



MARS 2005, TOME 25
SUPPLÉMENT AU N° 259

« Vaut mieux mourir le soir
que l'matin, parce qu'on en
apprend tous les jours »

La Madeleine Proust

RÉDACTION

Rédacteur responsable du Supplément : Elisabeth Veyriac
Autres rédacteurs mobilisés : Gilles Bardelay, Christian Bouret, Emmanuel Dumont, Béatrice Guyard-Boileau, Jacques Juillard, Marc Legrelle, Odile Martinet, Hélène Merlin, Gilles Mignot, Philippe Mura, Jérôme Sclafer, Bruno Toussaint
Contrôle qualité : Catherine Alexandre, Séverine Carré-Pétraud, Odile Martinet
Correction finale des épreuves : Jeanne Maritoux, Chantal Oliéric, Annie Péresse
Finitions : Christine Badiane
Groupe de relecture : Olivier Bugnon (pharmacien - Suisse) ; Claude Demange (pharmacien - 88) ; Christian Merlin (pharmacien - 91) ; Jean-Louis Montastruc (pharmacologue - 31) ; Paul Montastruc (pharmacologue) ; Didier Morère (pharmacien - 19) ; Éric Peyron (psychiatre - 69)

FABRICATION

Direction artistique : Martine Talent
Montage : Nathalie Froment, Sandrine Mourthé, Sandrine Praud
Copyright la revue Prescrire (ISSN 0247-7750)
Commission paritaire : n° 0307G81662
Dépôt légal à parution
Siège : 83, boulevard Voltaire 75558 Paris Cedex 11 - France
Site internet : www.prescrire.org

Directeur de la publication : Jacques Juillard

Reproduction interdite, sauf pour les abonnés individuels dans le cas d'une diffusion limitée, en petit nombre, à but non commercial.

Autres cas : solliciter l'accord écrit de la Direction du journal



Le papier utilisé pour toutes les pages intérieures de la revue Prescrire et l'encart broché "La Lettre aux Abonnés" est un papier recyclé (label APUR, n° d'agrément 3 256 841).

SOMMAIRE



INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES

COMPRENDRE ET DÉCIDER

Éditorial	Neurones	2
Supplément Interactions médicamenteuses 2005 : mode d'emploi		3
Une démarche pour éviter les effets indésirables par interactions médicamenteuses		5
7 principes pour une bonne pratique face aux risques d'interactions médicamenteuses		8
2	CARDIOLOGIE	
2-1	PATIENTS HYPERTENDUS	
2-1-1	Interactions avec les médicaments qui modifient la pression artérielle	10
2-1-2	Patients sous diurétique	10
2-1-3	Patients sous bêtabloquant	12
2-1-4	Patients sous inhibiteur de l'enzyme de conversion (IEC) ou antagoniste de l'angiotensine II (sartan)	14
2-1-5	Patients sous inhibiteur calcique	15
2-1-6	Patients sous antihypertenseur vasodilatateur	17
2-1-7	Patients sous antihypertenseur central	17
2-1-8	Associations d'antihypertenseurs	17
● Points-clés		17
2.4	PATIENTS TRAITÉS PAR ANTIARYTHMIQUE	
2-4-1	Interactions liées à l'effet arythmogène des antiarythmiques	18
2-4-2	Interactions liées aux troubles de la conduction induits par les antiarythmiques	18
2-4-3	Interactions liées au risque d'insuffisance cardiaque induite par les antiarythmiques	19
2-4-4	Patients sous amiodarone	19
2-4-5	Patients sous quinidine ou hydroquinidine	20
2-4-6	Patients sous disopyramide	21
2-4-7	Patients sous cibenzoline	22
2-4-8	Patients sous flécaïnide	23
2-4-9	Patients sous propafénone	23
2-4-10	Patients sous aprindine	24
2-4-11	Patients sous lidocaïne injectable	25
2-4-12	Patients sous mexilétine	25
2-4-13	Patients sous ibutilide	26
2-4-14	Patients sous vérapamil ou diltiazem : voir 2-1-5	26
2-4-15	Patients sous bêtabloquant : voir 2-1-3	26
2-4-16	Patients sous sotalol	26
2-4-17	Patients sous phénytoïne : voir 12-1-5	26
2-4-18	Associations d'antiarythmiques	26
● Points-clés		25
2-5	PATIENTS SOUS ANTI-COAGULANT OU ANTI-AGRÉGANT OU THROMBOLYTIQUE	
2-5-1	Des médicaments augmentent le risque thrombotique	27
2-5-2	Des médicaments augmentent le risque hémorragique	27
2-5-3	Patients sous antivitamine K	27
2-5-4	Patients sous héparine	30
2-5-5	Patients sous dérivé de l'hirudine	30
2-5-6	Patients sous antiagrégant plaquettaire	31
2-5-7	Patients sous thrombolytique	31
2-5-8	Associations d'anticoagulants ou d'antiagrégants ou de thrombolytiques	31
● Points-clés		31
2.6	PATIENTS AYANT UNE HYPERLIPIDÉMIE	
2-6-1	Patients sous statine	32
2-6-2	Patients sous fibrate	33
2-6-3	Patients sous colestyramine	34
2-6-4	Patients sous ézétimibe	35
2-6-5	Patients sous acides gras oméga 3 polyinsaturés	35
2-6-6	Patients sous benfluorex	35
● Points-clés		35
4	DIABÉTOLOGIE-ENDOCRINOLOGIE	
4-1	PATIENTS DIABÉTIQUES	
4-1-1	Des médicaments modifient la glycémie	36
4-1-2	Patients sous insuline	38
4-1-3	Patients sous metformine	39
4-1-4	Patients sous sulfamide hypoglycémiant	39
4-1-5	Patients sous acarbose ou miglitol	40
4-1-6	Patients sous glitazone	41
4-1-7	Patients sous répaglinide	42
4-1-8	Patients sous benfluorex	42
4-1-9	Associations d'antidiabétiques	42
4-1-10	Utilisation du glucagon	42
● Points-clés		41
5	DOULEUR	
5.1	PATIENTS TRAITÉS PAR ANTALGIQUE NON SPÉCIFIQUE	
5-1-1	Patients sous paracétamol	43
5-1-2	Patients sous AINS, dont l'aspirine	43
5-1-3	Patients sous opiacés	45
● Points-clés		47
8	GYNÉCOLOGIE-CONTRACEPTION	
8-1	PATIENTES SOUS CONTRACEPTIF HORMONAL	
8-1-1	Éléments du métabolisme des estrogènes et des progestatifs à prendre en compte	48
8-1-2	Profil d'effets indésirables des estrogènes et des progestatifs	48
8-1-3	Des médicaments diminuent l'efficacité des contraceptifs oraux	48
8-1-4	Les contraceptifs hormonaux antagonistes de l'effet d'autres médicaments	48
8-1-5	Les contraceptifs hormonaux modifient l'effet d'autres médicaments par une interaction d'ordre pharmacocinétique	49
8-1-6	Drospirénone	49
● Points-clés		49



12 NEUROLOGIE

12-1 PATIENTS ÉPILEPTIQUES

12-1-1 Des médicaments abaissent le **seuil convulsivant** 50
 12-1-2 Certains antiépileptiques sont **inducteurs enzymatiques** 50
 12-1-3 Patients sous **carbamazépine** 51
 12-1-4 Patients sous **acide valproïque, divalproate** ou **valpromide** 53
 12-1-5 Patients sous **phénytoïne** ou **fosphénytoïne** 54
 12-1-6 Patients sous **phénobarbital** ou **primidone** 56
 12-1-7 Patients sous **lamotrigine** 57
 12-1-8 Patients sous **topiramate** 58
 12-1-9 Patients sous **gabapentine** 58
 12-1-10 Patients sous **lévétiracétam** 58
 12-1-11 Patients sous **oxcarbazépine** 59
 12-1-12 Patients sous **éthosuximide** 59
 12-1-13 Patients sous **felbamate** 59
 12-1-14 Patients sous **tiagabine** 60
 12-1-15 Patients sous **vigabatrine** 60
 12-1-16 Patients sous **clonazépan** ou **clobazam** 60
 12-1-17 Patients sous **stiripentol** 60
 12-1-18 **Associations d'antiépileptiques** 61
 • **Points-clés** 61

12-2 PATIENTS MIGRAINEUX

12-2-1 **Des médicaments déclenchent des crises migraineuses** ou **entretiennent des céphalées** 63
 12-2-2 Patients traités par **paracétamol** : voir **5-1-1**
 12-2-3 Patients traités par **aspirine** ou autres **AINS** : voir **5-1-2**
 12-2-4 Patients sous **triptan** 63
 12-2-5 Patients sous **dérivé vasoconstricteur de l'ergot de seigle** 64
 12-2-6 Bêtabloquants : voir **2-1-3**
 12-2-7 Varia : **indoramine, flunarizine, oxétorone, pizotifène** 66
 12-2-8 Antiémétiques 66
 12-2-9 **Associations d'antimigraineux** 66
 • **Points-clés** 65

12-4 PATIENTS PARKINSONIENS

12-4-1 **Des médicaments interagissent avec la pathologie et aggravent les troubles extrapyramidaux** 67
 12-4-2 Additions de **médicaments sédatifs** 68
 12-4-3 Patients sous **lévodopa** 68
 12-4-4 Patients sous **agoniste dopaminergique : bromocriptine, lisuride, pergolide, pramipexole, ropinirole ; et piriédil** 69
 12-4-5 Patients sous **amantadine** 70
 12-4-6 Patients sous **apomorphine** 71
 12-4-7 Patients sous **entacapone** 71
 12-4-8 Patients sous **atropinique** 72
 12-4-9 Patients sous **sélégiline** 72
 12-4-10 **Associations d'antiparkinsoniens** 72
 • **Points-clés** 71

18 PNEUMOLOGIE

18-1 PATIENTS ASTHMATIQUES OU BRONCHITIQUES CHRONIQUES

18-1-1 **Des médicaments interagissent avec la pathologie pulmonaire plus qu'avec son traitement** 73
 18-1-2 Patients sous **bêta-2 stimulant** 74
 18-1-3 Patients sous **théophylline** ou **dérivé** 75
 18-1-4 Patients sous **bronchodilatateur anticholinergique** 76
 18-1-5 Patients sous **corticoïde** 76
 18-1-6 Patients sous **chromone** 79
 18-1-7 Patients sous **antagoniste des leucotriènes** 79
 18-1-8 Patients sous **kétotifène** 79
 18-1-9 **Associations d'antiasthmiques** 79
 • **Points-clés** 79

19 PSYCHIATRIE

19-1 PATIENTS SOUS NEUROLEPTIQUE

19-1-1 **Éléments du métabolisme** des neuroleptiques à prendre en compte 80
 19-1-2 **Profil d'effets indésirables** des neuroleptiques 80
 19-1-3 **Addition d'effets indésirables** 80
 19-1-4 **Antagonisme d'effets** 82
 19-1-5 **Quelques interactions d'ordre pharmacocinétique** 82
 19-1-6 **Association de neuroleptiques** 83
 • **Points-clés** 81

19-3 PATIENTS TRAITÉS PAR ANTIDÉPRESSEUR

19-3-1 **Addition d'effets sérotoninergiques : risque de syndrome sérotoninergique** 83
 19-3-2 **Addition d'effets sédatifs** 84
 19-3-3 Patients sous **antidépresseur imipraminique** 84
 19-3-4 Patients sous **antidépresseur inhibiteur dit sélectif de la recapture de la sérotonine (IRS)** 86
 19-3-5 Patients sous **venlafaxine** 87
 19-3-6 Patients sous **milnacipran** 88
 19-3-7 Patients sous **miansérine** ou **mirtazapine** 88
 19-3-8 Patients sous **viloxazine** 88
 19-3-9 Patients sous **tianeptine** 89
 19-3-10 Patients sous **antidépresseur IMAO** 89
 19-3-11 **Associations et successions d'antidépresseurs** 90
 • **Points-clés** 90

FICHES

Fiche 1 Le cytochrome P450 en bref 91
Fiche 2 Les inducteurs enzymatiques en bref 92
Fiche 3 Le syndrome sérotoninergique en bref 93
Fiche 4 Le syndrome atropinique en bref 94
Fiche 5 Hyponatrémie médicamenteuse en bref 94
Fiche 6 Hyperkaliémie médicamenteuse en bref 95
Fiche 7 Hypokaliémie médicamenteuse en bref 95
Fiche 8 Torsades de pointes médicamenteuses en bref 96
 • **Points-clés** 97

Chapitres ajoutés au fil des futures éditions

De nombreux domaines de la thérapeutique ne sont pas étudiés spécifiquement dans cette édition 2005 du Supplément. De nouveaux chapitres et sections seront progressivement ajoutés au fil des futures éditions. Cependant, certains groupes de médicaments étudiés dans l'édition 2005 sont communs à plusieurs domaines : par exemple, pour l'ophtalmologie, les bêtabloquants sont déjà étudiés en section 2-1-3 ; pour la rhumatologie, les corticoïdes sont déjà étudiés en section 18-1-5, etc.

- | | | | |
|-----|-----------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------|
| 1 | Cancérologie | 11 | Maladies infectieuses |
| 2-2 | Patients insuffisants cardiaques | 12-3 | Patients insomniaques |
| 2-3 | Patients insuffisants coronariens | 12-5 | Patients déments |
| 3 | Dermatologie | 13 | Nutrition, obésité |
| 4-2 | Patients hypothyroïdiens | 14 | Odontostomatologie |
| 4-3 | Patients hyperthyroïdiens | 15 | Ophtalmologie |
| 4-4 | Patients insuffisants surrénaliens | 16 | ORL |
| 5-2 | Anesthésie locale | 17 | Pédiatrie |
| 5-3 | Anesthésie générale | 19-2 | Patients bipolaires |
| 6 | Gastro-entérologie, hépatologie | 19-4 | Patients anxieux |
| 7 | Gériatrie | 20 | Rhumatologie |
| 8-2 | Patientes sous traitement hormonal substitutif de la ménopause | 21 | Urgences |
| 9 | Hématologie | 22 | Uronéphrologie |
| 10 | Immunodépresseurs | 23 | Toxicologie, Soins aux toxicomanes |