

# İL AÇ ETKİLEŐMELERİ II

## **Kontrendikasyonlarla (KE) ilişkili ve kesin potansiyel riskler:**

**Kesin KE ile indüklenmiş potansiyel risk: ventriküler aritmi- Torsade de Pointe,**

**Hipertansiyon, koroner vazokonstraksiyon,**

**Ekstremitelerin nekroz riski ile ergotizm (alkaloid metabolizma inhibisyonu),**

**Reseptör kompetitif blok ile analjezik etkide azalma, yoksunluk sendrom riski,**

**Hematolojik toksisite riskinde artış,**

## **Kontrendikasyonlarla (KE) ilişkili ve kesin potansiyel riskler:**

**Hipoglisemik etkide artış, hipoglisemi riski, koma,**

**Serotonin sendrom: diyare, taşikardi, terleme, tremor, konfüzyon, koma,**

**Rabdomiyolizis artışı ve farmakodinamik antagonizm,**

**Metabolik inhibisyon ve serum miktar artışı ile ciddi hemoraji,**

**Intrakranial hipertansiyon,**

**Nefrotoksisite ve ototoksisite artışı,**

**Ciddi veya potansiyel olarak ölümcül aritmi.**

## **İlişkili KE'lar ile indüklenen potansiyel risk**

Paroksizmal hipertansiyon (arada bir hipertansiyon) ve periferik vazokonstraksiyonla ilişkili sendromlar,

Hipertansiyon, serotonerjik etkilerin artışında koroner vazokonstraksiyon,

Hemoraji,

Hematolojik toksisite,

Ölümcül potansiyelde hiperkalemi, özellikle renal yetersizlikte.

## Kesin KE olan ilaç listesi:

<b>İlaç</b>	<b>İlaç</b>	<b>Potansiyel risk</b>
Dopaminerjik antiparkinsonlar	Antipsikotik olarak reçete edilen dopamin reseptör antagonistleri (klozapin hariç)	Dopaminerjik antiparkinson ve dopamin reseptör antagonistin karşılıklı antagonizması
Dopaminerjik antiparkinsonlar	Antiemetik olarak reçete edilen dopamin reseptör antagonistleri	Dopaminerjik antiparkinson ve dopamin reseptör antagonistin karşılıklı antagonizması
Ergot alkaloidleri	Sumatriptan (antimigren) ve benzerleri	Hipertansiyon, koroner vazokonstraksiyon
Ergotamin, dihidroergotamin	Makrolidler (spiramisin hariç), ritonavir	Ekstremitelerin nekroz riski ile ergotizm (alkaloid metabolizma inhibisyonu)
QT'yi arttıran ilaçların bir arada alınmaları:	Amiodaron, eritromisin (injeksiyon), hidrokinidin, pentamidin, sotalol, pimozid fenotiyazinler, benzamidler	Ventriküler aritmi; Torsade de Pointes

## Kesin KE olan ilaç listesi:

<b>İlaç</b>	<b>İlaç</b>	<b>Potansiyel risk</b>
Digoksin	Kalsiyum	Ciddi aritmi (ölümcül potansiyelde)
Tramadol, petidin, dekstrometorfan	Nonselektif MAO inhibitörleri, MAO İnhibitörleri	Serotonin sendrom: diyare, taşikardi, terleme, tremor, konfüzyon, koma
Aminoglikozidler	Diğer aminoglikozidler	Nefrotoksisite ve ototoksisite riskinde artış
Retinoidler (topikal olmayanlar)	Tetrasiklinler (topikal olmayanlar)	Intrakraniyal hipertansiyon
Opiyat agonist analjezikler	Agonist/antagonist opiyat karışımı	Analjezik etkide azalma (kompetitif antagonizm) Yoksunluk sendromu riski

## Kesin KE olan ilaç listesi:

<b>İlaç</b>	<b>İlaç</b>	<b>Potansiyel risk</b>
Nonselektif MAO inhibitörleri	Efedrin ve analogları (topikal ve enteral), Metilfenidat	Paroksimal hipertansiyon, hipertermi
Nonselektif MAO inhibitörleri	Rezerpin (antihipertansiv) ve analogları (Rauwolfia alkaloidleri)	Ajitasyon, nöbet, hipertansiyon
Levodopa	Rezerpin (antihipertansiv) ve analogları (Rauwolfia alkaloidleri)	Levodopa etkilerinin inhibisyonu
Levodopa	Nonselektif MAO inhibitörleri	Yaşamı tehdit edici) hipertensiv kriz (Periferik metabolizma inhibisyonu
Sumatriptan	Nonselektif MAO inhibitörleri, MAO-A inhibitörleri	Intrakraniyal hipertansiyon, koroner vazokonstriksiyon (additif etki)

## Kesin KE olan ilaç listesi:

<b>İlaç</b>	<b>İlaç</b>	<b>Potansiyel risk</b>
Oral konrtaseptif kombinasyonları	Rifampisin, ritonavir	Kontraseptif etkide azalma
Sakinavir (antiretroviral)	Rifampin, karbamazepin, fenitoin, pirimidon, fenobarbital	Antiretroviral plazma seviyesinde ve etkililikte azalma (hepatik metabolizma indüksiyonu)
Sitotoksik ilaçlar	Fenitoin	Nöbet (fenitoin absorpsiyon azalması)
Hiperkalemi diüretikler Örn: amilorid, spironolakton	Hiperkalemi diüretikler, potasyum tuzları	Hiperkalemi (ölümcül potansiyelde), özellikle böbrek yetersizliğinde (additif etki)
MAO-A inhibitörleri	Amitriptilin ve SSRI lar	Paroksistik hipertansiyon ve periferel vazokonstriksiyon semptomları

## Kesin KE olan ilaç listesi:

İlaç	İlaç	Potansiyel risk
Oral antikoagülanlar	Mikonazol (antifungal, oral-bukkal jel)	Kanama (metabolizma inhibisyonu)
Oral antikoagülanlar	Yüksek doz salisilatlar (enteral ve parenteral), Fenil butazon (enteral ve parenteral)	Kanama (oral antikoagülanın plazma bağlanma yerinden ayrılması)
Fibrik asit türevleri	Fibrik asit türevleri	Rabdomiyolizis (additif etki)
Glimepirid, glipizid, gliburid, (Sulfonilüreler-antidiyabetik)	Mikonazol (antifungal, oral-bukkal jel)	Hipoglisemi riski (koma riski)
Metotreksat > 15 mg/hafta Metotreksat	Salisilatlar Trimetoprim	Metotreksat hematolojik toksisite riskinde artış

## Bazı önemli İE

<b>ETKİLEŞİM</b>	<b>POTANSİYEL ETKİ</b>	<b>ÖNERİLER</b>
<b>Warfarin + siprofloksasin, klaritromisin, eritromisin, metronidazol, trimetoprim-sulfametoksazol</b>	<b>Warfarin etkisinde artış</b>	<b>Başka bir antibiyotik</b>
<b>Warfarin + parasetamol</b>	<b>Kanamada artış, INR yükselme</b>	<b>En düşük parasetamol dozu ve INR takibi</b>
<b>Warfarin + ASA</b>	<b>Kanamada artış, INR yükselme</b>	<b>ASA dozunun 100 mg/gün ile sınırlanması ve INR takibi</b>
<b>Warfarin + NSAİ</b>	<b>Kanamada artış, INR yükselme</b>	<b>Mümkünse beraber kullanımından kaçınılması, gerekliyse COX-2 inhibitörü kullanılması ve INR takibi</b>

## Bazı önemli İE

<b>ETKİLEŞİM</b>	<b>POTANSİYEL ETKİ</b>	<b>ÖNERİLER</b>
<b>Florokinolon + sukralfat</b>	<b>Florok. absorbs.da azalma</b>	<b>Alıma 2-4 saat ara verilmesi</b>
<b>Karbamazepin + simetidin, eritromisin, klaritromisin, flukonazol</b>	<b>Karbamazepin seviyesinde artış</b>	<b>Karb. seviye takibi</b>
<b>Fenitoin + simetidin, klaritromisin, fukonazol</b>	<b>Fenitoin seviyesinde artış</b>	<b>Fenitoin seviye takibi</b>
<b>Lityum + NSAİ, diüretik</b>	<b>Lityum seviyesinde artış</b>	<b>Li dozunun azaltılması, Li takibi</b>

## Bazı önemli İE

<b>ETKİLEŞİM</b>	<b>POTANSİYEL ETKİ</b>	<b>ÖNERİLER</b>
<b>Oral Kontraseptif + rifampin</b>	<b>Oral kontras. etkililiğinde azalma</b>	<b>Kombinasyondan kaçınılmalıdır. Zorunlulukta, kontraseptif metod değiştirilmelidir.</b>
<b>Sildenafil + nitratlar (nitrogliserin, izosorbid mononitrat, izosorbid dinitrat)</b>	<b>Ciddi hipotansiyon</b>	<b>Kesin kontrendikasyon</b>
<b>Sildenafil + simetidin, eritromisin, İtrakonazol, ketokonazol</b>	<b>Sildenafil seviyesinde artış</b>	<b>Sildenafil 25 mg olmalıdır</b>

## Bazı önemli İE

<b>ETKİLEŞİM</b>	<b>POTANSİYEL ETKİ</b>	<b>ÖNERİLER</b>
<b>Lovastatin + warfarin</b>	<b>Warfarin etkisinde artış</b>	<b>INR takibi</b>
<b>SSRI + TSA</b>	<b>TSA seviyesinde artış</b>	<b>Aşırı antikolinergik etkilerin takibi ve düşük doz TSA</b>
<b>SSRI + selegilin, nonselektif MAO inhibitör</b>	<b>Hipertansiyon</b>	<b>Kaçınılmalıdır</b>
<b>SSRI + tramadol</b>	<b>Potansiyel nöbet artışı, Serotonin sendrom</b>	<b>Ser. sendr. takibi</b>