA (t ex Trombyl) Klopidogrel (Plavix), tikagrelor (Brilique) m fl. Kombination ökar risken för allvarliga blödningar.</p> <p>Om kombinationsbehandling är avsedd, bör det framgå tydligt hur länge den ska pågå.</p>
<p>Digoxin</p> <p><i>Mät S-digoxin efter några dagar/någon vecka efter insättning av läkemedel som kan hämma eliminationen av digoxin!</i></p>	<p>Läkemedel som hämmar P-glykoprotein: Verapamil, tikagrelor, flera antiarytmika, flera antimykotika, vissa cancerläkemedel, erytromycin, klaritromycin m fl.</p> <p>NSAID/COX-hämmare (kan ge akut försämrad njurfunktion och öka S-digoxin)</p>
<p>Kalium</p>	<p>Kaliumsparande medel: Spironolakton (Aldactone) eplerenon (Inspra) amilorid (finns i bl a Amilorid, Amiloferm, Normorix, Sparkal)</p>
<p>Läkemedel som kan ge förlängd QT-tid på EKG (t ex flera antiarytmika, neuroleptika och antidepressiva (citalopram och escitalopram), hydroxizin (Atarax), vissa medel mot Alzheimer, kinoloner; även androgen deprivationsterapi (t ex leuprorelin, bicalutamid och abirateron)</p>	<p>Andra läkemedel som kan ge förlängd QT-tid.</p> <p>Risk för additiva effekter och därmed ökad risk för TdP-arytmi.</p>
<p>Läkemedel som är sederande och kan ge andningsdepression (opioider, bensodiazepiner)</p>	<p>Andra läkemedel som är sederande och kan ge andningsdepression</p>

Läkemedel som hämmar eliminationen av andra läkemedel → risk för ökad effekt av andra läkemedel	
Håll utkik efter dessa preparat/preparatgrupper	Undvik kombination med
Vissa antidepressiva medel: Paroxetin (Seroxat, Paroxetin m fl) Fluoxetin (Fontex, Fluoxetin m fl) Bupropion (Zyban, Voxra) Duloxetin (Cymbalta, Duloxetin m fl)	Läkemedel som metaboliseras via enzymet CYP2D6 . Kolla alltid upp risk för interaktion med samtliga läkemedel hos patienter som behandlas med dessa antidepressiva medel. Samma substanser kan minska effekten av vissa läkemedel, se nästa sida.
Läkemedel mot systemisk svampinfektion: Flukonazol (Diflucan, Flukonazol) Itrakonazol (Sporanox) Vorikonazol (Vfend)	Läkemedel som metaboliseras via enzymet CYP3A4 och/eller andra CYP-enzym . Kolla alltid upp risk för interaktion med samtliga läkemedel hos patienter som behandlas med svampmedel.
Antivirala medel , till exempel läkemedel mot HIV och Hepatit C	Läkemedel som metaboliseras via enzymet CYP3A4, och/eller andra CYP-enzym . Kolla alltid upp risk för interaktion!
Vissa antibiotika: Erytromycin, Klaritromycin	Läkemedel som metaboliseras via enzymet CYP3A4 och/eller är substrat för transportproteinet P-glykoprotein. Kolla alltid upp risk för interaktion med patientens övriga läkemedel.
Övriga: Verapamil (Isoptin m fl) Diltiazem (Cardizem) Itrakonazol (Sporanox) Takrolimus (Prograf m fl) Ciklosporin (Sandimmun m fl) Probenecid (Probecid)	Flera läkemedel som transporteras över biologiska membran med hjälp av transportproteinet P-glykoprotein (t ex Digoxin, Brilique, Pradaxa, Kolkicin) . – Probenecid hämmar glukuronidering (t ex paracetamol) och/eller utsöndring via renal sekretion (t ex metotrexat, penicilliner). Kolla alltid upp risk för interaktion!

Läkemedel som minskar effekten av andra läkemedel	
Håll utkik efter dessa preparat/preparatgrupper	Undvik kombination med
Substanser som blockerar dopamin-receptorer: Neuroleptika av klassisk typ (t ex haloperidol, levomepromazin (Nozinan), perfenazin (Trilafon)) Metoklopramid (Primperan)	Läkemedel för behandling av - Parkinson, - Restless legs (=Willis-Ekboms sjukdom) - hypoprolaktinemi - nikotinberoende: bupropion (Zyban)
NSAID = COX-hämmare, inklusive COX-2-hämmare (prostaglandinsynteshämmare)	Furosemid och andra loopdiuretika vars effekt delvis är beroende av prostaglandiner i njurarna Andra diuretika, pga att NSAID kan påverka Na-utsöndringen och renalt blodflöde.
Vissa antidepressiva medel: Paroxetin (Seroxat, Paroxetin m fl) Fluoxetine (Fontex, Fluoxetin m fl) Bupropion (Zyban, Voxra) Duloxetin (Cymbalta, Duloxetin m fl) Vissa neuroleptika: Haloperidol (Haldol)	Substanser som bildar aktiv metabolit via enzymet CYP2D6, t ex: Kodein Tramadol Etylmorfin (ingår i Cocillana-Etyfin och Lepheton) Tamoxifen
Metalljoner: Kalcium (i kalciumpreparat och Gaviscon) Järn (i järnpreparat och vissa multivitaminpreparat) Aluminium (i antacida, Andapsin och Gaviscon) Magnesium (i antacida och Emgesan) Kan minska effekten av andra läkemedel, genom att bilda kemiska komplex med dem, och då minskar upptaget från magtarmkanalen. Låt det gå några timmar emellan intag av metalljoner och andra läkemedel!	Metalljoner skall inte intas vid samma tillfälle som: a) Vissa läkemedel mot osteoporos, t ex: Alendronat (Fosamax) Risedronat (Optinate) Protelos b) Vissa antibiotika, t ex: Doxycyklin, Tetracyklin, Tetralysal Ciproxin, Ciprofloxacin Norfloxacin, Levofloxacin (Tavanic) c) Flera andra läkemedel, t ex: Levaxin (levotyroxin) Vissa antivirala medel och cytostatika
Kolestyramin (Questran) Polystyrenulfonat (Resonium) Binder andra substanser till sig och minskar därmed upptaget från tarmen.	Många läkemedel ! Absorption och reabsorption från tarmen minskar.

Läkemedel som minskar effekten av andra läkemedel, forts.	
Håll utkik efter dessa preparat/preparatgrupper	Undvik kombination med
<p>Karbamazepin (Hermolepsin, Tegretol, Trimonil) Fenytoin (Fenantoin och Lehydan) Fenobarbital (Fenemal)</p> <p>Rifampicin (Rimactan)</p> <p>Hypericum perforatum (Johannesört)</p> <p>Enzalutamid (Xtandi)</p> <p>Kan minska effekten av andra läkemedel genom att öka deras metabolism (genom enzyminduktion).</p>	<p>Många läkemedel.</p> <p>Vid utsättning av enzyminducerande läkemedel avtar den förhöjda metabolismen inom cirka 2 veckor. Det kan leda till att halterna av andra läkemedel ökar och därmed också effekter och biverkningar.</p> <p>Kolla alltid upp risk för interaktion!</p>
Annat som kan minska effekten av läkemedel	
<p>Rökning (ffa cigaretter) Kan öka metabolismen av flera läkemedel.</p> <p>Kan minska effekten av vissa läkemedel via oklara mekanismer.</p>	<p>Särskilt substanser som metaboliseras via CYP1A2, t ex klozapin, olanzapin, erlotinib.</p> <p>Rökare har sämre effekt av behandling mot reumatoid artrit (RA).</p>