



Titel: Lægemiddelinteraktioner, herunder skriftlig patientinformation		 Hovedstadens Sygehusfællesskab
Dokumenttype: H:S tværgående vejledning		
Dokumentansvarlig: Formand for H:S Centrale Lægemiddelkomité		
Godkendt: Apil 2003/ 17. august 2006	Nr.: Vejl. 21.2-K	


Udvalgte klinisk relevante interaktioner mellem lægemidler

Bilag 1


Lægemiddel 1	Lægemiddel 2	Virkning af kombination	Forholdsregler
ACE-hæmmere	Lithium	Øget koncentration af lithium	Kontrol af S-lithium og evt. dosisjustering
	NSAID	Nedsat virkning af ACE-hæmmere	Kombination bør undgås
Amiodaron	Digoxin	Øget koncentration af digoxin	Hyppigere kontrol af S-digoxin og evt. dosisjustering
Antacida indeholdende Al., Ca., Mg. eller laksantia indeholdende Mg.	Peroral -Bisfosfonater -Digoxin, -Etroxin, -Ferropræparater, -Fluorquinoloner, -Tetracycliner	Nedsat virkning af bisfosfonater, digoxin, eltroxin, ferropræparater, fluorquinoloner, tetracycliner pga. nedsat absorption	De 2 lægemidler bør indtages med mindst 2 timers tidsforskydning
Antidiabetika, perorale	Beta-blokkere	Tilslører hypoglykæmisymptomer	β_1 -selektive betablokkere bør foretrækkes. Hyppigere kontrol af blodsukker Hyppigere kontrol af blodsukker
	Glukokortikoider Loop-diuretika Thiazider NSAID/acetylsalicylsyre	Nedsætter virkningen af antidiabetika Øget risiko for hypoglykæmi	Ved hypoglykæmi, spørg om medicin

Titel: Lægemiddelinteraktioner, herunder skriftlig patientinformation		 Direktionen <small>Hovedstadens Sygehusfællesskab</small>
Dokumenttype: H:S tværgående vejledning		
Dokumentansvarlig: Formand for H:S Centrale Lægemiddelkomité		
Godkendt: Apil 2003/ 17. august 2006	Nr.: Vejl. 21.2-K	


Antiepileptika (Carbamazepin, phenytoin)	Bupropion Hormoner (Gestagen, østrogen) inkl. P-piller	Nedsat koncentration af bupropion Nedsat koncentration af hormon samt svigt af antikonceptiv effekt	Kombination bør undgås Anden form for antikonception bør anvendes under og 1 måned efter ophør med antiepileptika
	Makrolider (Clarithromycin, Erythromycin)	Øget koncentration af carbamazepin	Kombination bør undgås
	Tricykliske antidepressiva (TCA)	Nedsat koncentration af TCA	Kontrol af S-TCA og evt. dosisjustering
Antipsykotika (de fleste ældre antipsykotika; nærmere oplysning kan fås ved henvendelse til Klinisk farmakologisk enhed)	Tricykliske antidepressiva (TCA)	Øget koncentration af TCA	Kontrol af S-TCA og evt. dosisjustering
Digoxin	Amiodaron, verapamil	Øget koncentration af digoxin	Hyppigere kontrol af S-digoxin og evt. dosisjustering De 2 lægemidler bør indtages med mindst 2 timers tidsforskydning
	Antacida indeholdende Al., Ca., Mg. eller laksantia indeholdende Mg.	Nedsat virkning af digoxin pga. nedsat absorption	
	Loop-diuretika og thiazider	Øget følsomhed for digoxin (ved hypokaliæmi)	Hyppigere kontrol af p-kalium; gerne K ⁺ højt i niveau
Fluorquinoloner (særlig ciprofloxacin)	Antacida Calcium- og Ferro-præparater	Nedsat virkning af fluorquinoloner	De 2 lægemidler bør indtages med mindst 2 timers tidsforskydning

Titel: Lægemiddelinteraktioner, herunder skriftlig patientinformation		
Dokumenttype: H:S tværgående vejledning		
Dokumentansvarlig: Formand for H:S Centrale Lægemiddelkomité		
Godkendt: Apil 2003/ 17. august 2006	Nr.: Vejl. 21.2-K	

Lithium	ACE-hæmmere NSAID Thiazider	Øget koncentration af lithium	Kontrol af S-lithium og evt. dosisjustering
Loop-diuretika	Antidiabetika, perorale Digoxin NSAID	Nedsat virkning af antidiabetika Øget følsomhed for digoxin (ved hypokaliæmi) Nedsat diuretisk virkning	Hyppigere kontrol af blodsukker Hyppigere kontrol af P-kalium; gerne K ⁺ højt i niveau Undgå kombinationen
Makrolidantibiotika (erythromycin, clarithromycin)	Antihistaminer (ebastin, mizolastin) Antimykotika (fluconazol, itraconazol, ketoconazol) Carbamazepin Statiner Theofyllin	Øget koncentration af ebastin, mizolastin fluconazol, itraconazol, ketoconazol (risiko for hjertearytmier), carbamazepin, statiner (risiko for rhabdomyolyse), theofyllin	Kombinationen bør undgås. Brug evt. azithromycin eller roxithromycin
MAO-hæmmere	TCA Triptaner SSRI	Risiko for udvikling af serotonergt syndrom	Kombinationen kan anvendes under visse forholdsregler og med øget opmærksomhed på serotonergt syndrom
Nitrater	Midler mod erektil dysfunktion	Risiko for hypotension og takykardi	Kombination bør undgås


Titel: Lægemiddelinteraktioner, herunder skriftlig patientinformation		 Direktionen <small>Hovedstadens Sygehusfællesskab</small>
Dokumenttype: H:S tværgående vejledning		
Dokumentansvarlig: Formand for H:S Centrale Lægemiddelkomité		
Godkendt: Apil 2003/ 17. august 2006	Nr.: Vejl. 21.2-K	

NSAID	ACE-hæmmere	Nedsat virkning af ACE-hæmmere	Kombinationen bør undgåsombination
	Antidiabetika, perorale	Øget virkning af antidiabetika	Ved hypoglykæmi, spørg om medicin
	Lithium	Øget koncentration af lithium	Kontrol af S-lithium og evt. dosisjustering
	Loop-diuretika	Nedsat diuretisk virkning	Kombinationen bør undgås
Perikum (hypericum perforatum; St John`s wort, ”den grønne lykkepille”)	Ciclosporin	Nedsat koncentration af ciclosporin	Kombinationen bør undgås
	Tricykliske antidepressiva	Nedsat koncentration af TCA	Kontrol af S-TCA og evt. dosisjustering
SSRI	Antipsykotika	Øget koncentration af antipsykotika Risiko for udvikling af serotonergt syndrom	Nogle kombinationer kan anvendes under kontrol af S-værdier
	MAO-hæmmere		Kombinationen kan anvendes under visse forholdsregler og med øget opmærksomhed på serotonergt syndrom
	Tricykliske antidepressiva (TCA)	Øget koncentration af TCA	Kontrol af S-TCA og evt. dosisjustering
Statiner	Calciumblokkere Makrolidantibiotika (erythromycin, clarithromycin)	Øget koncentration af statiner (risiko for rhabdomyolyse)	Undgå kombinationen. Brug evt. hhv. azithromycin eller roxithromycin
Thiazider	Antidiabetika, perorale	Nedsat virkning af antidiabetika	Hyppigere kontrol af blodsukker
	Digoxin	Øget følsomhed for digoxin (ved hypokaliæmi)	Hyppigere kontrol af P-kalium; gerne K ⁺ højt i niveau
	Lithium	Øget koncentration af lithium	Kontrol af S-lithium og evt. dosisjustering


Titel: Lægemiddelinteraktioner, herunder skriftlig patientinformation		 Direktionen <small>Hovedstadens Sygehusfællesskab</small>
Dokumenttype: H:S tværgående vejledning		
Dokumentansvarlig: Formand for H:S Centrale Lægemiddelkomité		
Godkendt: Apil 2003/ 17. august 2006	Nr.: Vej1. 21.2-K	

Tricykliske antdepressiva (TCA)	Adrenalin og noradrenalin	Risiko for kraftigt respons fra hjerte-kredsløb (øget blodtryk) på små doser af adrenalin og noradrenalin	Kombinationen bør undgås.
	Antipsykotika	Øget koncentration af TCA	Kontrol af S-TCA og evt. dosisjustering
	Carbamazepin	Nedsat koncentration af TCA	Kontrol af S-TCA og evt. dosisjustering
	MAO-hæmmere	Risiko for udvikling af serotonergt syndrom	Kombinationen kan anvendes under visse forholdsregler og med øget opmærksomhed på serotonergt syndrom
	Perikum (hypericum perforatum; St John`s wort, ”den grønne lykkepille”)	Nedsat koncentration af TCA	Kontrol af S-TCA og evt. dosisjustering
	SSRI	Øget koncentration af TCA	Kontrol af S-TCA og evt. dosisjustering

*Generelt skal serum koncentrationen af alle lægemidler tages i steady state (SS) og som dalværdi, der afhænger af lægemidlets halveringstid. SS er opnået 5 halveringstider efter påbegyndt behandling med /dosisændring af lægemidlet.

Titel: Lægemiddelinteraktioner, herunder skriftlig patientinformation		
Dokumenttype: H:S tværgående vejledning		
Dokumentansvarlig: Formand for H:S Centrale Lægemiddelkomité		
Godkendt: Apil 2003/ 17. august 2006	Nr.: Vejl. 21.2-K	


Yderligere Information: Lægemiddelkataloget s. 67-94. Der kan også søges på www.produktresume.dk,
 Interaktioner via P450 systemet: [Http://medicine.iupui.edu/flockhart](http://medicine.iupui.edu/flockhart),
 Medline: www.ncbi.nih.gov/entrez/query.fcgi →skriv ”stof 1 and stof 2 and drug interactions”.
 Hvor andet ikke er anført gælder interaktionen en hel gruppe af lægemidler.

Titel: Lægemiddelinteraktioner, herunder skriftlig patientinformation		 Direktionen <small>Hovedstadens Sygehusfællesskab</small>
Dokumenttype: H:S tværgående vejledning		
Dokumentansvarlig: Formand for H:S Centrale Lægemiddelkomité		
Godkendt: Apil 2003/ 17. august 2006	Nr.: Vejl. 21.2-K	

Klinisk relevante føde-lægemiddel-interaktioner

Bilag 3

Lægemiddel	Effekt af fødeindtagelse	Rekommandation for indtagelse
Bisfosfater	Svært nedsat optagelse	1/2 – 1 time før morgenmåltid
Ciprofloxacin	Svært nedsat optagelse Binder til mælk	Uden mælkeprodukter
Didanosin	Svært nedsat optagelse	Fastende (gælder kun voksne)
Doxycyclin	Nedsat optagelse binder til mælk	Uden mælkeprodukter
Erytromycin (enterotablet)	Svært nedsat optagelse Nedbrydes af mavesyre	Fastende
Isoniazid	Nedsat optagelse, interaktion med tyramin	Fastende
Indinavir	Svært nedsat optagelse	Fastende
Isotretinoin	Øget optagelse	Med fast måltidsrelation
Itraconazol (kapsel)	Øget optagelse	Til måltid
Lovastatin	Øget optagelse	Til måltid (uden fibertilskud)
MAO-hæmmere	Farmakodynamisk interaktion med tyramin	Undgå tyraminholdige fødevarer
Mefloquin	Øget optagelse	Til måltid (især ved profylaktisk brug)
Melfalan	Nedsat optagelse	Fastende
Norfloxacin	Binder til mælk	Uden mælkeprodukter
Penicillamin	Svært nedsat optagelse	Fastende
Saquinavir	Stærkt øget optagelse	Til hovedmåltid
Tacrolimus	Variabelt nedsat optagelse	Med fast måltidsrelation
Tetracyclin	Svært nedsat optagelse	Fastende
Voriconazol	Nedsat optagelse	Fastende
Warfarin	Farmakodynamisk interaktion med K- vitaminholdig føde	Undgå excessiv indtagelse af grøn kål, persille eller rosenkål

Titel: Lægemiddelinteraktioner, herunder skriftlig patientinformation		 Direktionen <small>Hovedstadens Sygehusfællesskab</small>
Dokumenttype: H:S tværgående vejledning		
Dokumentansvarlig: Formand for H:S Centrale Lægemiddelkomité		
Godkendt: Apil 2003/ 17. august 2006	Nr.: Vejl. 21.2-K	


Bilag 2

Lægemiddelinteraktioner i relation til perorale AK-midler ^{1 2 3}

1.1.1. AK-lægemiddel			
Phenprocoumon (Marcoumar)		Warfarin (Marevan)	
Øget AK-effekt	Nedsat AK-effekt	Øget AK-effekt	Nedsat AK-effekt
Acetylsalicylsyre Cisaprid Fibrater Fibrinolytika Glucagon Levothyroxin Nilutamid NSAID Phenylbutazon	Antithyreoide stoffer Allopurinol Colestyramin Griseofulvin Phenobarbital Rifabutin Rifampicin	Acetylsalicylsyre Allopurinol Carbamazepin Amiodaron Vimetidin Ciprofloxacin Cisaprid Danazol Disulfiram Erythromycin Fibrater Fibrinolytika Fluconazol Flutamid Fluvoxamin Glucagon Itraconazol Ketoconazol Levothyroxin Lovastatin Metronidazol Miconazol NSAID Nilutamid Norfloxacin Omeprazol Paracetamol Paroxetin Phenylbutazon Phenytoin Pravastatin Propafenon Quinoloner Simvastatin Sulfamethizol Sulfamethoxazol/trime thoprim Tocopherol	Antithyreoide Colestyramin Griseofulvin Phenobarbital Rifabutin Rifampicin

¹ AK-niveauet (INR/ PP) bør kontrolleres hyppigt, når der er mulighed for interaktion.

² Man bør være opmærksom på, at der også er beskrevet interaktioner mellem naturlægemidler og perorale AK-midler, og

Titel: Lægemiddelinteraktioner, herunder skriftlig patientinformation		 Direktionen <small>Hovedstadens Sygehusfællesskab</small>
Dokumenttype: H:S tværgående vejledning		
Dokumentansvarlig: Formand for H:S Centrale Lægemiddelkomité		
Godkendt: April 2003/ 17. august 2006	Nr.: Vejl. 21.2-K	

det foreslås derfor, at en patient, der behandles med AK-midler udspørges om brug af naturlægemidler

³ Gengivet med tilladelse fra redaktionen af "Lægeforeningens Medicinfortegnelse"