






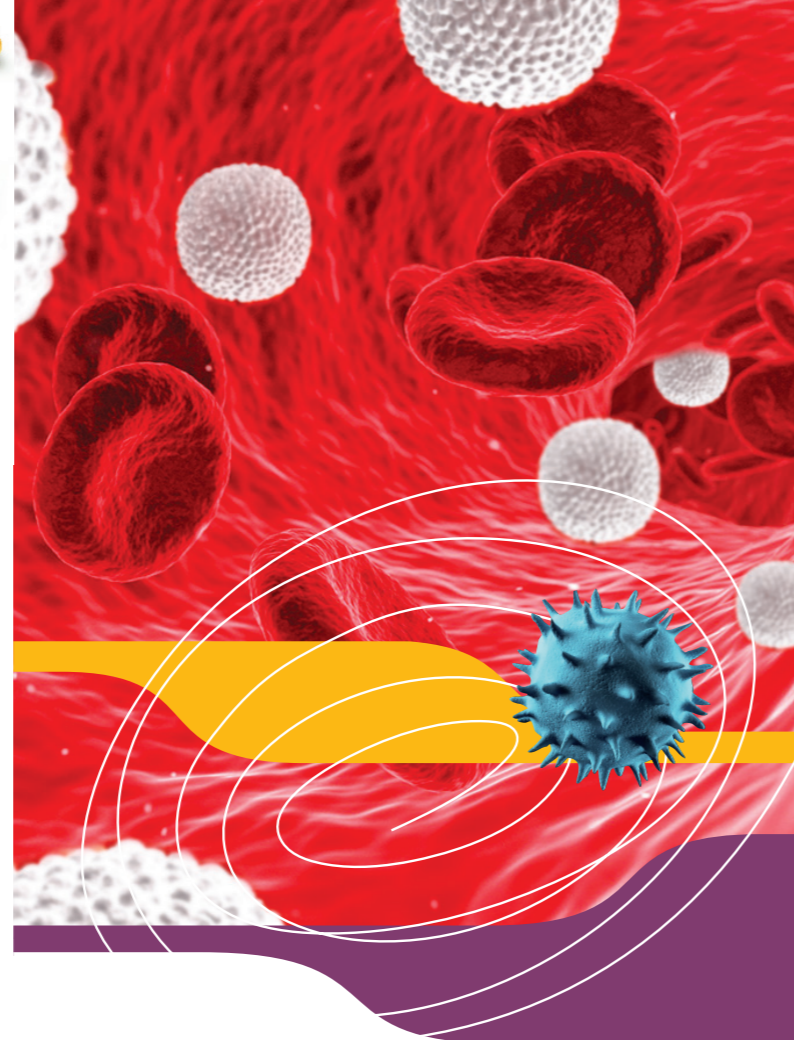




## ANTIRÉTROVIRAUX & MÉDICAMENTS DE LA COAGULATION

-  Risque d'interaction puissante : ne pas associer
-  Risque potentiel d'interaction : monitorer
-  Pas d'interaction attendue

-  Risque de forte surexposition en anticoagulant / anti-agrégant plaquettaire
-  Risque potentiel de surexposition en anticoagulant / anti-agrégant plaquettaire
-  Risque de forte sous exposition en anticoagulant / anti-agrégant plaquettaire
-  Risque potentiel de sous exposition en anticoagulant / anti-agrégant plaquettaire



Le service de Pharmacologie Clinique du CHU de Besançon reste à votre disposition pour vous aider à gérer ces interactions en cas de besoin.

- [p1muret@chu-besancon.fr](mailto:p1muret@chu-besancon.fr)
- [jlagoutte@chu-besancon.fr](mailto:jlagoutte@chu-besancon.fr)



**PHARMACOLOGIE CLINIQUE**  
CHU BESANÇON  
2, boulevard Fleming  
Tél. 03 70 63 20 60  
25000 Besançon



## & ANTIRÉTROVIRAUX & MÉDICAMENTS DE LA COAGULATION 2018



### POURQUOI CET OUTIL ?

Les pathologies thrombo-emboliques sont des co-morbidités fréquentes et en augmentation chez les patients VIH+.

Les co-médications à bases d'anticoagulants / anti-agrégants plaquetitaires sont donc fréquentes chez les patients VIH+.

De fortes interactions médicamenteuses à retentissement clinique sont possibles entre certains anticoagulants / anti-agrégants plaquetitaires et certains traitements antiretroviraux notamment lorsque ces derniers contiennent un booster tels que le Ritonavir ou le Cobicistat.

Ces boosters peuvent se retrouver au sein d'associations fixes de médicaments et donc difficiles à repérer.

Cette plaquette a pour but d'attirer l'attention des prescripteurs d'anticoagulants / anti-agrégants plaquetitaires sur ces potentielles interactions.

Elle est destinée aussi aux spécialistes prenant en charge les patients VIH+.

#### RÉDACTION

Dr Patrice Muret  
Pharmacologie Clinique et Toxicologie  
CHU Besançon  
[p1muret@chu-besancon.fr](mailto:p1muret@chu-besancon.fr)

#### VALIDATION

Pr Nicolas MENEVEAU  
Pr Siamak DAVANI  
Pr Catherine CHIROUZE  
Dr Jennifer LAGOUTTE-RENOSI  
Dr Adeline FOLTZER  
Dr Christine DROBACHEFF-THIEBAUT

# & ANTIRÉTROVIRAUX MÉDICAMENTS DE LA COAGULATION

## DÉNOMINATION COMMUNE INTERNATIONALE [DCI]

## SPÉCIALITÉS

### SPÉCIALITÉS DÉNOMINATION VOIES MÉTABOLIQUES, SOURCES POTENTIELLES D'INTERACTIONS

ANTIVITAMINE K	DÉNOMINATION	VOIES MÉTABOLIQUES, SOURCES POTENTIELLES D'INTERACTIONS
COUMADINE®	warfarine	CYP2C9 [S-warfarine] CYP1A2/3A4 [R-warfarine]
PREVISCAN®	fluindione	CYP2C9>3A4/1A2/2C19
SINTROM®	acenocoumarol	CYP2C9>1A2/2C19

### NOUVEAUX ANTICOAGULANTS ORAUX

ELIQUIS®	apixaban	P-gp, CYP3A4/1A2/2C8/2C9/2C19/2J2
LIXIANA®	edoxaban	P-gp
PRADAXA®	dabigatran	P-gp
XARELTO®	rivaroxaban	P-gp, CYP3A4>2J2

### ANTI-AGRÉGANTS PLAQUETTES

ASPIRINE®	aspirine	
BRILIQUE®	ticagrelor	P-gp, CYP3A4
EFIENT®	prasugrel	CYP3A4>2B6/2C9/2C19 (prodrogue)
PERSANTINE®	dipyridamole	UGT1A
PLAVIX®	clopidogrel	CYP3A4/2B6>2C19/1A2 (prodrogue)
TICLID®	ticlopidine	CYP3A4/2C19/2B6 (prodrogue)
XAGRID®	anagrelide	CYP1A2

### HÉPARINES

FRAGMINE®	dalteparine	
FRAXIPARINE®	nadroparine	
HEPARINE®	heparine	
INNOHEP®	tinzaparine	
LOVENOX®	enoxaparine	
ORGARAN®	danaparoiide	

### AUTRES

AGRASTAT®	tirofiban	
ARIXTRA®	fondaparinux	
INTEGRILIN®	eptifibatide	
REOPRO®	abciximab	
REVOLADE®	eltrombopag	CYP1A2/2C8/UGT1A1/1A3

## TRAITEMENTS ANTIRÉTROVIRAUX AVEC BOOSTER

## INHIBITEURS DE LA PROTÉASE

## INHIBITEURS DE L'INTÉGRASE

## INHIBITEURS DE L'INTÉGRASE ET D'ENTRÉE NON BOOSTÉS

## ANALOGUES NON NUCLÉOSIDIQUES DE LA TRANSCRIPTASE INVERSE

## ANALOGUES NUCLÉOS(T)IDIQUES DE LA TRANSCRIPTASE INVERSE

FOSAMPRE-NAVIR/ RITONAVIR	ATAZANAVIR/ RITONAVIR	ATAZANAVIR	DARUNAVIR/ RITONAVIR	DARUNAVIR/ COBICISTAT	LOPINAVIR/ RITONAVIR	TIPRANAVIR/ RITONAVIR	ELVITEGRAVIR/ COBICISTAT	BICTEGRAVIR	CABOTEGRAVIR	DOLUTEGRAVIR	RALTEGRAVIR	MARAVIROC	EFAVIRENZ	ETRAVIRINE	NEVIRAPINE	RILPIVIRINE	DORAVIRINE	ABACAVER	EMTRICITABINE	LAMIVUDINE	TENOFOVIR
---------------------------	-----------------------	------------	----------------------	-----------------------	----------------------	-----------------------	--------------------------	-------------	--------------	--------------	-------------	-----------	-----------	------------	------------	-------------	------------	----------	---------------	------------	-----------

TELZIR® + NORVIR®	REYATAZ® + NORVIR®	REYATAZ®	PREZISTA® + NORVIR®	SYM TUZA®	KALETRA®	APTIVUS® + NORVIR®	STRIBILD® ou GENVOYA®	BIKTARVY®			TIVICAY® ou TRIUMEQ®	ISENTRESS®	CELSENTRI®	ATRIPLA® ou SUSTIVA®	INTELENCE®	VIRAMUNE®	EDURANT® ou EVIPLERA® ou ODEFSEY®		ZIAGEN® ou KIVEXA®	EMTRIVA® ou TRUVADA®	EPIVIR® ou KIVEXA®	VIREAD® ou TRUVADA®
-------------------	--------------------	----------	---------------------	-----------	----------	--------------------	-----------------------	-----------	--	--	----------------------	------------	------------	----------------------	------------	-----------	-----------------------------------	--	--------------------	----------------------	--------------------	---------------------

↘ ou ↗	↘ ou ↗	↗	↘	↗?	↘	↗ ou ↘	↘ ou ↗	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↘ ou ↗	↗	↘ ou ↗	↔	↔	↔	↔	↔	↔
↘ ou ↗	↘ ou ↗	↗	↘ ou ↗	↗?	↘ ou ↗	↘ ou ↗	↘ ou ↗	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↘	↘ ou ↗	↘	↔	↔	↔	↔	↔	↔
↘ ou ↗	↘	↗	↘	↔	↘	↘	↘	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↘ ou ↗	↗	↘	↔	↔	↔	↔	↔	↔

↗ ↗ ↗	↗ ↗ ↗	↗ ↗ ↗	↗ ↗ ↗	↗ ↗ ↗	↗ ↗ ↗	↗ ↗ ↗	↗ ↗ ↗	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↘	↘	↘	↔	↔	↔	↔	↔	↔
↗*	↗*	↘ ou ↗	↗*	↗*	↘ ou ↗	↗*	↗*	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↗	↔	↔	↔	↔	↔
↘ ou ↗	↘ ou ↗	↘ ou ↗	↘ ou ↗	↗ ↗ ↗	↔?	↘ ou ↗	↗ ↗ ↗	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↗	↔	↗	↔	↔	↔	↔	↔
↗ ↗ ↗	↗ ↗ ↗	↗ ↗ ↗	↗ ↗ ↗	↗ ↗ ↗	↗ ↗ ↗	↗ ↗ ↗	↗ ↗ ↗	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↘	↘	↘	↔	↔	↔	↔	↔	↔

↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
↗ ↗ ↗	↗ ↗ ↗	↗ ↗ ↗	↗ ↗ ↗	↗ ↗ ↗	↗ ↗ ↗	↗ ↗ ↗	↗ ↗ ↗	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↘	↘	↘	↔	↔	↔	↔	↔	↔
↘	↘	↗	↔	↔	↔	↔	↘	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
↘ ↘ ↘	↘ ↘ ↘	↘ ↘ ↘	↘ ↘ ↘	↘ ↘ ↘	↘ ↘ ↘	↘ ↘ ↘	↘ ↘ ↘	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↗	↘	↗	↔	↔	↔	↔	↔	↔
↘ ou ↗	↘ ou ↗	↘	↘ ou ↗	↘	↘ ou ↗	↘ ou ↗	↘	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↗	↘	↗	↔	↔	↔	↔	↔	↔
↘?	↘ ou ↗	↗	↘?	↔	↘?	↘?	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔

↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔

↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
↘	↘ ou ↗	↗	↘	↔	↘	↘	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔

↗\* diminution possible de la posologie d'edoxaban à 30 mg    ⚠ Risque d'interaction puissante : ne pas associer    ↔ Pas d'interaction attendue    ⚠⚠⚠ risque de forte surexposition en anticoagulant / anti-agrégant plaquettaire    ⚠ risque potentiel de surexposition en anticoagulant / anti-agrégant plaquettaire    ↘ ↘ ↘ risque de forte sous exposition en anticoagulant / anti-agrégant plaquettaire    ↘ risque potentiel de sous exposition en anticoagulant / anti-agrégant plaquettaire