

Ek 1: Etkileşimler

Aynı zamanda verilen iki ya da daha fazla sayıda ilaç birbirinden bağımsız olarak etki gösterebileceği gibi, etkileşime de girebilir. Etkileşim etkinin güçlenmesi ya da bir ilacın değerine antagonist etki göstermesi, kimi zaman da başka bir etki olabilir. İstenmeyen ilaç etkileşimleri, diğer istenmeyen ilaç etkilerinde olduğu gibi Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü'ne (bkz. s.6) bildirilmelidir.

İlaç etkileşimleri **farmakodinamik** ya da **farmakokinetik** olabilir.

FARMAKODİNAMİK ETKİLEŞİMLER

Benzer ya da antagonist farmakolojik etkileri ya da yan etkileri olan ilaçlar arasındaki etkileşimlerdir. Repevör bölgelerindeki yarışmaya bağlı olabilir ya da aynı fizyolojik sistem üzerinde etki gösteren ilaçlar arasında meydana gelebilir. Etkileşime giren ilaçların farmakolojisi biliniyorsa genellikle önceden tahmin edilebilir; genel olarak, tek bir ilaçla görülen farmakodinamik etkileşimler, bununla aynı gruba giren diğer ilaçlarla da ortaya çıkar. Etkilenen ilaçları alan hemen bütün hastalarda görülür.

FARMAKOKİNETİK ETKİLEŞİMLER

Bir ilaç değerinin emilimini, dağılımını, metabolizmasını ya da vücuttan atılımını değiştirir; bu nedenle, vücutta ilacın farmakolojik etki gösterecek miktarı artar ya da azalır. Bu tip etkileşim kolayca öngörülemmez ve çoğunlukla ilaç kombinasyonunu kullanan hastaların yalnızca küçük bir bölümünde saptanır. Tek bir ilaçla ortaya çıkan farmakokinetik etkileşimler bununla aynı gruba giren diğer ilaçlarla, farmakokinetik özellikleri benzer olmadıkları takdirde görülmeyebilir.

Farklı tipte farmakokinetik etkileşimler vardır:

EMİLİMİN ETKİLENMESİ. İlaç etkileşimleri emilim hızını ya da emilen toplam miktarı değiştirebilir. Emilimde gecikme, plazmada yüksek doruk konsantrasyon gerekmiyorsa (örn. analjezik kullanımında) klinik açıdan pek önem taşımaz. Emilen toplam miktarın azalması ise tedavinin etkisiz kalmasına neden olabilir.

PROTEİNLERE BAĞLANMADA DEĞİŞİKLİKLER. Bütün ilaçlar, bir ölçüye kadar, plazma proteinlerine gevşek olarak bağlanır. Proteine bağlanma bölgeleri özgül değildir ve bir ilaç değerini bağlanma yerinden ayrılarak plazmadan etki bölgesine giden serbest ilaç miktarını artırabilir. Bunun sonucunda, vücutta yaygın olarak dağılmayan bir ilaç proteinlere yüksek düzeyde bağlanıyorsa (%90'dan fazla), etkisinde saptanabilir derecede bir artış olur. Bununla birlikte, serbest ilacın konsantrasyonundaki artış eliminasyon hızında da artışa neden olacağından, bağlanma yerinden ayırma yoluyla meydana gelen etki, etkide geçici bir artıştan öteye geçmez.

Proteine bağlanma yerinden ayırma, varfarinin etisinin fenilbutazon, sülfonamidler ve tolbutamid tarafından güçlendirilmesinde rol oynarsa da, bu etkileşimlerin önemi aynı zamanda varfarin metabolizmasının inhibe edilmesinden kaynaklanmaktadır.

METABOLİZMANIN ETKİLENMESİ. Pek çok ilaç karaciğerde metabolize olur. Bir ilacın karaciğerdeki mikrozomal enzim sistemini indüklemesi başka bir ilacın metabolizma hızını giderek artırabilir, böylece o ilacın plazma konsantrasyonları düşer ve etkisi azalır. İndükleyici bir ilacın kesilmesiyle, etkilenen ilacın plazma konsantrasyonları artabilir ve toksik etki görülebilir. İnsandaki en önemli enzim indükleyicileri barbitüratlar, griseofulvin, antiepileptiklerin çoğu ve rifampisindir. Etkilenen ilaçlar arasında varfarin ile oral kontraseptifler bulunur.

Bunun tersine, bir ilaç değerinin metabolizmasını inhibe ediyorsa, etkilenen ilacın plazma konsantrasyonları yükselir ve etkisi hızla artar, toksik etki riski ortaya çıkar. Varfarin ve fenitoinin etkisini güçlendiren bazı ilaçlar bu mekanizmayla etki gösterir.

BÖBREK YOLUYLA ATILIMIN ETKİLENMESİ. İlaçlar böbrekten hem glomerüller filtrasyonu hem de aktif tübüler salgılanma yoluyla atılır. Salgılanmanın meydana geldiği proksimal tübülüste ortak aktif transport mekanizması bulunan ilaçlar arasında yarışma ortaya çıkar. Bu nedenle probenesid penisilin, bazı sefalosporinler, indometasin ve dapsone gibi pek çok ilacın vücuttan atılmasını geciktirir; asetsalisilik asit benzer bir mekanizmayla metotreksatin toksik etkisini artırabilir.

ETKİLEŞİMLERİN GÖRECELİ ÖNEMİ

İlaç etkileşimlerinin çoğu zararsızdır; zararlı olabileceklerin çoğu ise hastaların küçük bir bölümünde ortaya çıkar. Dahası, etkileşimin derecesi bir hastadan değerine değişir. Ciddi bir sonuca yol açabilen etkileşime giren ilaçlar toksik/terapötik oranı düşük olan ilaçlar (örn. fenitoin) ve dikkatli doz kontrolü yapılması gerekenlerdir (örn. antikoagülanlar, antihipertansifler ve antiidiyabetikler).

İlaç etkileşimi nedeniyle daha fazla risk altında olan hastalar yaşlılar ile böbrek ya da karaciğer işlevlerinde bozukluk olanlardır.

TEHLİKELİ ETKİLEŞİMLER. **Tehlikeli olabilecek** etkileşimlerin ve ilaçların birlikte alınmaması (ya da yalnızca dikkatle ve uygun gözetim altında alınması) gereken durumlardan başına • işaretli konmuştur.

Başında herhangi bir işaret olmayan etkileşimlerin genellikle ciddi bir sonucu yoktur.

İlaç etkileşimleri listesi

Aşağıda ilaçlar ve etkileşimleri alfabetik olarak sıralanmıştır; aşırı miktarda çapraz referans yapılmaması için her ilaç ya da grup iki kez listelenmiştir.

- işaretinin açıklaması için önceki sayfaya bakınız

ADE İnhibitörleri

- Alkol: hipotansif etkisini artırır
- Aldeslöklin: hipotansif etkisini artırır
- Allopürinol: *kaptopril* ile, özellikle böbrek işlev bozukluğunda, toksik etki riski artar
- Alprostadil: hipotansif etkisini artırır
- Anestezikler: hipotansif etkisini artırır
- Analjezikler: *NSAİİ*ler ile hipotansif etkinin antagoniz edilmesi ve böbrek hasarı riski artar; *indo - metasin, ketorolak ve olasılıkla diğer NSAİİ*ler ile hiperpotasemi
- Antasidler: *enalapril, fosinopril ve olasılıkla diğer ADE inhibitörlerinin* emilimi azalır
- Antiarritmikler: *prokainamid ve kaptoprilin*, özellikle böbrek işlev bozukluğunda, toksik etki riskini artırır
- Antibakteriyeller: *tetrasiklinlerin* emilimi *kinapril* ile azalır (tabletlar katkı maddesi olarak magnezyum karbonat içerir)
- Antidepresanlar: hipotansif etkisini artırır
- Antidiyabetikler: hipoglisemik etki artmış olabilir
- Antihipertansifler: hipotansif etkisini artırır; önceden uygulanmış *klonidin* tedavisi olasılıkla *kaptoprilin* antihipertansif etkisini geciktirebilir
- Antipsikotikler: *klorpromazin* ve olasılıkla diğer *fenotiazinlerle* şiddetli postüral hipotansiyon
- Anksiyolitikler ve Hipnotikler: hipotansif etkisini artırır
- Beta blokerler: hipotansif etkisini artırır
- Kalsiyum Kanal Blokerleri: hipotansif etkisini artırır
- Kalp Glikozidleri: *kaptoprildigoksinin* plazma konsantrasyonunu artırabilir
- Kortikosteroidler: hipotansif etkiye antagonist etki
- Siklosporin: hiperpotasemi riskini artırır
- Diüretikler: hipotansif etkisini artırır (aşırı olabilir); *potasyum tutucu diüretiklerle* hiperpotasemi
- Dopaminerjikler: *levodopa* hipotansif etkisini artırır
- Epoetin: hipotansif etkiye antagonist etki; hiperpotasemi riskini artırır
- Lityum: *ADE inhibitörleri lityum* atılımını azalır (plazma lityum konsantrasyonu artar)
- Kas Gevşeticiler: *baklofen ve tizanidin* hipotansif etkiyi artırır
- Nitratlar: hipotansif etkiyi artırır
- Östrojenler ve Progesteronlar: *östrojenler ve kombin oral kontraseptifler* hipotansif etkiye antagonist etki gösterir
- Potasyum Tuzları: hiperpotasemi riski artar
- Timoksamin: hipotansif etkiyi artırır
- Ülser İlaçları: *karbenoksolon* hipotansif etkiye antagonist etki gösterir
- Ürikozürükler: *probenesid kaptoprilin* atılımını azalır

Adenozin

Not. Kalpte iletimi bozma eğilimi olan ilaçlarla

Adenozin (devamı)

- etkileşim olabilir
- Antitrombositler İlaçlar: *dipiridamol* ile etki artar ve uzar (önemli ölçüde toksik etki riski)
- Teofilin: antiaritmik etkiye antagonist etki
- Adrenalin** *bkz.* Sempatomimetikler
- Adrenerjik Nöron Blokerleri**
- Alkol: hipotansif etkilerini artırır
- Alprostadil: hipotansif etkilerini artırır
- Anestezikler: hipotansif etkilerini artırır
- Analjezikler: *NSAİİ*ler hipotansif etkiye antagonist etki gösterir
- Antiarritmikler: *bretilyum* ile miyokard depresyonu riski artar
- Antidepresanlar: *trisiklikler* hipotansif etkiye antagonist etki gösterir
- diğer* Antihipertansifler: hipotansif etkilerini artırır
- Antipsikotikler: *fenotiazinler* hipotansif etkiyi artırır (yüksek dozda *klorpromazin* ile hipotansif etkiye antagonist etki)
- Anksiyolitikler ve Hipnotikler: hipotansif etkilerini artırır
- Beta blokerler: hipotansif etkilerini artırır
- Kalsiyum Kanal Blokerleri: hipotansif etkilerini artırır
- Kortikosteroidler: hipotansif etkilerini artırır
- Diüretikler: hipotansif etkilerini artırır
- Dopaminerjikler: *levodopa* hipotansif etkileri artırır
- Nitratlar: hipotansif etkilerini artırır
- Östrojenler ve Progesteronlar: *östrojenler ve kombin oral kontraseptifler* hipotansif etkiye antagonist etki gösterir
- Pizotifen: hipotansif etkiye antagonist etki
- Sempatomimetikler: bazı *anorektikler, bazı öksürük ve soğuk algınlığı ilaçları (örn. efedrin) ve metilfenidat* hipotansif etkiye antagonist etki gösterir
- Timoksamin: hipotansif etkilerini artırır
- Ülser İlaçları: *karbenoksolon* hipotansif etkilerini artırır
- Akarboz** *bkz.* Antidiyabetikler
- Akrivastin** *bkz.* Antihistaminikler
- Aldeslöklin**
- Antihipertansifler: hipotansif etkiyi artırır
- Alendronik Asit** *bkz.* Bisfosfonatlar
- Alfa₂-adrenerjik Reseptör Uyarıcıları**
- Antidepresanlar: *trisiklikler ve benzeri antidepresanlar* ya da *MAO inhibitörleriyle apraklonidin ve brimonidin* bir arada kullanılmamalıdır
- Sempatomimetikler: *adrenalin ve noradrenalin* ile hipertansiyon riski olasılığı
- Alfa blokerler**
- ADE İnhibitörleri: hipotansif etkiyi artırır
- Alkol: hipotansif etkiyi artırır; *indoraminin* sedatif etkisini artırır
- Aldeslöklin: hipotansif etkiyi artırır
- Alprostadil: hipotansif etkiyi artırır

Alfa blokerler (devamı)

- Anestezikler: hipotansif etkiyi artırır
- Analjezikler: *NSAİİ*'ler hipotansif etkiye antagonist etki gösterir
- Antidepresanlar: hipotansif etkiyi artırır; indoramin üreticisi *MAO inhibitörlerinin* kullanılmamasını önerir
- *diğer* Antihipertansifler: aditif hipotansif etki
- Antipsikotikler: hipotansif etkiyi artırır
- Anksiyolitikler ve Hipnotikler: hipotansif ve sedatif etkiyi artırır
- Beta blokerler: hipotansif etkiyi artırır; prazosin gibi *postsinaptik alfa blokerlerin* ilk doz hipotansif etkisi riski artmıştır
- Kalsiyum Kanal Blokerleri: hipotansif etkiyi artırır; *prazosin gibi postsinaptik alfa blokerlerin* ilk doz hipotansif etkisi riski artmıştır
- Kortikosteroidler: hipotansif etkiye antagonist etki
- Diüretikler: hipotansif etkiyi artırır; *prazosin gibi postsinaptik alfa blokerlerin* ilk doz hipotansif etkisi riski artmıştır
- Dopaminerjikler; *levodopa* hipotansif etkiyi artırır
- Kas Gevşeticiler: *baklofen* ve *tizanidin* hipotansif etkiyi artırır
- Nitratlar: hipotansif etkiyi artırır
- Östrojenler ve Progesteronlar: *östrojenler ve kombine oral kontraseptifler* hipotansif etkiye antagonist etki gösterir
- Timoksamin: ciddi postür al hipotansiyon olabilir
- Ülser İlaçlar: karbenoksolon hipotansif etkiye antagonist etki gösterir

Alfantanil *bkz.* Opiyoid Analjezikler

Alfuzosin *bkz.* Alfa blokerler (post-sinaptik)

Alkol

- ADE İnhibitörleri: hipotansif etki artırır
- Analjezikler: *opiyoid analjeziklerin* sedatif ve hipotansif etkisini artırır
- Antibakteriyeller: *sefamandol, metronidazol ve tinidazol* ile disülfiram benzeri reaksiyon; *siklosterinle* konvülsif nöbet riski artır
- Antikoagülanlar: *bkz. varfarin*
- Antidepresanlar: *trisikliklerin (ve benzerlerinin)* sedatif etkisini artırır; bazı alkollü ve alkollü alınmış (dealkolize edilmiş) içeceklerin içerdiği *tiramin MAO inhibitörleri* ile etkileşime girer (hipertansif kriz)—tiramin yoksa, MAO inhibitörleri hipotansif etkiyi artırır
- Antidiyabetikler: hipoglisemik etkiyi artırır; *klorpropamid* ile sıcak basması (yatkın bireylerde); *metformin* ile laktik asidoz riskinde artma
- Antiepileptikler: *karbamazepinin* MSS yan etkilerini artırabilir
- Antihistaminikler: sedatif etkisini artırır
- Antihipertansifler: hipotansif etkisini artırır; *indoraminin* sedatif etkisini artırır
- Antimuskarinikler: *hiyosinin* sedatif etkisini artırır
- Antipsikotikler: sedatif etkisini artırır
- Anksiyolitikler ve Hipnotikler: sedatif etkisini artırır
- Barbitüratlar ve Primidon: sedatif etkisini artırır
- Beta blokerler: hipotansif etkisini artırır
- Kalsiyum Kanal Blokerleri: hipotansif etki artır; *verapamil* plazmadaki alkol konsantrasyonunu artırabilir
- Sisaprid: sedatif etkisini artırır

Alkol (devamı)

- Sitotoksikler: *prokarbazin* ile disülfiram benzeri reaksiyon
- Dopaminerjikler: *bromokriptine* tolerans azalır
- Lofeksidin: sedatif etkisini artırır
- Kas Gevşeticiler: *baklofen* ve *tizanidin* sedatif etkiyi artırır
- Nabilon: sedatif etkisini artırır
- Nitratlar: hipotansif etkisini artırır
- Retinoidler: alkolün varlığı, *asitretinden* etretinat oluşmasına neden olur
- **Allopürinol**
- ADE İnhibitörleri: *kaptopril* ile, özellikle böbrek işlev bozukluklarında, toksik etki riski artar
- Antikoagülanlar: *nikumalon* ve *varfarin*in etkileri artabilir
- Siklosporin: plazma siklosporin konsantrasyonu artmış olabilir (nefrotoksik etki riski)
- Sitotoksikler: *azatioprin (ayrıca bkz. s.358)* ve *merkaptopürinin* etkisi ile toksik etkisi artar
- **Alprazolam** *bkz.* Anksiyolitikler ve Hipnotikler
- **Alprostadil**
- Antihipertansifler: hipotansif etkiyi artırır
- **Altın**
- *Not.* Diğer nefrotoksik ve kemik iliğini baskılayan ilaçlarla toksik etki riski artar
- **Altretamin**
- Antidepresanlar: *MAO inhibitörleri* ve *trisikliklerle* ciddi postür al hipotansiyon riski
- Piridoksin: altretamine yanıt azalır
- **Alüminyum Hidroksit** *bkz.* Antasidler ve Adsorbanlar
- **Amantadin**
- Antihipertansifler: *metildopa* ve *metirozinin* ekstrapiramidal yan etkileri vardır
- Antimuskarinikler: antimuskarinik yan etkiler artmıştır
- Antipsikotikler: hepsinin ekstrapiramidal yan etkileri vardır
- Metoklopramid ve Domperidon: ekstrapiramidal yan etkileri vardır
- Tetrabenazin: ekstrapiramidal yan etkileri vardır
- **Amfetaminler** *bkz.* Sempatomimetikler
- **Amfoterisin**
- *Not.* Nefrotoksik ilaçlar ya da sitotoksiklerle birlikte verilecekse yakından izlenmelidir
- Antibakteriyeller: *aminoglikozidler* ile nefrotoksik etki riski artar
- *diğer* Antifungaller: *imidazoller* ve *triazoller* amfoterisine antagonist etki gösterebilirler
- Kalp Glikozidleri: hipotansiyon meydana gelirse toksik etki artar
- Kortikosteroidler: hipotansiyon riski artır (reaksiyonların kontrol altına alınması için kortikosteroid kullanılması gerekmiyorsa aynı zamanda kullanılmalıdır)
- Siklosporin: nefrotoksik etki riski artar
- Diüretikler: *kıvrım diüretikleri* ve *tiazidlerle* *hipotansiyon* riski artar
- Takrolimus: nefrotoksik etki riski artar
- **Amifostin**
- *Not.* Sınırlı bilgi vardır—plazma klirensinin hızlı olması etkileşim riskini en aza indirir; antihipertansifler ve hipotansiyonu artıran diğer ilaçlarla etkileşim olasılığı vardır

Amikasin *bkz.* Aminoglikozidler

Amilobarbital *bkz.* Barbitüratlar ve Primidon

Amilorid *bkz.* Diüretikler (potasyum tutucu)

Aminofilin *bkz.* Teofilin

Aminoglikozidler

Analjezikler: *indometasin* yeni doğanlarda *gentami - sin* ve *amikasinin* plazma konsantrasyonlarını artırabilir

diğer Antibakteriyeller: *kolistin* ile nefrotoksik etki riski artar; *kapreomisin* ve *vankomisin* ile ototoksik ve nefrotoksik etki riski artar

• Antikoagülanlar: *bkz.* Fenindion ve *varfarin*
Antidiyabetikler: *neomisin akarbozun* hipoglisemik etkisini artırabilir ve gastrointestinal etkilerin şiddetini artırır

Antifungal: *amfoterisin* ile nefrotoksik etki riski artar

Bifosfonatlar: hipokalsemi riski artar

• Botulinum Toksini: nöromüsküler blok artar (toksik etki riski)

• Siklosporin: nefrotoksik etki riski artar

• Sitotoksikler: *sisplatin* ile nefrotoksik ve olasılıkla ototoksik etki riski artar

• Diüretikler: *kıvrım diüretikleri*le ototoksik etki riski artar (ayrıca *bkz.* s.235)

• Kas Gevşeticileri: *depolarizan olmayan kas gevşeticilerin* etkisi artar

• Parasempatomimetikler: *neostigmin* ve *piridostigminin* etkisine antagonist etki

Aminoglutetimid

• Antikoagülanlar: *nikumalon* ve *varfarin* metabolizması hızlanır (antikoagülan etki azalır)

Antidiyabetikler: üretici firma *oral antidiyabetiklerin* metabolizmasının hızlanıyor olabileceğini bildirmektedir

Kalp Glikozidleri: *yalnız dijitoksin* metabolizması hızlanır (etkisini azaltır)

Kortikosteroidler: *kortikosteroid* metabolizması hızlanır (etkileri azalır)

Diüretikler: hiponatremi riski artmıştır

diğer Hormon Antagonistleri: *tamoksifenin* plazma konsantrasyonu azalmıştır

Östrojenler ve Progesteronlar: *aminoglutetimid medroksiprogesteronun* plazma konsantrasyonunu azaltır

Teofilin: *teofilinin* metabolizması hızlanır (etkisi azalır)

Amiodaron

Not. Amiodaronun yarılanma ömrü uzundur; tedavinin kesilmesinden sonra haftalar (hatta aylar) boyunca ilaç etkileşimleri görülebilir

• *diğer* Antiaritmikler: *disopiramid*, *flekainid*, *prokainamid* ve *kinidinle* aditif etki (ventriküler aritmi riski artar—aynı zamanda kullanılmamalıdır); *flekainid*, *prokainamid* ve *kinidin* plazma konsantrasyonları artar; bütün antiaritmiklerle miyokard depresyonu artar

• Antibakteriyeller: *eritromisin* (parenteral), *ko-trimoksazol* ve *grepfloksisin* ile ventriküler aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)

• Antikoagülanlar: *nikumalon* ve *varfarin* metabolizması inhibe olur (antikoagülan etki artar)

• Antidepresanlar: *trisikliklerle* ventriküler aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)

Amiodaron (devamı)

• Antiepileptikler: *fenitoin* metabolizması inhibe olur (plazma konsantrasyonu artar)

• Antihistaminikler: *astemizol*, *mizolastin* ve *terfenadinle* ventriküler aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)

• Antimalaryaller: *klorokin*, *halofantrin*, *meflokin* ve *kininle* ventriküler aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)

• Antipsikotikler: *fenotiazinler*, *haloperidol* ve *sertindol* ile ventriküler aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)

• Antiviraller: *nelfinavir* ve *ritonavirle* ventriküler aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)

• Beta blokerler: bradikardi, AV blok ve miyokard depresyonu riski artar; *sotalole* bağlı ventriküler aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)

• Kalsiyum Kanal Blokerleri: *diltiazem* ve *verapamil* bradikardi, AV blok ve miyokard depresyonu riskini artırır

• Kalp Glikozidleri: *digoksinin* plazma konsantrasyonu artar (digoksinin idame dozu ya- rıya indirilmelidir)

Siklosporin: siklosporinin plazma konsantrasyonu artabilir

Diüretikler: *asetazolamid*, *kıvrım diüretikleri* ve *tiazidlerle* hipopotasemi meydana gelirse toksik etki artar

Lityum: hipotiroidi riski artar

• Pentamidin isetonat: ventriküler aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)

Tiroksin: birlikte ilaç kullanımı için *bkz.* s.63

Ülser İlaçları: *simetidin* amiodaronun plazma konsantrasyonlarını artırır

Amitriptilin *bkz.* Antidepresanlar, Trisiklik

Amiodipin *bkz.* Kalsiyum Kanal Blokerleri

Amoksapin *bkz.* Antidepresanlar, Trisiklik

Amoksisilin *bkz.* Penisilinler

Ampisilin *bkz.* Penisilinler

Anabolik Steroidler

• Antikoagülanlar: *nikumalon*, *fenindion* ve *varfarinin* antikoagülan etkisi artar

Antidiyabetikler: hipoglisemik etki artabilir

Analjezikler *bkz.* Asetilsalisilik asit, Nefopam, NSAİİ'ler, Opiyoid Analjezikler ve Parasetamol

Anestezipler, **Genel** (*ayrıca bkz.* Cerrahi ve Uzun Süreli Medikasyon, bölüm 15.1)

• ADE İnhibitörleri: hipotansif etkiyi artırır

Antibakteriyeller: *izoniazidin* hepatotoksik etkisini artırabilir; *sülfonamidleri* *pentantin* etkisini artırır; aynı zamanda intravenöz *vankomisin* kullanıldığında aşırı duyarlılığa benzer reaksiyonlar oluşabilir

Antidepresanlar: trisikliklerle aritmi ve hipotansiyon riski artar; *MAO inhibitörleri*, *bkz.* bölüm 15.1

• Antihipertansifler: hipotansif etkiyi artırır

• Antipsikotikler: hipotansif etkiyi artırır

Anksiyolitikler ve Hipnotikler: sedatif etkiyi artırır

• Beta blokerler: hipotansif etkiyi artırır

• Kalsiyum Kanal Blokerleri: *verapamil* ile hipotansif etki ve AV gecikme artar; *izofluran*

dihidropiridinlerin hipotansif etkisini artırır

Anestezikler, Genel (devamı)

- Dopaminerjikler: *halotan* gibi uçucu sıvıaneste- zikler *levodopa* ile birlikte verilirse aritmi riski
Oksitosin: uçucu anestezikler oksitosik etkiyi azaltabilir (ayrıca hipotansif etki ve aritmi riski artar)
- Sempatomimetikler: *adrenalin* ya da *izoprenalin* *halotan* gibi uçucu sıvı anesteziklerle birlikte verilirse aritmi riski
Teofilin: *halotan* ile aritmi riski artar

Anestezikler, Lokal bkz. Bupivakain, Lidokain

Anksiyolitikler ve Hipnotikler

- Alkol: sedatif etkiyi artırır
- Anestezikler: sedatif etkiyi artırır
- Analjezikler: *opioid analjezikler* sedatif etkiyi artırır
- Antibakteriyeller: *eritromisin*, *midazolamın* (plazma midazolam konsantrasyonu artar, derin sedasyon meydana gelir) ve *zopiklonun* metabolizmasını inhibe eder; *izoniazid*, *diazepamın* metabolizmasını inhibe eder; *rifampisin*, *diazepam* ve olasılıkla diğer *benzodiazepinlerin* metabolizmasını artırır
- Antikoagülanlar: *kloral hidrat* ve *triklofos* geçici olarak *nikumalon* ve *varfarinin* antikoagülan etkisini artırabilir
- Antidepresanlar: sedatif etki artar; üretici *bupironun* MAO inhibitörleri ile kullanılmasının kontrendike olduğunu belirtir; *fluvoksamin* bazı *benzodiazepinlerin* plazma konsantrasyonlarını artırır
- Antiepileptikler: *klonazepamın* metabolizması hızlanır (etkisi azalır); *diazepam* ve olasılıkla diğer *benzodiazepinler*, plazma *fenitoin* konsantrasyonlarını artırır ya da azalır
- Antifungaller: *itrokonazol*, *ketokonazol* ve olasılıkla *flukonazol*, *midazolamın* plazma konsantrasyonunu artırır (sedatif etki uzar)
- Antihistaminikler: sedatif etki artar
- Antihipertansifler: hipotansif etki artar; *alfa blokerler* ve olasılıkla *moksonidin* ile sedatif etki artar
- Antipsikotikler: sedatif etki artar
- Antiviraller: *nelfinavir* *midazolam* sedasyonun uzama riskini artırır (aynı zamanda kullanılmamalıdır); *indinavir* *alprazolam* la sedasyonun uzama riskini artırır (aynı zamanda kullanılmamalıdır); *ritonavir*, *alprazolam*, *klorazepat*, *diazepam*, *flurazepam*, *midazolam* ve *zolpidemin* plazma konsantrasyonunu artırır (aşırı sedasyon ve solunum depresyonu riski—aynı zamanda kullanılmamalıdır); *ritonavir* diğer *anksiyolitik* ve *hipnotiklerin* plazma konsantrasyonunu artırabilir
- Kalsiyum Kanal Blokerleri: *diltiazem* ve *verapamil*, *midazolamın* metabolizmasını inhibe eder (plazma midazolam konsantrasyonu yükselir, sedasyon artar)
- Disülfiram: *benzodiazepinlerin* metabolizması inhibe olur sedatif etki artar (*temazepamın* toksik etkisi bildirilmiştir)
- Dopaminerjikler: *benzodiazepinler*, bazen *levodopanun* etkisine antagonist etki gösterir
- Lofeksidin: sedatif etki artar
- Kas Gevşeticiler: *baklofen* ve *tizanidin* sedatif

Anksiyolitikler ve Hipnotikler (devamı)

- etkiyi artırır
- Nabilon: sedatif etki artar
- Sisaprid: *benzodiazepinlerin* sedatif etkisini artırır
- Ülser İlaçları: *simetidin* *benzodiazepinlerin* ve *klometiazolün* metabolizmasını inhibe eder (plazma konsantrasyonları artar); *omeprazol*, *diazepam* metabolizmasını inhibe eder (plazma konsantrasyonu artar)
- Antasidler**
- ADE İnhibitörleri: *antasidler* *enalapril*, *fosinopril* ve olasılıkla diğer ADE inhibitörlerinin emilimini azalır
- Analjezikler: alkali idrar ile *asetilsalisilik asit* atılımı artar; *antasidler* diflunisalin emilimini azalır
- Antiaritmikler: alkali idrar ile kinidin atılımı azalır (bazen plazma konsantrasyonlarını artırabilir)
- Antibakteriyeller: *antasidler* *eritromisin*, *sefepodoksım*, *siprofloksasin*, *grepafloksasin*, *izoniazid*, *levofloksasin*, *nitrofurantoin*, *nofloksasin*, *ofloksasin*, *pivampisilin*, *rifampisin* ve *tetrasiklinlerin* çoğunun emilimini azalır
- Antihistaminikler: *antasidler* *feksofenadinin* emilimini azalır
- Antiepileptikler: *antasidler* *gabapentin* ve *fenitoinin* emilimini azalır
- Antitrombositler İlaçları: *dipiridamol* prospektüsünde *antasidlerin* kullanılmasını gerektiği belirtiliyor
- Antimalaryaller: *antasidler* klorokin ve hidroksiklorokinin emilimini azalır
- Antipsikotikler: *antasidler* fenotiazinlerin emilimini azalır
- Antiviraller: *antasidler* *zalsitabin* emilimini azalır
- Demir: magnezyum trisilikat ağızdan alınan demirin emilimini azalır
- Safra Asitleri: *antasidler*, *kenodezoksikolik asit* ve *ursodezoksikolik asidin* emilimini azaltabilir
- Bifosfonatlar: *antasidler* emilimi azalır
- Kalp glikozidleri: *antasidler* *digoksin* emilimini azaltabilir
- Kortikosteroidler: *antasidler* *deftalakort* emilimini azalır
- Lityum: *sodyum bikarbonat* lityumun atılımını artırır (plazma lityum konsantrasyonu azalır)
- Mikofenolat Mofetil: *antasidler* *mikofenolat mofetilin* emilimini azalır
- Penisilamin: *antasidler* emilimi azalır
- Ülser İlaçları: *antasidler* *lansoprazol* emilimini azalır
- Antazolin** bkz. Antihistaminikler
- Antiaritmikler** bkz. Adenozin; Amiodaron; Disopiramid; Flekainid; Lidokain; Meksiletin; Morasizin; Prokainamid; Propafenon; Kinidin
- Antidepresanlar** bkz. Antidepresanlar, SSRI; Antidepresanlar, Trisiklik; MAO inhibitörleri; Mianserin; Moklobemid; Nefazodon; Reboksetin; Trazodon; Triptofan; Venlafaksin; Viloksazin
- Antidepresanlar, SSRI (selektif serotonin gerilim inhibitörleri)**
- Alkol: etkilerini artırabilir
- Antiaritmikler: fluksetin plazma flekainid konsantrasyonunu artırır

Antidepresanlar, SSRI (selektif serotonin gerilim inhibitörleri) (devamı)

- Antikoagülanlar: nikumalon ve varfarinin etkisi artabilir
- *diğer* Antidepresanlar: *MAO inhibitörlerinin* MSS etkilerini artırır (toksik etki riski); *SSRI* kullanımı, *MAO* inhibitörü tedavisi kesildikten en az 2 hafta sonra başlamalıdır; buna karşı olarak, *MAO* inhibitörü kullanımı, *sitalopramya* da *fluvoksamin* tedavisi kesildikten en az 1 hafta, *fluoksetin* tedavisi kesildikten en az 5 hafta, *paroksetin* ve *sertralin* tedavisi kesildikten en az 2 hafta sonra başlamalıdır; *moklobemid* bkz. s.167; bazı *trisikliklerin* plazma konsantrasyonları artar; *triptofan* ile ajitasyon ve bulantı
- Antiepileptikler: antagonist etki (konvülsiyon eşeği düşer); *fluoksetin* ve *fluvoksamin* karbamazepinin plazma konsantrasyonunu artırır; *fluoksetin* ve *fluvoksamin* fenitoinin plazma konsantrasyonunu artırır; fenitoin ve olasılıkla başka antiepileptikler *paroksetinin* plazma konsantrasyonunu düşürür
- Antihistaminikler: *astemizole* aritmi riski artır— aynı zamanda kullanılmamalıdır; *fluvoksamin*, *terfenadin*in aritmi yapma riskini artırır (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
- Antipsikotikler: *fluvoksamin* ve *fluoksetin* *klozapinin* plazma konsantrasyonunu artırabilir; *fluoksetin* *haloperidolün* plazma konsantrasyonunu artırır; *fluoksetin* ve *paroksetin* *sertindolün* plazma konsantrasyonunu artırır
- Antiviraller: *ritonavirle* plazma konsantrasyonları artabilir
- Anksiyolitikler ve Hipnotikler: *fluvoksamin* bazı benzodiazepinlerin plazma konsantrasyonunu artırır
- Barbitüratlar ve Primidon: bkz. Antiepileptikler, yukarıda
- Beta blokerler: *fluvoksamin* propranololün plazma konsantrasyonunu artırır
- Dopaminerjikler: *fluoksetin* ya da *sertralin* ve *selegilinle* hipertansiyon ve MSS eksitasyonu yapar
- 5-HT₁ Agonistleri: *sumatriptan* ile MSS toksik etki riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
- Lityum: MSS etkileri riski artar (lityumun toksik etkisi bildirilmiştir)
- Opiyoid analjezikler: *tramadol* konvülsiyon riskini artırabilir
- Teofilin: *fluvoksamin* plazma teofilin konsantrasyonunu artırır (genellikle aynı zamanda kullanılmamalıdır, ancak mümkün değilse, teofilin dozu yarıya indirilmeli ve plazma teofilin konsantrasyonu izlenmelidir)

Antidepresanlar, Trisiklik

- Alkol: sedatif etkisini artırır
- Alfa₂-adrenerejik Reseptör Uyarıcıları: hipotansiyon riski olasılığı vardır; *apraklonidin* ve *brimomidinle* aynı zamanda kullanılmaması önerilmektedir
- Altretamin: ağır postüral hipotansiyon riski artar
- Anestezipler: aritmi ve hipotansiyon riski artar
- Analjezikler: *nefopam* ile yan etkiler artar
- Antiaritmikler: *amiodaron* (aynı zamanda

Antidepresanlar, Trisiklik (devamı)

kullanılmamalıdır), *disopiramid*, *prokainamid*, *propafenon* ve *kinidin* gibi QT aralığını uzatan ilaçlarla ventriküler aritmi riski artar

Antibakteriyeller: *rifampisin* bazı trisikliklerin plazma konsantrasyonunu azaltır (antidepresan etki azalır)

- *diğer* Antidepresanlar: *MAO* inhibitörleri ile MSS eksitasyonu ve hipertansiyon; *trisiklik ya da benzeri antidepresan* tedavisi *MAO* inhibitörü tedavisi kesildikten en az 2 hafta sonra başlamalıdır; buna karşı olarak, *MAO* inhibitörü tedavisi kesildikten en az 1 hafta sonra başlamalıdır; *moklobemid* bkz. s.168; SSRI'ler bazı trisikliklerin plazma konsantrasyonlarını artırır
- Antiepileptikler: antagonist etki (konvülsiyon eşeği düşer); bazı *trisikliklerin* plazma konsantrasyonları azalır (antidepresan etki azalır)
- Antihistaminikler: antimuskarinik ve sedatif etkiler artar; *astemizol* ve *terfenadin* ile ventriküler aritmi riski artar
- Antihipertansifler: genel olarak, hipotansif etki artar, ancak *adrenerejik nöron blokerleri* ve *klohidinin* etkisine antagonist etki (klonidin kesildiğinde hipertansiyon gelişmesi riski artar)
- Antimalaryaller: *halofantrin* ile ventriküler aritmi riski artar
- Antimuskarinikler: antimuskarinik yan etkiler artar
- Antipsikotikler: ventriküler aritmi riski artır— *pimozid* ve *sertindolle* aynı zamanda kullanılmamalıdır; *trisiklik antidepresanların* plazma konsantrasyonları artar ve *fenotiazinler* ile antimuskarinik yan etkiler artar
- Antiviraller: *ritonavirle* plazma konsantrasyonları artabilir
- Anksiyolitikler ve Hipnotikler: sedatif etki artar
- Barbitüratlar ve Primidon: bkz. Antiepileptikler, yukarıda
- Beta blokerler: *sotalol*e bağlı ventriküler aritmi riski artar
- Kalsiyum Kanal Blokerleri: *diltiazem*, *verapamil* ve olasılıkla *mibefradil*, *imipramin* ve olasılıkla *diğer trisikliklerin* plazma konsantrasyonunu artırır
- Disülfiram: *trisikliklerin* metabolizması inhibe olur (*amitriptilin* ile *alkol* kullanıldığında plazma konsantrasyonunda artış ve disülfiram reaksiyonunda artış bildirilmiştir)
- Diüretikler: postüral hipotansiyon riski artar
- Kas Gevşeticiler: *baklofenin* kas gevşetici etkisi artar
- Nitratlar: *diltiaz* nitratların etkisi azalır (ağır kuruluşuna bağlı)
- Östrojenler ve Progesteronlar: *oral kontraseptifler* antidepresan etkisine antagonist etki gösterir (ancak *trisikliklerin* plazma konsantrasyonunun artmasında bağlı olarak yan etkiler de artabilir)
- Opiyoid analjezikler: *tramadol* konvülsiyon riskini artırabilir
- Sempatomimetikler: *adrenalin* ile hipertansiyon ve aritmiler (adrenalin içeren lokal anesteziyelerin kullanımının güvenli olduğu sanılmaktadır); *noradrenalin* ile hipertansiyon; *metilfenidat*

Antidepresanlar, Trisiklik (devamı)

- trisikliklerin* metabolizmasını inhibe edebilir
 Tiroksin: *lofepramin* üreticisi *tiroksin* kullanılmamasını önermektedir
 Ülser ilaçları: *simetidin* ile *amitriptilin*, *doksepin*, *mipramin*, *nortriptilin* ve *olasilukla* diğer *trisikliklerin* plazma konsantrasyonu artar (metabolizma inhibisyonu)

Antidiyabetikler

- Not.* Akarboz; İnsülin; Metformin; Sülfonilüreleri içerir
 ADE İnhibitörleri: hipoglisemik etkiyi artırabilir
 Alkol: hipoglisemik etkiyi artırır; *klorpropamid* ile sıcak basması (yatkın bireylerde); *metformin* ile laktik asidoz riski
 Anabolik steroidler: hipoglisemik etkiyi artırabilirler
 • Analjezikler: *azapropazon*, *fenilbütazon* ve olasılıkla diğer NSAİİ'ler sülfonilürelerin etkisini artırır
 Anyon Değiştirici Reçineler: *kolestiramin* akarbozun hipoglisemik etkisini artırır
 • Antibakteriyeller: *kloramfenikol*, *ko-trimoksazol* ve *sülfonamidler* sülfonilürelerin etkisini artırır; *siprofloksasin* *glibenklamid* net etkisini artırabilir; *neomisin* *akarbozun* hipoglisemik etkisini artırabilir ve gastrointestinal etkilerin şiddetini artırır; *rifamisinler* sülfonilürelerin etkisini azaltır (metabolizmayı hızlandırır)
 Antidepresanlar: MAO inhibitörleri hipoglisemik etkiyi artırır
 Antiepileptikler: *tolbutamid* plazma *fenitoin* konsantrasyonunu geçici olarak artırır (toksik etki olasılığı)
 • Antifungaller: *flukonazol* ve *mikonazol* sülfonilürelerin plazma konsantrasyonunu artırır
 Antihistaminikler: *biguanidler* ve *ketotifen* birlikte kullanıldığında trombosit sayısı düşer
 Antihipertansifler: *diazoksit* hipoglisemik etkiye antagonist etki gösterir
 Antikoagülanlar: sülfonilürelerin hipoglisemik etkilerini olasılıkla artırabilirler ve *varfarin* ve diğer *kumarinler*in antikoagülan etkilerinde değişiklik olabilir
 Antipsikotikler: *fenotiazinler* sülfonilürelerin hipoglisemik etkisine antagonist etki gösterebilir
 Antiviraller: *ritonavir* *tolbutamid* in plazma konsantrasyonunu artırabilir
 Beta blokerler: hipoglisemik etkiyi artırır (ve tremor gibi uyarı bulgularını maskeler)
 Kalsiyum Kanal Blokerleri: *nifedipin* bazen glukoz toleransını bozabilir
 Klofibrat Grubu: glukoz toleransını artırıp aditif etki gösterebilir
 Kortikosteroidler: hipoglisemik etkiye antagonist etki gösterir
 Diüretikler: *kıvrım* ve *tiazid* grubu diüretikler hipoglisemik etkiye antagonist etki gösterir; *klorpropamid*, potasyum tutucu diüretiklerle birlikte *tiazid* kullanıldığında hiponatremi riskini artırır
 Hormon Antagonistleri: üretici, *aminoglutetimidin* oral antidiyabetiklerin metabolizmasını hızlandırabileceğini bildirmektedir; *oktreotid*, diabetes mellitusta *insülin* ve antidiyabetik ilaç

Antidiyabetikler (devamı)

- gereksinimlerini azaltıyor olabilir
 Lityum: bazen glukoz toleransını bozabilir
 Östrojenler ve Progesteronlar: *oral kontraseptifler* hipoglisemik etkiye antagonist etki gösterir
 Pankreatin: *pankreatin*, *akarbozun* hipoglisemik etkisini azaltır
 Testosteron: hipoglisemik etkiyi artırabilir
 Ülser ilaçları: *simetidin* *metforminin* böbreklerden atılımını inhibe eder (plazma *metformin* konsantrasyonları artar); *simetidin* ve *ranitidin* sülfonilürelerin hipoglisemik etkisini artırır
 • Ürikozürükler: *sülfonpirazon*, sülfonilürelerin etkisini artırır
Antiepileptikler *bkz.* Karbamazepin; Klormetiazol; Klonazepam; Etosüksimid; Gabapentin; Lamotrijin; Fenitoin; Topiramet; Valproat; Vigabatrin ve s.198
Antifungaller *bkz.* Amfoterisin; Antifungaller, İmidazol ve Triazol; Griseofulvin; Terbinafin
Antifungaller, İmidazol ve Triazol Türevleri
Not. İmidazol grubu antifungaller arasında klotrimazol, ketokonazol ve mikonazol sayılabilir; triazollerden bazıları *flukonazol* ve *itakonazol* dır
 Genel olarak, etkileşimler çoğul dozlarla yapılan tedaviyle ilgilidir
 Analjezikler: *ketokonazol*, *alfentanil* metabolizmasını inhibe eder (uzun süreli ya da geç solunum depresyonu riski)
 Antasidler ve Adsorbanlar: *antasidler* itakonazol ve ketokonazolün emilimini azaltır
 • Antibakteriyeller: *rifampisin* *flukonazol*, *itakonazol* ve *ketokonazol*ün metabolizmasını hızlandırır (plazma konsantrasyonunu azaltır); *ketokonazol* *rifampisin* in plazma konsantrasyonunu düşürebilir; *flukonazol* ve diğer *triazoller* *rifabutin* in plazma konsantrasyonunu artırır (üveit riski; rifabutin dozunun artırılması yeğlenebilir); *izoniazid* ketokonazolün plazma konsantrasyonunu azaltabilir
 • Antikoagülanlar: *flukonazol*, *itakonazol*, *ketokonazol* ve *mikonazol*, *nikumalon* ve *varfarin* in etkisini artırır (not: oral jel şeklindeki antifungal emilir)
 • Antidiyabetikler: *flukonazol* ve *mikonazol* sülfonilürelerin plazma konsantrasyonlarını artırır
 • Antiepileptikler: *flukonazol* ve *mikonazol* *fenitoin* in etkisini artırır; *fenitoin* *itakonazol* ve *ketokonazol* ün plazma konsantrasyonlarını düşürür
 diğer Antifungaller: *amfoterisin* mikonazolün etkisine antagonist etki gösterir
 • Antihistaminikler: *flukonazol*, *itakonazol*, *ketokonazol* ve olasılıkla diğer *imidazol* ve *triazoller* *astemizol* ve *terfenadin* metabolizmasını inhibe eder (aynı zamanda kullanılmamalıdır—kardiyak toksik etki bildirilmiştir); üretici *ketokonazol* ile plazma loratadin konsantrasyonunun artabileceğini bildirmektedir; *ketokonazol* ve olasılıkla diğer *imidazol* *mizolastin* metabolizmasını inhibe eder (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
 Antimuskarinikler: *ketokonazol* emilimi azaltır

Antifungaller, İmidazol ve Triazol Tür. (devamı)

- Antipsikotikler: *itakonazol* ve *ketokonazol sertindol* metabolizmasını inhibe eder (toksik etki artar)
- Antiviraller: *ketokonazolindinavir* metabolizmasını inhibe eder (indinavir dozu azaltılmıdır); kuramsal olarak, *itakonazol* plazma *indinavir* konsantrasyonunu anlamlı ölçüde artırır (aynı zamanda kullanılmamalıdır); *flukonazol zidovudinin* plazma konsantrasyonunu artırır (toksik etki riski artar); *nevirapin ketokonazolün* plazma konsantrasyonunu azaltır (aynı zamanda kullanılmamalıdır); *ritonavir imidazollerin* ve *triazollerin* plazma konsantrasyonunu artırabilir
- Anksiyolitikler ve Hipnotikler: *itakonazol*, *ketokonazol* ve olasılıkla *flukonazolimidazolamin* plazma konsantrasyonunu artırır (sedatif etki uzar)
- Kalsiyum Kanal Blokerleri: *itakonazol felodipin* metabolizmasını inhibe eder (plazma konsantrasyonu artar)
- Kalp Glikozidleri: *itakonazol digoksinin* plazma konsantrasyonunu artırır
- Sisaprid: *flukonazol*, *itakonazol*, *ketokonazol* ve *mikonazol* metabolizmayı inhibe eder (ventriküler aritmiler bildirilmiştir—aynı zamanda kullanılmamalıdır)
- Siklosporin: *itakonazol*, *ketokonazol* ve olasılıkla *flukonazol* ile *mikonazol* metabolizmasını inhibe eder (plazma siklosporin konsantrasyonu artar)
- Sitotoksikler: *ketokonazol paklitakselin* metabolizmasını inhibe edebilir; *itakonazol*, *vinristinin* metabolizmasını inhibe edebilir (nörotoksik etki riski artar); *in vitro* çalışmalar *ketokonazol* ile *dosetaksel* arasında etkileşim olabileceğini düşündürmektedir—ürün bilgisine bakınız
- Diüretikler: *hidroklorotiazid*, *flukonazolün* plazma konsantrasyonunu artırır
- Lipid Düşürücü İlaçlar: *itakonazol*, *simvastatinin* miyopati riskini artırır (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
- Östrojenler ve Progestojenler: *flukonazol*, *itakonazol*, *ketokonazol* ve olasılıkla diğerlerinin kullanımıyla gebeliğin önlenmesinde başarısızlığa ilişkin bazı bildiriler vardır
- Takrolimus: *klotrimazol*, *flukonazol*, *ketokonazol* ve olasılıkla diğer imidazoller plazma takrolimus konsantrasyonunu artırır
- Teofilin: *flukonazol* ve olasılıkla *ketokonazol* plazma teofilin konsantrasyonunu artırabilir
- Ülsür İlaçları: *histamin H₂ antagonistleri* *itakonazol* ve *ketokonazolün* emilimini azaltır; *proton pompası inhibitörleri* *ketokonazol* ve olasılıkla *itakonazolün* emilimini azaltır; sükralfat *ketokonazolün* emilimini azaltır

Antihipertansifler bkz. ilaçlar ya da grupların her biri

Antihistaminikler

Not. Sedatiflerin etkileşimleri daha az da olsa, bir dereceye kadar sedatif olmayan antihistaminikler için de geçerlidir; bunların alkolün etkilerini artırmadığı görülmektedir

Etkileşimler genellikle topikal etki (inhalasyon dahil) için kullanılan antihistaminikler için

Antihistaminikler (devamı)

- geçerli değildir
- Greyfurt suyu terfenadinin plazma konsantrasyonunu artırır
- Alkol: sedatif etkilerini artırır
- Antasidler: *feksofenadinin* emilimini azaltır
- Antiaritmikler: *astemizol*, *mizolastin* ve *terfenadin* ile ventriküler aritmi riski artar (*amiodaron*, *disopiramid*, *prokainamid* ve *kinidin* ile birlikte kullanılmamalıdır)
- Antibakteriyeller: *klaritromisin* ve *eritromisin astemizol* ve *terfenadinin* metabolizmasını inhibe eder (aynı zamanda kullanılmamalıdır—tehlikeli aritmi riski); üretici *eritromisin* ile plazma loratadin konsantrasyonunun yükselebileceğini bildirmektedir; *eritromisin* ve olasılıkla diğer makrolidler *mizolastin* metabolizmasını inhibe eder (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
- Antidepresanlar: MAO inhibitörleri ve *trisiklikler* antimuskarinik ve sedatif etkileri artırır; *trisikliklerastemizol* ve *terfenadin* ile ventriküler aritmi riskini artırır (aynı zamanda kullanılmamalıdır); *fluvoksamin* ve *nefazodon terfenadin* ile aritmi riskini artırır (aynı zamanda kullanılmamalıdır); *SSRI'ler* ve *nefazodon astemizol* ile aritmi riskini artırır (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
- Antidiyabetikler: *biguanidler* ve *ketotifen* birlikte kullanıldığında trombosit sayısı düşer
- Antifungaller: *flukonazol*, *itakonazol*, *ketokonazol* ve olasılıkla diğer imidazoller ve *triazoller astemizol* ve *terfenadin* metabolizmasını inhibe eder (aynı zamanda kullanılmamalıdır—kardiyak toksik etki bildirilmiştir); üretici *ketokonazol* ile plazma loratadin konsantrasyonunda yükselme olabileceğini bildirmektedir; *ketokonazol* ve olasılıkla diğer imidazoller *mizolastin* metabolizmasını inhibe eder (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
- diğer Antihistaminikler: *astemizol* ile *terfenadinin* aynı zamanda kullanılmaması önerilmektedir (tehlikeli aritmi riski)
- Antimalaryaller: *halofantrin* ve *kinin*, *astemizol* ve *terfenadin* ile ventriküler aritmi riskini artırır (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
- Antimuskarinikler: antimuskarinik yan etkiler artar
- Antipsikotikler: *astemizol* ve *terfenadin* ile ventriküler aritmi riski artar—*pimozid*, *sertindol* ya da *tioridazin* ile birlikte kullanılmamalıdır
- Antiviraller: *indinavir*, *nelfinavir*, *ritonavir* ve *sakinavir*, *astemizol* ve *terfenadin* ile aritmi riskini artırır (aynı zamanda kullanılmamalıdır); *ritonavir sedasyon yapmayan diğer antihistaminiklerin* plazma konsantrasyonunu artırabilir
- Anksiyolitikler ve Hipnotikler: sedatif etkisi artar
- Beta blokerler: *sotalol*, *astemizol*, *mizolastin* ve *terfenadin* ile ventriküler aritmi riskini artırır
- Betahistin: antagonist etki (kuramsal)
- Diüretikler: hipopotasemi *astemizol* ve *terfenadin* ile ventriküler aritmi riskini artırır
- Kalsiyum Kanal Blokerleri: *mibefradil*, *astemizol*

Antihistaminikler (devamı)

ve *terfenadin* ile aritmi riskini artırır

Sisaprid: *terfenadin* ile aritmi riskini artırır (aynı zamanda kullanılmamalıdır)

Sitotoksikler: *in vitro* çalışmalar *dosetaksel* ile *terfenadin* arasında etkileşim olabileceğini düşündürmektedir

Ülser ilaçları: üretici *simetidin* ile plazma loratadin konsantrasyonunda yükselme olabileceğini bildirmektedir

Antikoagulanlar *bkz.* Heparin, Fenindion ve Varfarin

Antikolinergikler *bkz.* Antimuskarinikler

Antikolinesterazlar *bkz.* Parasempatomimetikler

Antimalaryaller *bkz.* ilaçların her biri

Antimuskarinikler

Not. Pek çok ilacın antimuskarinik etkisi vardır; bu ilaçların iki ya da üçünün bir arada kullanılması sonucunda ağız kuruluğu, idrar retansiyonu ve kabızlık gibi yan etkiler artabilir; aynı zamanda kullanım, yaşlılarda konfüzyona da neden olabilir; etkileşimler inhalasyon yoluyla kullanılan antimuskarinikler için genellikle geçerli değildir

Alkol: *hiyosinin* sedatif etkisini artırır

Analjezikler: *nefopam* ile antimuskarinik etkiler artar

Antiaritmikler: *disopiramid* ile antimuskarinik etkileri artar; *atropin*, *meksiletinin* emilimini geciktirir

Antidepresanlar: *trisiklikler* ve *MAO inhibitörleri* ile antimuskarinik yan etkiler artar

Antifungaller: *ketokonazolün* emilimi azalır

Antihistaminikler: antimuskarinik yan etkiler artar

Antipsikotikler: *fenotiazinlerin* antimuskarinik yan etkileri artar (ancak plazma konsantrasyonları azalır)

Sisaprid: gastrointestinal etkiye antagonist etki

Dopaminergikler: *amantadin* ile antimuskarinik yan etkiler artar

Metoklopramid ve Domperidon: *propanetelin* gibi antimuskarinikler gastrointestinal etkilere antagonist etki gösterir

Nitratlar: *dil altı nitratların* etkisi azalır (ağız kuruluğu nedeniyle dil altında çözünmediğinden)

Parasempatomimetikler: antagonist etki

Antipsikotikler

Not. Antipsikotikler QT aralığını uzatan diğer ilaçlarla birlikte verildiğinde aritmi riski artar—*pimozid*, *sertindol* ve *tioridazin* ile antiaritmikler (özellikle *amiodaron*, *disopiramid*, *prokainamid* ve *kinidin*), *astemizol* ve *terfenadin* gibi antihistaminikler ve *trisiklik antidepresanlar* birlikte kullanılmamalıdır

Kemik iliğini baskılayan ilaçlarla toksik etki riski artar (özellikle *klozapin*), *karbamazepin*, *krtrimoksazol*, *kloramfenikol*, *sülfonamidler*, *azapropazon* gibi pirazolon grubu analjezikler, *penisilamin* ya da sitotoksikler gibi agranülostitoza neden olabileceği bilinen ilaçlarla birlikte kullanılmamalıdır; ayrıca, uzun etkili depo antipsikotiklerle birlikte de *klozapin* kullanılmamalıdır (kemik iliğini baskılayabilir)

ADE İnhibitörleri: *klorpromazin* ve olasılıkla diğer *fenotiazinlerle* birlikte şiddetli postüral hipotansiyon

Antipsikotikler (devamı)

Alkol: sedatif etkisini artırır

Anestezikler: hipotansif etkisini artırır

Analjezikler: *opioid analjeziklerle* sedatif ve hipotansif etki artar; *haloperidol* ile birlikte *indometasin* verilirse şiddetli uyusukluk olabilir

Antasidler ve adzorbantlar: *antasidler* ve olasılıkla *kaolin fenotiazinlerin* emilimini azaltır

• Antiaritmikler: QT aralığını uzatan ilaçlarla ventriküler aritmi riski artar—*pimozid*, *sertindol* ya da *tioridazin* ile *amiodaron*, *disopiramid*, *prokainamid* ya da *kinidin* birlikte kullanılmamalıdır (ayrıca, *amiodaron* ile *haloperidol* birlikte kullanılmamalıdır)

• Antibakteriyeller: *klaritromisin* ve olasılıkla *eritromisin*, *pimozid* ile birlikte verilirse aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır); *eritromisin*, *klozapinin* (konvülsiyon riski artmış olabilir) ve *sertindolün* plazma konsantrasyonlarını artırabilir; *rifampisin haloperidolün* metabolizmasını hızlandırır (plazma haloperidol konsantrasyonu azalır)

• Antidepresanlar: *trisiklik antidepresanlar* la aritmi riski artar (*pimozid* ya da *sertindol* ile *trisiklikler* birlikte kullanılmamalıdır); *trisiklikler*,

fenotiazinler ile birlikte verildiğinde plazma konsantrasyonları ve antimuskarinik etkileri artar; *fluoksetin* ve *fluvoksamin*, *klozapinin* plazma konsantrasyonunu artırabilir; *fluoksetin*,

haloperidolün plazma konsantrasyonunu artırır; *fluoksetin* ve *paroksetin*, *sertindolün* plazma konsantrasyonunu artırır; *oksipertin*, *MAO inhibitörleri*yle birlikte MSS eksitasyonu ve hipertansiyona yol açar; *klozapin*, *MAO inhibitörleri* ninmerkezi etkilerini artırabilir

Antidiyabetikler: sülfonilürelerin hipoglisemik etkisine antagonist etki olabilir

• Antiepileptikler: antagonist etki (konvülsiyon eşliği düşer); *karbamazepin*, *haloperidol* ve *olanzapinin* metabolizmasını hızlandırır (plazma konsantrasyonlarını düşürür); *karbamazepin* ve *fenitoin*, *sertindolün* metabolizmasını hızlandırır (plazma konsantrasyonunu düşürür); *fenitoin*, *klozapin* ve *kuetiapinin* metabolizmasını hızlandırır

Antifungaller: *itrazonazol* ve *ketokonazol*, *sertindol* metabolizmasını inhibe eder (toksik etki artar)

Antihistaminikler: *astemizol* ve *terfenadin* ile ventriküler aritmi riski artar—*pimozid*, *sertindol* ya da *tioridazin* ile birlikte kullanılmamalıdır

Antihipertansifler: hipotansif etki artar; yüksek dozda *klorpromazin*, *adrenajik nöron blokerlerinin* hipotansif etkisine antagonist etki gösterir; *metildopa* ve *metirozin* verildiğinde ekstrapiramidal etki riski artar

Antimalaryaller: *halofantrin* ile ventriküler aritmi riski artar; *pimozid*, *meflokinve kinin* ile birlikte kullanılmamalıdır

Antimuskarinikler: *fenotiazinlerin* antimuskarinik yan etkileri artar (plazma konsantrasyonları düşer)

Antiviraller: *ritonavir*, *pimozidin* plazma konsantrasyonunu artırır (ventriküler aritmi

Antipsikotikler (devamı)

riski—aynı zamanda kullanılmamalıdır);
ritonavir, klozapinin plazma konsantrasyonunu artırır (toksik etki riski—aynı zamanda kullanılmamalıdır); ritonavir diğer antipsikotiklerin plazma konsantrasyonunu artırabilir

Anksiyolitikler ve Hipnotikler: sedatif etki artır

- Beta blokerler: fenotiazinler, sotalol ile ventriküler aritmi riskini artırır; propranolol, klorpromazin plazma konsantrasyonunu artırır

Kalsiyum Kanal Blokerleri: hipotansif etki artır

Desferrioksamin: üretici proklorperazin (ayrıca kuramsal olarak metotrimprazin de) kullanılmaması gerektiğini belirtmektedir

Diüretikler: hipotansif pimozid ile ventriküler aritmi riskini artırır

Dopaminerjikler: bromokriptin ve kabergolinin hiproprolaktinemi ve antiparkinson etkilerine antagonist etki; apomorfine, levodopa, lisürid ve pergolidin etkisine antagonist etki

Lityum: klozapin, haloperidol ve fenotiazinler ile ekstrapiramidal etki ve olasılıkla nörotoksik etki riski artır

Metoklopramid ve Domperidon: metoklopramid ile ekstrapiramidal etki riski artır

Sempatomimetikler: presör etkiye antagonist etki

Tetrabenazin: ekstrapiramidal etki riski artır

Ülser İlaçları: simetidin, klorpromazin, klozapin ve olasılıkla diğer antipsikotiklerin etkilerini artırabilir

Antitrombositler İlaçlar *bkz.* Asetilsalisilik asit ve Dipiridamol

Antiviraller *bkz.* Asiklovir ve Famsiklovir; Didanozin; Gansiklovir; İdinavir; Lamivudin; Nelfinavir; Nevirapin; Ritonavir; Sakinavir; Stavudin; Valasiklovir; Zalcitabin; Zidovudin

Anyon Değiştirici Reçineler *bkz.* Kolestiramin ve Kolestipol

Apomorfine

Antipsikotikler: etkilerine antagonist etki

Apraklonidin *bkz.* Alfa₂-adrenerejik reseptör uyarıcıları

Asebutolol *bkz.* Beta blokerler

Aseklovenak *bkz.* NSAİİ'ler

Asemetasin *bkz.* NSAİİ'ler

Asetaminofen: *bkz.* Parasetamol

Asetazolamid *bkz.* Diüretikler (karbonik anhidraz inhibitörü)

Asetilsalisilik asit

diğer Analjezikler: diğer NSAİİ'lerle birlikte kullanılmamalıdır (yan etkiler artır)

Antiasidler ve Adsorbanlar: alkali idrarla

Asetilsalisilik asidin atılımı artır; kaolin emilimini azaltabilir

- Antikoagülanlar: antitrombositler etki nedeniyle kanama riski artır

Antiepileptikler: fenitoin ve valproatın etkisi artır

Kortikosteroidler: gastrointestinal kanama ve ülserasyon riski artır

Diüretikler: spironolaktomun diüretik etkisine antagonist etki; asetazolamidin atılımı azalır (toksik etki riski)

Metoklopramid ve Domperidon: metoklopramid, asetilsalisilik asid etkisini artırır (emilim hızı

Asetilsalisilik asit (devamı)

artır)

Mifepriston: üretici mifepristondan sonra 8-12 gün asetilsalisilik asit kullanılmaması gerektiğini belirtmektedir

- Sitotoksikler: metotreksatın atılımı azalır (toksik etkisi artır)

Ürikozürükler: probenesid ve sülfonpirazonun etkisi azalır

Asiklovir ve Famsiklovir

Not: Topikal preparatlar için etkileşimler söz konusu değildir

diğer Antiviraller: intravenöz asiklovir ile zidovudin verildiğinde aşırı letarji bildirilmiştir

Mikofenolat Mofetil: birlikte uygulandığında asiklovir ve mikofenolat mofetilin plazma konsantrasyonları daha yüksek

Ürikozürükler: probenesid asiklovir ve olasılıkla famsiklovir atılımını azaltır (plazma konsantrasyonları ve toksik etki riski artmıştır)

Asitretin *bkz.* Retinoidler**Astemizol** *bkz.* Antihistaminikler

Aşılar *bkz.* İnfluenza Aşısı (s.495), Kuduz Aşısı (s.498), Tifo Aşısı (s.500)

Not: Canlı aşılar ve yüksek dozda kortikosteroid ya da bağışkılığın baskılayan diğer ilaçların birlikte kullanılmasına ilişkin genel bir uyarı için *bkz.* bölüm 14.1; canlı aşılar ve immün globülinlere ilişkin öneriler için *bkz.* Normal İmmün Globülin bölüm 14.5

Atenolol *bkz.* İlaçlar**Atorvastatin** *bkz.* Statinler**Atovakuon**

Antibakteriyeller: rifampisin ve tetrasiklin ile plazma atovakuon konsantrasyonu düşer (atovakuonun terapötik başarısızlık olasılığı) Antikoagülanlar: varfarinin antikoagülan etkisi artabilir

Metoklopramid ve Domperidon: metoklopramid plazma atovakuon konsantrasyonunu düşürür

Atrakuryum *bkz.* Kas Gevşeticiler (depolarizan olmayanlar)

Atropin *bkz.* Antimuskarinikler**Azapropazon** *bkz.* NSAİİ'ler**Azatadin** *bkz.* Antihistaminikler**Azatioprin**

- Allopürinol: etki artışıyla birlikte toksik etki artır (*ayrıca bkz.* s.358)

- Antibakteriyeller: üretici rifampisin ile etkileşim olduğunu bildirmektedir (transplant reddi olabilir)

Azelastin *bkz.* Antihistaminikler**Aziosilin** *bkz.* Penisilinler**Azitromisin** *bkz.* Eritromisin ve diğer Makrolidler**Azot Protoksid** *bkz.* Anestezikler, Genel**Aztreonam**

- Antikoagülanlar: nikumalon ve varfarinin antikoagülan etkisi artabilir

Baklofen *bkz.* Kas Gevşeticiler**Bambuterol** *bkz.* Sempatomimetikler, Beta₂**Barbitüratlar ve Primidon**

Alkol: sedatif etki artır

Antiaritmikler: disopiramid ve kinidinin

metabolizması artır (plazma konsantrasyonları düşer)

Antibakteriyeller: kloramfenikol, doksisisiklin ve metranidazolün metabolizması hızlanır (etki azalır); sülfonamidler tiopentalin etkisini artırır

Barbitüratlar ve Primidon (devamı)

- Antikoagülanlar: *nikumalon vevafarinin* metabolizması hızlanır (antikoagülan etki azalır)
- Antidepresanlar: antikonvülsan etkiye antagonist etki (konvülsiyon eşiği düşer); *mianserin* ve *trisikliklerin* metabolizması hızlanır (plazma konsantrasyonları düşer)
- Antiepileptikler: *fenobarbital ya da primidon* ile diğer antiepileptiklerin bir arada kullanılması, antiepileptik etkide artışa neden olmadan toksik etkiyi artırabilir; dahası, etkileşimler tedavinin izlenmesini güçleştirebilir; etkileşimlerden bazıları etkilerin artması, sedasyonun artması ve plazma konsantrasyonlarında düşmedir; ayrıntılı bilgi için bkz. s.198

Antifungaller: *fenobarbital, griseofulvin* emilimi azalır (etkisini azaltır)

- Antipsikotikler: antikonvülsan etkiye antagonist etki (konvülsiyon eşiği düşer)
- Antiviraller: *indinavirin* ve olasılıkla *nelfinavirin* plazma konsantrasyonu düşebilir
- Kalsiyum Kanal Blokerleri: *felodipin, isradipin* ve olasılıkla *nikardipin, nifedipin* ve diğer *dihidropiridinler, diltiazem* ve *verapamilin* etkisi azalır
- Kalp Glikozidleri: *yalnız dijitoksinin* metabolizması hızlanır (etkisi azalır)
- Kortikosteroidler: *kortikosteroidlerin* metabolizması hızlanır (etkisi azalır)
- Siklosporin: *siklosporinin* metabolizması hızlanır (etkisi azalır)

Hormon Antagonistleri: *toremifenin* metabolizması hızlanabilir

Lökotrien Antagonistleri: *fenobarbital montelukastın* plazma konsantrasyonu azalır

- Östrojenler ve Progesteronlar: *gestrinon, tibolon* ve *oral kontraseptiflerin* metabolizması hızlanır (kontraseptif etki azalır, **önemli**: bkz. s.332)
- Teofilin: *teofilinin* metabolizması hızlanır (etkisi azalır)

Tiroksin: tiroksinin metabolizması hızlanır (hipotiroidide tiroksin gereksinimi artabilir)

Vitaminler: *D vitamini* gereksinimleri artabilir

- Beklometazon** bkz. Kortikosteroidler
- Belladonna Alkaloidleri** bkz. Antimuskarinikler
- Bendrofluazid** bkz. Diüretikler (tiiazid)
- Benorilat** bkz. Asetilsalisilik asit ve Parasetamol
- Benperidol** bkz. Antipsikotikler
- Benzheksol** bkz. Antimuskarinikler
- Benzilpenisilin** bkz. Penisilinler
- Benzodiazepinler** bkz. Anksiyolitikler ve Hipnotikler
- Benztiiazid** bkz. Diüretikler (tiiazid)
- Benzotropin** bkz. Antimuskarinikler

Beta Blokerler

Not. Beta blokerlerin göze topikal uygulanmasından ardından sistemik emilim olabileceğinden, özellikle verapamil gibi ilaçlarla etkileşim akılda tutulmalıdır

ADE İnhibitörleri: hipotansif etki artar

Alkol: hipotansif etki artar

Aldeşlökün: hipotansif etki artar

- Anestezikler: hipotansif etki artar; *propranolol* ile *bupivakainin* toksik etki riski artar
- Analjezikler: *NSAİİ* lerhipotansif etkiye

Beta blokerler (devamı)

antagonist etki gösterir

- Antiaritmikler: miyokard depresyonu ve bradikardi riski artar; *amiodaron* ile bradikardi ve AV blok riski artar; *propranolol* ile lidokainin toksik etki riski artar; *propafenon, metoprolol* ve *propranololün* plazma konsantrasyonunu artırır; *amiodaron, disopiramid, prokainamid* ve *kinidin* ile *sotalole* bağlı ventriküler aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)

Antibakteriyeller: *sotalol* ve *grepafloksasinle*

aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)

Antidiyabetikler: hipoglisemik etki artar (tremor gibi uyarıcı bulgular maskelenir)

- Antihistaminikler: *astemizol, mizolastin* ve *terfenadin,sotalole* bağlı ventriküler aritmi riskini artırır (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
- Antihipertansifler: hipotansif etki artar; *klonidin* ile kesilmeye bağlı hipertansiyon riski artar; *prazosin* gibi post-sinaptik *alfa blokerleri* ile ilk doz hipotansif etki riski artar
- Antimalaryaller: *halofantrin sotalole* bağlı ventriküler aritmi riskini artırır; *meflokin* ile bradikardi riski artar
- Antipsikotikler: *fenotiazinler, sotalole* bağlı ventriküler aritmi riskini artırır; *propranolol, klozaprazinin* plazma konsantrasyonunu artırır
- Anksiyolitikler ve Hipnotikler: hipotansif etki artar
- Kalsiyum Kanal Blokerleri: *diltiazem* ile bradikardi ve AV blok riski artar; *nifedipin* ile bazen şiddetli hipotansiyon ve kalp yetersizliği; *verapamil* ile asistol, şiddetli hipotansiyon ve kalp yetersizliği (bkz. s.85); *lerkanidipin, propranolol* ve *metoprololün*hipotansif etkisini artırabilir

Kalp Glikozidleri: AV blok ve bradikardi artar

Kortikosteroidler: hipotansif etkiye antagonist etki

Diüretikler: hipotansif etki artar; hipopotasemi

sotalole bağlı ventriküler aritmi riskini artırır

Ergotamin: periferik vasokonstriksiyon artar

Kas Gevşeticiler: *propranolol* etkilerini artırır; *tizanidin* ile hipotansif etki ve bradikardi artabilir

Östrojenler ve Progesteronlar: *östrojenler* ve *kombine oral kontraseptifler* hipotansif etkiye

antagonist etki gösterir

Parasempatomimetikler: *pilocarpin* aritmi riskini artırabilir; *propranolol, neostigmin* ve *piridostigminin* etkisine antagonist etki gösterir

- Sempatomimetikler: *adrenalin* ve *noradrenalin* ile şiddetli hipertansiyon (özellikle *selektif olmayan beta blokerler* ile); ayrıca *anorektikler* ile

öksürük ve soğuk algınlığı ilaçlarındaki *sempa tomimetiklerle* şiddetli hipertansiyon görülebilir

Teofilin: farmakolojik nedenlerle *beta blokerler* kullanılmamalıdır (bronkospazm)

- Timoksamin: ağır postürül hipertansiyon olabilir
- Tiroksin: *propranolol* metabolizması hızlanır (etkisi azalır)

Ülser İlaçları: *simetidin, labetalol, metoprolol* ve

Beta blokerler (*devamı*)

propranolol ün plazma konsantrasyonlarını artırır; *karbenoksolon* hipotansif etkiye antagonist etki gösterir
Ksametolerol: *ksametolerolün* etkisine antagonist etki ve beta bloker etkide azalma

Betahistin

Antihistaminikler: antagonist etki (kuramsal)

Betaksetol *bkz.* Beta blokerler**Betametazon** *bkz.* Kortikosteroidler**Betanekol** *bkz.* Parasempatomimetikler**Betanidin** *bkz.* Adrenerjik Nöron Blokerleri**Bezafibrat** *bkz.* Klofibrat Grubu**Bifosfonatlar**

Analjezikler: *indometasin* *tiludronik asitin* biyoyararlanımını artırır; *alendronik asit*, *NSAİİ'lerin* gastrointestinal yan etkilerini artırabilir

Antasidler: emilim azalır

Antibakteriyeller: *aminoglikozidler* ile hipokalsemi riski artar

Kalsiyum Tuzları: emilim azalır

Demir: emilim azalır

Bikalutamid

Antikoagülanlar: *varfarinin* etkisi artabilir

Biperiden *bkz.* Antimuskarinikler**Bizmut Şelat** *bkz.* Tripotasyum

Disitratobizmutat

Bizoprolol *bkz.* Beta blokerler**Botulinum Toksini**

- Antibakteriyeller: *aminoglikozidler* ve *spektinomisin* ile etki artar (toksik etki riski)
- Kas Gevşeticiler: *depolarizan olmayan kas gevşeticilerle* etki artar

Bretilyum *bkz.* Adrenerjik Nöron Blokerleri**Brimonidin** *bkz.* Alfa₂-adrenerjik reseptör Uyarıcıları**Bromazepam** *bkz.* Anksiyolitikler ve Hipnotikler**Bromfeniramin** *bkz.* Antihistaminikler**Bromokriptin ve Kabergolin**

Alkol: *bromokriptine* tolerans azalır

Antibakteriyeller: *eritromisin* ve olasılıkla *diğer makrolidler* plazma konsantrasyonunu artırır (toksik etki riski artar)

Antipsikotikler: hipoprolaktinemi ve antiparkinson etkilere antagonist etki

Hormon Antagonistleri: *oktrotid bromokriptin* konsantrasyonunu artırır

Metoklopramid ve Domperidon hipoprolaktinemi etkiye antagonist etki

Sempatomimetikler: *bromokriptin* ve *izometepten* ya da *fenilpropanolamin* ile toksik etki riski artar

Budesonid *bkz.* Kortikosteroidler**Buklizin** *bkz.* Antihistaminikler**Bumetanid** *bkz.* Diüretikler (kıvrım)**Bupivakain**

Antiaritmikler: miyokard depresyonu artar

Beta blokerler: *propranolol* ile *bupivakainin* toksik etki riski artar

Buprenorfin *bkz.* Opiyoid Analjezikler**Busipron** *bkz.* Anksiyolitikler ve Hipnotikler**Butobarbital** *bkz.* Barbitüratlar ve Primidon**Çinko**

Antibakteriyeller: *grepafloksasin*, *siprofloksasin* ve *norfloksasinin* emilimi azalır; *tetrasiklinler*

Çinko (*devamı*)

çinkonun emilimini azaltır (ve tersi de geçerli)
Demir: ağızdan alınan demirin emilimi azalır (ve tersi de geçerli)

Penisilamin: penisilaminin emilimi azalır

Dalteparin *bkz.* Heparin**Danazol**

Antikoagülanlar: *nikumalon* ve *varfarinin* etkisi artar (metabolizmayı inhibe eder)

Antiepileptikler: *karbamazepin* metabolizmasını inhibe eder (plazma karbamazepin konsantrasyonu artar)

Siklosporin: metabolizması inhibe edilir (plazma siklosporin konsantrasyonu artar)

Takrolimus: plazma takrolimus konsantrasyonu artabilir

Dantrolen *bkz.* Kas Gevşeticiler**Dapson**

Antibakteriyeller: *rifamisinler* plazma konsantrasyonunu düşürür

Probenesid: *dapson* atılımı azalır (yan etki riski artar)

Debriskokin *bkz.* Adrenerjik Nöron Blokerleri**Deflazakor** *bkz.* Kortikosteroidler**Deksametazon** *bkz.* Kortikosteroidler**Deksamfetamin** *bkz.* Sempatomimetikler**Deksfenfluramin** *bkz.* Sempatomimetikler**Dekstromoramid** *bkz.* Opiyoid Analjezikler**Dekstropoksifen** *bkz.* Opiyoid Analjezikler**Demekaryum** *bkz.* Parasempatomimetikler**Demeklosiklin** *bkz.* Tetrasiklinler**Demir**

Antasidler: *magnezyum trisilikat* ağızdan alınan demirin emilimini azaltır

Antibakteriyeller: *tetrasiklinler* ağızdan alınan demirin emilimini azaltır (tam tersi de geçerlidir); ağızdan alınan demir,

grepafloksasin, *levofloksasin*, *siprofloksasin*, *norfloksasin* ve *ofloksasinin* emilimini azaltır

Bisfosfonatlar: emilim azalır

Dopaminerjikler: *levodopanın* emilimi azalabilir

Penisilamin: *penisilaminin* emilimi azalır

Trientin: ağızdan alınan demirin emilimi azalır

Çinko: ağızdan alınan demirin emilimi azalır (tam tersi de geçerli)

Demir Tuzları *bkz.* Demir**Desferrioksamin**

Antipsikotikler: üretici *proklorperazin* (ayrıca kuramsal olarak *metotrimeprazin*) ile birlikte kullanılmamasını önerir

Desfluran *bkz.* Anestezipler, Genel (uçucu sıvı)**Desmopresin**

Analjezikler: *indometasin* desmopresinin etkisini artırır

Dezogestrel *bkz.* Progesteronlar**Diazepam** *bkz.* Anksiyolitikler ve Hipnotikler**Diazoksid** (genel hipotansif etkileşimleri

Hidralazin'de olduğu gibi)

Antidiyabetikler: hipoglisemik etkiye antagonist etki

Didanozin

Not. Formülündeki antasidler diğer ilaçların emilimini etkiler, *ayrıca* *bkz.* Antasidler, s.528

Didanozin (devamı)

diğer Antiviraller: *gansiklovir* plazma didanozin konsantrasyonunu artırabilir

Didrogesteron *bkz.* Progesteronler

Difenhidramin *bkz.* Antihistaminikler

Difenilpiralin *bkz.* Antihistaminikler

Difenoksilat *bkz.* Opiyoid Analjezikler

Diflunisal *bkz.* NSAİİ'ler

Digoksin *bkz.* Kalp Glikozidleri

Dihidroergotamin *bkz.* Ergotamin

Dihidrokodein *bkz.* Opiyoid Analjezikler

Dijitoksin *bkz.* Kalp Glikozidleri

Diklofenak *bkz.* NSAİİ'ler

Diltiazem *bkz.* Kalsiyum Kanal Blokerleri

Dimenhidrinat *bkz.* Antihistaminikler

Dipipanon *bkz.* Opiyoid Analjezikler

Dipiridamol

Antasidler: *antasidler* in kullanılmaması önerilmektedir

• Antiaritmikler: *adenosinin* etkisi artar ve uzar (toksik etki riski **önemli**)

• Antikoagülanlar: *dipiridamolün* antitrombositler etkisi nedeniyle antikoagülan etki artar

Sitotoksikler: *fludarabinin* etkisi azalabilir

Dipivefrin *bkz.* Sempatomimetikler (adrenalinde olduğu gibi)

Disiklomin *bkz.* Antimuskarinikler

Disodyum Etidronat *bkz.* Bisfosfonatlar

Disodyum Pamidronat *bkz.* Bisfosfonatlar

Disopiramid

• *diğer* Antiaritmikler: amiodaron ventriküler aritmi riskini artırır (aynı zamanda kullanılmamalıdır); bütün *antiaritmiklerle* miyokard depresyonu artar

• Antibakteriyeller: *disopiramidin* plazma konsantrasyonu *rifampisinle* düşer, *eritromisin* ve olasılıkla *klaritromisinle* yükselir (toksik etki riski); *grepafloksasinle* aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)

• Antidepresanlar: *trisiklikler* ile ventriküler aritmi riski artar

Antiepileptikler: *fenobarbital*, *fenitoin* ve *primidon* *disopiramidin* plazma konsantrasyonunu düşürür

• Antihistaminikler: *astemizol*, *mizolastin* ve *terfenadinle* ventriküler aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)

• Antimalaryaller: *halofantrin* ile ventriküler aritmi riski artar

Antimuskarinikler: antimuskarinik yan etkiler artar

• Antipsikotikler: ventriküler aritmi riski artar—*pimozid*, *sertindol* ya da *tioridazinle* birlikte kullanılmamalıdır

Barbitüratlar ve Primidon: *bkz.* Antiepileptikler, yukarıda

• Beta blokerler: miyokard depresyonu artar; *sotalole* bağlı ventriküler aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)

• Kalsiyum kanal blokerleri: *verapamil* ile miyokard depresyonu artar

• Diüretikler: *asetazolamid*, *kıvrım diüretikleri* ve *tiazidlerle* hipotansiyon meydana gelirse *disopiramidin* kardiyak toksik etkisi artar

Nitratlar: *dil altı nitratların* etkisi azalır (ağız kuruluğu nedeniyle dil altında çözünemediğinden)

Distigmin *bkz.* Parasempatomimetikler

Disülfiram

Alkol: disülfiram reaksiyonu (*bkz.* bölüm 4.10)

Antibakteriyeller: *metronidazol* ile psikotik reaksiyon bildirilmiştir

• Antikoagülanlar: *nikumalon* ve *varfarinin* etkisi artar

Antidepresanlar: *trisiklik antidepresanların* metabolizması inhibe olur (plazma konsantrasyonları yükselir); *amipriptilin* de almırsa alkolle disülfiram reaksiyonunun arttığı bildirilmiştir

• Antiepileptikler: *fenitoin* metabolizması inhibe olur (toksik etki riski artar)

Anksiyolitikler ve Hipnotikler: *benzodiazepinlerin* metabolizması inhibe olur, sedatif etki artar (temazepamın toksik etkisi bildirilmiştir)

Teofilin: metabolizması inhibe olur (toksik etki riski artar)

Diüretikler

ADE İnhibitörleri: hipotansif etki artar (aşırı olabilir); *potasyum tutucu diüretiklerle* hiperpotasemi riski

Alprostadil: hipotansif etki artar

Analjezikler: *diüretikler NSAİİ'lerin* nefrotoksik etki riskini artırır; başta *indometasin* olmak üzere *NSAİİ'ler diüretik* etkiye antagonist etki gösterir; *indometasin* ve olasılıkla *diğer NSAİİ'ler potasyum tutucu diüretiklerle* hiperpotasemi riskini artırır; kimi zaman *triamteren* ile birlikte *indometasin* verildiğinde böbrek işlevlerinin bozulduğu bildirilmektedir; *asetilsalisilik asit spironolaktonun diüretik* etkisine antagonist etki gösterir; *asetilsalisilik asit*, *asetazolamidin* atılımını azaltır (toksik etki riski)

Anyon Değiştirici Reçineler: *kolestiramin* ve *kolestipol tiazidlerin* emilimini azaltır (en az 2 saat arayla verilmelidir)

• Antiaritmikler: *amiodaron*, *disopiramid*, *flekainid* ve *kinidin* kardiyak toksik etkisi hipotansiyonla artar; hipotansiyon lidokain ve meksiletinin etkisine antagonist etki yaratır; *asetazolamid*, *kinidin* atılımını azaltır (plazma konsantrasyonu artar)

• Antibakteriyeller: *kıvrım diüretikleri*, *aminoglikozidler* (*ayrıca bkz.* bölüm 5.1.4), *kolistin* ve *vancomisinin ototoksik* etkisini artırır

Antidepresanlar: *trisiklikler* ile postüral hipotansiyon riski artar

Antidiyabetikler: *kıvrım* ve *tiazid grubu diüretiklerle* hipoglisemik etkiye antagonist etki;

klopropamid, *potasyum tutucu diüretiklerle* birlikte tiazidlerin alınmasıyla ortaya çıkan hiponatremi riskini artırır

Antiepileptikler: *karbamazepinle* hiponatremi riski artar; *karbonik anhidraz inhibitörleri*, *fenitoin* gibi *antiepileptiklerle* osteomalasi riskini artırabilir

Antifungaller: *kıvrım diüretikleri* ve *tiazidler*, *anfoterisin* ile birlikte verildiğinde hipotansiyon riski artar; *hidroklorotiazid*, *flukonazolün* plazma konsantrasyonunu yükseltir

• Antihistaminikler: hipotansiyon, *astemizol* ve *terfenadinle* ventriküler aritmi riskini artırır

• Antihipertansifler: hipotansif etki artar; *prazosin* gibi *post-sinaptik alfa blokerlerin* ilk doz

Diüretikler (*devamı*)

- hipotansif etki riski artar; *indapamidle* hipotansiyonu artırır
- Antimalaryaller: elektrolit bozuklukları, *halofantrine* ventriküler aritmi riskini artırır
 - Antipsikotikler: hipotansiyon, *pimozid* ile ventriküler aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
 - Beta blokerler: hipotansif etki artar; hipotansiyonda *sotalol* ile ventriküler aritmi riski artar
 - Kalsiyum Tuzları: *tiazidlerle* hiperkalsemi riski artar
 - Kalsiyum Kanal Blokerleri: hipotansif etki artar
 - Kalp Glikozidleri: asetazolamid, *kıvrım diüretikleri* ve *tiazidlerle* hipotansiyonu meydana gelirse toksik etki artar; *spironolakton* etkiyi artırır
 - Kortikosteroidler: *asetazolamid*, *kıvrım diüretikleri* ve *tiazidlerle* hipotansiyonu riski artar; *diüretik* etkiye antagonist etki
 - Siklosporin: *potasyum tutucu diüretiklerle* hiperpotasemi riski artar
 - Sitotoksikler: *sisplatin* ile nefrotoksik ve ototoksik etki riski artar
 - diğer Diüretikler*: *asetazolamid*, *kıvrım diüretikleri* ya da *tiazidler* birlikte verildiğinde hipotansiyonu riski artar; *metolazon* ile *furosemid* verildiğinde çok fazla diürez meydana gelebilir
 - Hormon Antagonistleri: *aminoglutimid* ile hiponatremi riski artar; *tiazidler*, *toremifen* ile hiperkalsemi riskini artırır; *trilostan*, *potasyum tutucu diüretikler* ile hiperpotasemi riskini artırır
 - Kas Gevşeticiler: *baklofen* ve *tizanidin* ile hipotansif etki artar
 - Lityum: *kıvrım diüretikleri*, *potasyum tutucu diüretikler* ve *tiazidler*, lityum atılımını azaltır (plazma lityum konsantrasyonu ve toksik etki riski artar—*kıvrım diüretikleri*, *tiazidlerden* daha güvenlidir); *asetazolamid*, lityum atılımını artırır
 - Östrojenler ve progestojenler: *östrojenler* ve *kombine oral kontraseptifler* diüretik etkiye antagonist etki gösterir
 - Potasyum Tuzları: *potasyum tutucu diüretiklerle* hiperpotasemi
 - Sempatomimetikler: *asetazolamid*, *kıvrım diüretikleri* ve *tiazidler*, yüksek dozda *bambuterol*, *eformoterol*, *fenoterol*, *reproterol*, *ritodrin*, *salbutamol*, *salmeterol*, *terbutalin* ve *tulobuterol* ile birlikte verildiğinde hipotansiyonu riski artar; *ayrıca bkz.* Öneri, s.116
 - Timoksamin: hipotansif etki artar
 - Ülser İlaçları: *asetazolamid*, *kıvrım diüretikleri* ve *tiazidler*, *karbenoksolon* ile birlikte verildiğinde hipotansiyonu riski artar; *karbenoksolon*, *diüretik* etkiye antagonist etki gösterir; *amilorid* ve *spironolakton*, *karbenoksolonun* ülser iyileştirici etkisine antagonist etki gösterir
 - Vitaminler: *tiazidler*, *D vitamini* ile birlikte verildiğinde hiperkalsemi riski artar

Dobutamin *bkz.* Sempatomimetikler

Doksapram

- Antidepresanlar: *MAO inhibitörleri* doksapramın etkisini artırabilir
- Sempatomimetikler: hipertansiyon riski
- Teofilin: MSS uyarısı artar

Doksazosin *bkz.* Alfa blokerler (post-sinaptik)

Doksepin *bkz.* Antidepresanlar, Trisiklik

Doksilamin *bkz.* antihistaminikler

Doksisisiklin *bkz.* Tetrasiklinler

Dokorubisin

- Siklosporin: nörotoksik etki riski artar
- Stavudin: *stavudinin* etkisi inhibe olabilir

Domperidon

Analjezikler: *opioid analjezikler* gastrointestinal etkinlik üzerindeki etkiye antagonist etki gösterir

Antimuskarinikler: gastrointestinal etkinlik üzerindeki etkiye antagonist etki

Dopaminergikler: *bromokriptinin*

hipoprolaktinemi etkisine antagonist etki

Donepezil *bkz.* Parasempatomimetikler

Dopamin *bkz.* Sempatomimetikler

Dopaminergikler *bkz.* Amantadin, Bromokriptin ve Kabergolin, Levodopa ve Lisürid

Dopeksamin *bkz.* Sempatomimetikler

Dorzolamid *bkz.* Diüretikler (karbonik anhidraz inhibitörü)

Not. Göze topikal dorzolamid uygulamasından sonra sistemik emilim meydana gelebileceğinden, etkileşim olasılığı akılda tutulmalıdır

Dosetaksel

Antibakteriyeller: *in vitro* çalışmalar *eritromisin* ile etkileşimi olabileceğini düşündürmektedir—ürün bilgisine bakınız

Antifungaller: *in vitro* çalışmalar *ketokonazole* etkileşimi olabileceğini düşündürmektedir—ürün bilgisine bakınız

Antihistaminikler: *in vitro* çalışmalar *terfenadinle* etkileşimi olabileceğini düşündürmektedir—ürün bilgisine bakınız

Siklosporin: *in vitro* çalışmalar *siklosporinle* etkileşimi olabileceğini düşündürmektedir—ürün bilgisine bakınız

Dotiepin *bkz.* Antidepresanlar, Trisiklik

Droperidol *bkz.* Antipsikotikler

Edrofonium *bkz.* Parasempatomimetikler

Efedrin *bkz.* Sempatomimetikler

Eformoterol *bkz.* Sempatomimetikler, Beta₂

Ekotiopat *bkz.* Parasempatomimetikler

Enalapril *bkz.* ADE İnhibitörleri

Enfluran *bkz.* Anestezikler, Genel (uçucu sıvı)

Enokaparin *bkz.* Heparin

Epoetin

ADE İnhibitörleri: hipotansif etkiye antagonist etki; hiperpotasemi riski artar

Ergotamin

- Antibakteriyeller: *eritromisin* ve olasılıkla *azitromisin* ile ergotizm

Antidepresanlar: *reboksetin* ile kan basıncı artabilir

Beta blokerler: periferik vazokonstriksiyon artar

- 5-HT₁ Agonistleri: vazospazm riski artar (*sumatriptan* ve *zolmitriptan* kullandıktan sonra 6 saat ergotamin kullanılmamalıdır; ergotamin kullandıktan sonra 24 saat *sumatriptan*, 6 saat *zolmitriptan* kullanılmamalıdır)

Eritromisin ve diğer Makrolidler

Not. Topikal olarak kullanılan düşük miktarlar için etkileşim söz konusu değildir

Analjezikler: *eritromisin*, *alfentanilin* plazma konsantrasyonunu yükseltir

Eritromisin ve diğer Makrolidler (devamı)

- Antasidler ve Adsorbanlar: *antasidler*, azitromisinin emilimini azaltır
- Antiaritmikler: *eritromisin* ve olasılıkla *klaritromisin*, *disopiramidin* plazma konsantrasyonunu artırır (toksik etki riski); *eritromisin* (parenteral), *amiodaron* ile ventriküler aritmi riskini artırır (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
 - diğer Antibakteriyeller: *klaritromisin* ve olasılıkla diğer makrolidler, *rifabutin*in plazma konsantrasyonunu artırır (üveit riski—rifabutin dozu azaltılmalıdır)
 - Antikoagülanlar: *eritromisin* ve olasılıkla *klaritromisin* ve bazı makrolidler, *nikumalon* ve *vafarinin* etkisini artırır
 - Antiepileptikler: *klaritromisin* ve *eritromisin*, *karbamazepin*in metabolizmasını inhibe eder (plazma karbamazepin konsantrasyonu artar); *eritromisin*, *valproat* metabolizmasını inhibe edebilir (plazma valproat konsantrasyonu artar)
 - Antihistaminikler: *klaritromisin* ve *eritromisin*, *astemizol* ve *terfenadin*in metabolizmasını inhibe eder (aynı zamanda kullanılmamalıdır—ciddi aritmi tehlikesi, bkz. s. 125 ve 126); üretici *eritromisin* ile plazma loratadin konsantrasyonunun yükselebileceğini bildirmektedir; *eritromisin* ve olasılıkla diğer makrolidler mizolastin metabolizmasını inhibe eder (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
 - Antipsikotikler: *pimozid* ile *klaritromisin* ve olasılıkla *eritromisin* verildiğinde aritmi riski (aynı zamanda kullanılmamalıdır); *eritromisin*, *klozapin* (konvülsiyon riski artabilir) ve *sertindolin* plazma konsantrasyonunu artırabilir
 - Antiviraller: *klaritromisin* tabletleri , *zidovudinin* emilimini azaltır; *ritonavir makrolidler* in plazma konsantrasyonunu artırabilir
 - Anksiyolitikler ve Hipnotikler: *eritromisin midazolam* (plazma midazolam konsantrasyonu artar, derin sedasyon meydana gelir) ve *zopiklonun* metabolizmasını inhibe eder
 - Kalsiyum Kanal Blokerleri: *eritromisin*, *felodipinin* metabolizmasını inhibe edebilir (plazma konsantrasyonu artar)
 - Kalp Glikozidleri: *eritromisin* ve olasılıkla diğer makrolidler *digoksinin* etkisini artırır
 - Sisaprid: *klaritromisin* ve *eritromisin*, *sisapridin* metabolizmasını inhibe edebilir (ventriküler aritmi riski—aynı zamanda kullanılmamalıdır)
 - Siklosporin: *eritromisin*, *klaritromisin* ve olasılıkla diğer makrolidler metabolizmayı inhibe eder (plazma siklosporin konsantrasyonu yükselebilir)
 - Sitotoksikler: *in vitro* çalışmalar *eritromisin* ile *dosetaksel* arasında etkileşim olabileceğini düşündürmektedir—ürün bilgisine bakınız
 - Dopaminergikler: *eritromisin* ve olasılıkla diğer makrolidler, *bromokriptin* ve *kabergolinin* plazma konsantrasyonlarını artırır
 - Ergotamin: ergotizm bildirilmiştir
 - Takrolimus: *klaritromisin* ve *eritromisin*, plazma takrolimus konsantrasyonunu artırır
 - Teofilin: *klaritromisin* ve *eritromisin* metabolizmayı inhibe eder (plazma teofilin konsantrasyonu artar) (*eritromisin* ağızdan veriliyorsa plazma *eritromisin* konsantrasyonu

Eritromisin ve diğer Makrolidler (devamı)

- düser)
- Ülser İlaçları: *simetidin*, *eritromisin*in plazma konsantrasyonunu artırır (sağlık dahil, toksik etki riski artar)
- Eritropoetin** bkz. Epoetin
- Esmolol** bkz. Beta blokerler
- Estropipat** bkz. Kontraseptifler, Oral
- Etakrinik Asit** bkz. Diüretikler (kıvrım)
- Etidronat Disodyum** bkz. Bisfosfonatlar
- Etinilöstradiol** bkz. Kontraseptifler, Oral
- Etinodiol** bkz. Progestojenler
- Etodolak** bkz. NSAİİ'ler
- Etomidat** bkz. Anestezikler, Genel
- Etosüksimid**
- Antibakteriyeller: *izoniazid*, plazma konsantrasyonlarını artırır (toksik etki riski artar)
 - Antidepresanlar: antagonist etki (konvülsiyon eşiği düşer)
 - diğer Antiepileptikler: iki ya da daha fazla antiepileptiğin birlikte verilmesiyle, antiepileptik etkiye artış olmadan toksik etkiye artış görülebilir; dahası, antiepileptiklerin kendi aralarındaki etkileşimleri tedavinin izlenmesini güçleştirir; etkileşimlerden bazıları etkinin artması, sedasyonun artması ve plazma konsantrasyonlarının düşmesidir; ayrıntılı bilgi için bkz. s.192
 - Antipsikotikler: antagonist etki (konvülsiyon eşiği düşer)
- Famotidin** bkz. Histamin H₂-antagonistleri
- Famsiklovir** bkz. Asiklovir ve Famsiklovir
- Feksofenadin** bkz. Antihistaminikler
- Felodipin** bkz. Kalsiyum Kanal Blokerleri
- Fenazosin** bkz. Opiyoid Analjezikler
- Fenbufen** bkz. NSAİİ'ler
- Fenelzin** bkz. MAO İnhibitörleri
- Fenfluramin** bkz. Sempatomimetikler
- Fenilbutazon** bkz. NSAİİ'ler
- Fenilefrin** bkz. Sempatomimetikler
- Fenilpropanolamin** bkz. Sempatomimetikler
- Fenindamin** bkz. Antihistaminikler
- Fenindion**
- Not.* Hastanın klinik durumunda, özellikle karaciğer hastalığı, araya giren bir hastalık ya da ilaç uygulamasından kaynaklanan bir değişiklik varsa daha sık test yapılmalıdır. Diyetteki (özellikle salata ve sebzelerle ilgili) ve alkol tüketimindeki önemli değişiklikler de antikoagülan tedaviyi etkileyebilir
- Anabolik Steroidler: *oksimetolon*, *stanozolol* ve diğerleri antikoagülan etkiyi artırır
 - Analjezikler: *asetilsalisilik asit* ve olasılıkla diğer NSAİİ'ler antikoagülan etkiyi artırır; *parenteral diklofenak* ve *ketorolak* ile kanama riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
- Anyon Değiştirici Reçineler: *kolestiramin* antikoagülan etkiyi artırır ya da azaltır
- Antibakteriyeller: çalışmalar sonucunda bir etkileşim olduğu gösterilememiş de, antikoagülan tedavi uygulanan kliniklerin ortak deneyimi sonucunda *ampisilin gibi oral geniş spektrumlu antibiyotik tedavisi* ile INR'nin (oral antikoagülanlar için uluslararası normalleştirilmiş oran—etkinlik ölçüsüdür) değiştirilebileceği görülmektedir (*neomisin* gibi

Fenindion (devamı)

barsakta yerel etki göstermesi için kullanılan antibiyotikler için de geçerli olabilir)

- Antitrombositler İlaçlar: *asetilsalisilik asit* ve *dipiridamol* antikoagülan etkiyi artırır
- Antiviraller: *ritonavir*, plazma konsantrasyonunu artırabilir
- Klofibrat Grubu: antikoagülan etki artar
- Östrojenler ve Progesteronlar: *oral kontraseptifler* antikoagülan etkiye antagonist etki gösterir
- Sisaprid: antikoagülan etki artırabilir
- Testosteron: antikoagülan etki artar
- Tiroksin: antikoagülan etki artar
- Vitaminler: *K vitamini* (bazı enteral beslenme solüsyonlarında yer alır) antikoagülan etkiye antagonist etki gösterir

Feniramin bkz. Antihistaminikler**Fenitoin**

- Analjezikler: *asetilsalisilik asit*, *azapropazon* (aynı zamanda kullanılmamalıdır), *fenilbutazon* ve olasılıkla diğer NSAİİ'ler plazma *fenitoin* konsantrasyonunu artırır; *metadon* metabolizması hızlanır (etki azalır ve yoksunluk etkilerinin orta-ya çıkma riski vardır)
- Antiasitler: *fenitoin* emilimi azalır
- Antiaritmikler: *amiodaron*, plazma *fenitoin* konsantrasyonunu artırır; *fenitoin*, *disopiramid*, *meksiletin* ve *kinidin* plazma konsantrasyonlarını azaltır
- Antibakteriyeller: *kloramfenikol*, *sikloserin*, *izoniazid* ve *metronidazol*, plazma *fenitoin* konsantrasyonunu artırır; *ko-trimoksazol* ve *trimetoprim* ve olasılıkla diğer *sülfonamidler*, plazma *fenitoin* konsantrasyonunu ve antifolat etkiyi artırır; *rifamisinler*, plazma *fenitoin* konsantrasyonunu düşürür; *fenitoin*, plazma *doksisisiklin* konsantrasyonunu düşürür
- Antikoagülanlar: *nikumalon* ve *varfarin* metabolizması hızlanır (antikoagülan etki azalabilirse de, arttığı da bildirilmiştir)
- Antidepresanlar: antikonvülsan etkiye antagonist etki (konvülsiyon eşiği düşer); *fluoksetin*, *fluvoksamin* ve *viloksazin*, plazma *fenitoin* konsantrasyonunu yükseltir; *fenitoin* ise *mianserin*, *paroksetin* ve *trisikliklerin* plazma konsantrasyonunu düşürür
- Antidiyabetikler: *tolbutamid*, plazma *fenitoin* konsantrasyonunu geçici olarak yükseltir (toksik etki riski)
- diğer Antiepileptikler: *iki ya da daha fazla antiepileptiğin* bir arada verilmesi antiepileptik etkiye eşdeğer bir artışa neden olmadan toksik etkiyi artırabilir; dahası, antiepileptiklerin kendi aralarındaki etkileşimler nedeniyle tedavinin izlenmesi güçleşebilir; etkileşimlerin başlıcaları etkilerin artması, sedasyonun artması ve plazma konsantrasyonlarının düşmesi ile sonuçlanır; ayrıntılı bilgi için bkz. s.192
- Antifungaller: *flukonazol* ve *mikonazol*, plazma *fenitoin* konsantrasyonunu artırır; *itrazonazol* ve *ketokonazolün* plazma konsantrasyonu düşer
- Antimalaryaller: *antikonvülsan* etkiye antagonist etki; *pirimetamin* ile *antifolat* etki riski artar

Antitrombositler İlaçlar: *asetilsalisilik asit*, plazma

Fenitoin (devamı)

fenitoin konsantrasyonunu artırır

- Antipsikotikler: antikonvülsan etkiye antagonist etki (konvülsiyon eşiği düşer); *fenitoin*, *klozapin* *kuetiapin* ve *sertindolün* metabolizmasını hızlandırır (plazma konsantrasyonları düşer)
- Antiviraller: *indinavirin* ve *nelfinavirin* plazma konsantrasyonu düşebilir; *zidovudin*, plazma *fenitoin* konsantrasyonlarını artırır ya da azaltır
- Anksiyolitikler ve Hipnotikler: *diazepam* ve olasılıkla diğer *benzodiazepinler* plazma *fenitoin* konsantrasyonunu artırır ya da azaltır
- Kalsiyum Kanal Blokerleri: *diltiazem* ve *nifedipin*, plazma *fenitoin* konsantrasyonunu artırır; *felodipin*, *isradipin* ve olasılıkla *nikardipin*, *nifedipin* ve diğer *dihidropiridinler*, *diltiazem* ve *verapamilin* etkisi azalır
- Kalp Glikozidleri: *yalnız dijtoksinin* metabolizması hızlanır (etkisi azalır)
- Kortikosteroidler: *kortikosteroidlerin* metabolizması hızlanır (etkisi azalır)
- Siklosporin: *siklosporinin* metabolizması hızlanır (plazma konsantrasyonu düşer)
- Sitotoksikler: *fenitoinin* emilimi azalır; *metotreksat* ile antifolat etkide artış
- Disülfiram: plazma *fenitoin* konsantrasyonu yükselir
- Diüretikler: *karbonik anhidraz inhibitörleri* ile osteomalasi riski artar
- Besinler: bazı enterik besinler *fenitoinin* emilimini bozabilir
- Hormon Antagonistleri: *toremifenin* metabolizması hızlanabilir
- Lityum: plazma *lityum* konsantrasyonu yükselmeden nörotoksik etki meydana gelebilir
- Kas Gevşeticiler: *depolarizan olmayan kas gevşeticilerin* etkisine antagonist etki (nöromüsküler bloğun ortadan kalkması hızlanır)
- Östrojenler ve Progesteronlar: *gestriron*, *tibolon* ve *oral kontraseptiflerin* metabolizması hızlanır (kontraseptif etki azalır, **önemli**: bkz. s. 332)
- Semptomimetikler: *metilfenidat*, plazma *fenitoin* konsantrasyonunu artırır
- Teofilin: *teofilin* metabolizması hızlanır (plazma teofilin konsantrasyonu düşer)
- Tiroksin: *tiroksin* metabolizması hızlanır (hipotiroidide tiroksin gereksinimleri artırabilir)
- Ülser İlaçları: *simetidin*, metabolizmayı inhibe eder (plazma *fenitoin* konsantrasyonu yükselir); *sükralfatın* emilimi azalır; *omeprazol*, *fenitoinin* etkisini artırır (lansoprazol ile etkileşim farklı olabilir)
- Ürikozürükler: *sülfipirazon*, plazma *fenitoin* konsantrasyonunu artırır
- Aşılardan: *influenza aşısı* etkiyi artırır
- Vitaminler: *folik asit*, bazen plazma *fenitoin* konsantrasyonunu azaltır; *D vitamini* gereksinimleri artırabilir

Fenobarbital bkz. Barbitüratlar**Fenofibrat** bkz. Klofibrat Grubu**Fenoksimetilpenisilin** bkz. Penisilinler**Fenoperidin** bkz. Opiyoid Analjezikler**Fenoprofen** bkz. NSAİİ'ler**Fenoterol** bkz. Semptomimetikler, Beta₂**Fenotiazinler** bkz. Antipsikotikler

Fentanil *bkz.* Opiyoid Analjezikler

Fentermin *bkz.* Sempatomimetikler

Fentolamin *bkz.* Alfa blokerler

Filgrastim

Not. Kemoterapiden önce ve sonraki 24 saat içinde kullanılmaması önerilmektedir—ayrıntılı bilgi için ürün bilgisine bakınız

Sitotoksikler: *fluorourasil*le nötropeni alevlenebilir

Finasterid

Not. Klinikte önemli bir etkileşim bildirilmemiştir

Fitomadenon *bkz.* Vitaminler (K Vitamini)

Fizostigmin *bkz.* Parasepatomimetikler

Flavoksat *bkz.* Antimuskarinikler

Flekainid

- diğeri Antiaritmikler: *amiodaron*, plazma flekainid konsantrasyonunu artırır (ve ventriküler aritmi riskini artırır—aynı zamanda kullanılmamalıdır); bütün *antiaritmiklerle* miyokart depresyonu artar

- Antidepresanlar: *fluoksetin*, plazma flekainid konsantrasyonunu artırır; *trisikliklerle* aritmi riski artar

- Antihistaminikler: *astemizol* ve *terfenadin* ile ventriküler aritmi riski artar

- Antimalaryaller: *kinin*, *flekainidin* plazma konsantrasyonunu artırır; *halofantrin* ile aritmi riski artır (**önemli**: *bkz.* s.269)

- Antiviraller: *ritonavir*, plazma konsantrasyonunu artırır (ventriküler aritmi riski artır—aynı zamanda kullanılmamalıdır)

- Beta blokerler: miyokard depresyonu ve bradikardi artar

- Kalsiyum Kanal Blokerleri: *verapamil* ile miyokard depresyonu artar ve asistoli

- Diüretikler: hipotansiyon meydana gelirse kardiyak toksik etki artar

Ülser İlaçları: *simetidin*, *flekainidin*

metabolizmasını inhibe eder (plazma flekainid konsantrasyonu artar)

Fludarabin

Antitrombotik İlaçlar: *dipiridamol*, etkinliğini azaltabilir

- diğeri Sitotoksikler: *pentostatin* ile pulmoner toksik etki artar (ölüm insidansı kabul edilemeyecek kadar yüksek)

Fludrokortizon *bkz.* Kortikosteroidler

Flufenazin *bkz.* Antipsikotikler

Flukloksasilin *bkz.* Penisilinler

Flukonazol *bkz.* Antifungaller, İmidazol ve Triazol

Flunisolid *bkz.* Kortikosteroidler

Flunitrazepam *bkz.* Anksiyolitikler ve Hipnotikler

Fluoksetin *bkz.* Antidepresanlar, SSRI

Fluorokinolon *bkz.* Kinolonlar

Fluorourasil

Antibakteriyeller: *metronidazol* metabolizmayı inhibe eder (toksik etki artar)

Filgrastim: nötropenide alevlenme olabilir

Ülser İlaçları: *simetidin*, metabolizmayı inhibe eder (plazma fluorourasil konsantrasyonu yükselir)

Flupentiksol *bkz.* Antipsikotikler

Flurazepam *bkz.* Anksiyolitikler ve Hipnotikler

Flurbiprofen *bkz.* NSAİİ'ler

- Antikoagülanlar: *varfarinin* etkisi artar

Flusitozin

Sitotoksikler: *sitarabin* plazma flusitozin konsantrasyonlarını azaltabilir

Flutikazon *bkz.* Kortikosteroidler

Fluvastatin *bkz.* Statinler

Fluvoksamin *bkz.* Antidepresanlar, SSRI

Folik Asit *bkz.* Vitaminler

Fosfomisin

Metoklopramid ve Domperidon: metoklopramid ile plazma ve idrar konsantrasyonları azalır

Fosinopril *bkz.* ADE İnhibitörleri

Framisetin *bkz.* Aminoglikozidler

Furosemid *bkz.* Diüretikler (kıvrım)

Gabapentin

Antasidler ve Adsorbanlar: *antasidler* emilimi azalır

diğeri Antiepileptikler: *karbamazepin*, *fenobarbital*, *fenitoin* ya da *valproatla* etkileşim gösterilmemiştir

Gallamin *bkz.* Kas Gevşeticiler (depolarizan olmayan)

Gansiklovir

Not. Kemik iliğini baskılayan diğeri ilaçlarla kemik iliği baskılaması riski artar—ürün bilgisine bakınız

- Antibakteriyeller: *imipenem-silastatin* ile toksik etki artar (konvülsiyonlar bildirilmiştir)

- diğeri Antiviraller: didanozinin plazma konsantrasyonu artabilir; zidovudin ile çok fazla kemik iliği baskılanması (*ayrıca bkz.* s.265)

Ürikozürükler: probenesid böbreklerden atılımı azalır (plazma yarılanma ömrü artar)

Gemfibrozil *bkz.* Klofibrat Grubu

Gentamisin *bkz.* Aminoglikozidler

Gestoden *bkz.* Progesterenler

Gestrinon

Antibakteriyeller: *rifampisin*, metabolizmayı hızlandırır (plazma konsantrasyonu azalır)

Antiepileptikler: *karbamazepin*, *fenobarbital*, *fenitoin* ve *primidon*, metabolizmayı hızlandırır (plazma konsantrasyonu düşer)

Barbitüratlar ve Primidon: *bkz.* Antiepileptikler, yukarıda

Gestronol *bkz.* Progesterenler

Glibenklamid *bkz.* Antidiyabetikler (sülfonilüre)

Glikidon *bkz.* Antidiyabetikler (sülfonilüre)

Gliklazid *bkz.* Antidiyabetikler (sülfonilüre)

Glipizid *bkz.* Antidiyabetikler (sülfonilüre)

Gliseril Trinitrat (genel hipotansif etkileşimleri Hidralazin'de olduğu gibi)

Antiaritmikler: *disopiramid*, *dilaltı nitratların* etkisini azaltabilir (ağız kuruluğuna bağlı olarak)

- Antikoagülanlar: *gliseril trinitrat infüzyonu*, *heparinin* atılımını artırır (antikoagülan etki azalır)

Antidepresanlar: *trisiklikler*, *dilaltı nitratların* etkisini azaltabilir (ağız kuruluğuna bağlı olarak)

Antimuskarinikler: *atropin* ve *proprantelin gibi antimuskarinikler*, *dilaltı nitratların* etkisini azaltabilir (ağız kuruluğuna bağlı olarak)

Griseofulvin

- Antikoagülanlar: *nikumadon* ve *varfarinin* metabolizması hızlanır (antikoagülan etki azalır)

Antiepileptikler: *fenobarbital*, emilimi azalır (etkisi azalır)

Barbitüratlar ve Primidon: *bkz.* Antiepileptikler, yukarıda

Siklosporin: plazma *siklosporin* konsantrasyonu

Griseofulvin (*devamı*)

azalabilir

- Östrojen ve Progesteronlar: *oral kontraseptiflerin* metabolizması hızlanır (kontraseptif etki azalır, önemli: *bkz. s.332*)

Guanetidin *bkz. Adrenerjik Nöron Blokerleri***Guar Sakızı**Antibakteriyeller: *fenoksimetilpenisilin* emilimi azalır**Halofantrin**

- Antiaritmikler: QT aralığını uzatan ilaçlarla (amiodaron, disopiramid, flekainid, prokainamid ve kinidin gibi) ventriküler aritmi riski artar
- Antidepresanlar: *trisiklikler* ile ventriküler aritmi riski artar
- Antihistaminikler: *astemizol* ve *terfenadin* ile ventriküler aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
- diğer Antimalaryaller: *klorokin*, *meflokin* ve *kinin* ile aritmi riski artar (**önemli**: ayrıca *bkz. Halofantrin*'de Öneri, s.274)
- Antipsikotikler: *fenotiazinler* ile ventriküler aritmi riski artar
- Beta blokerler: *sotalol* ile ventriküler aritmi riski artar
- Diüretikler: elektrolit bozuklukları meydana gelirse ventriküler aritmi riski artar

Haloperidol *bkz. Antipsikotikler***Halotan** *bkz. Anestezikler, Genel (uçucu sıvı)***Heksamin**

Potasyum Sitrat: idrarın asit olması gerekir

Heparin

- Analjezikler: *asetilsalisilik asit*, antikoagülan etkisini artırır; *parenteral diklofenak* ve *ketorolak* ile kanama riski artar (düşük dozda heparinle bile aynı zamanda kullanılmamalıdır)

Antitrombositler İlaçlar: *asetilsalisilik asit* ve *dipiridamol*, antikoagülan etkiyi artırır

- Nitratlar: *gliseril nitrat infüzyonu* atılımı artırır (antikoagülan etki azalır)

Hidralazin

ADE İnhibitörleri: hipotansif etki artar

Alkol: hipotansif etki artar

Aldeslöklin: hipotansif etki artar

Alprostadil: hipotansif etki artar

- Anestezikler: hipotansif etki artar

Analjezikler: *NSAİİ'ler* hipotansif etkiye antagonist etki gösterir

Antidepresanlar: hipotansif etki artar

diğer Antihipertansifler: hipotansif etkiye aditif etki

Antipsikotikler: hipotansif etki artar

Anksiyolitikler ve Hipnotikler: hipotansif etki artar

Beta blokerler: hipotansif etki artar

Kalsiyum Kanal Blokerleri: hipotansif etki artar

Kortikosteroidler: hipotansif etkiye antagonist etki

Diüretikler: hipotansif etki artar

Dopaminerjikler: *levodopa* hipotansif etkiyi artırırKas Gevşeticiler: *baklofen* ve *tizanidin* hipotansif etkiyi artırır

Nitratlar: hipotansif etki artar

Östrojenler ve Progesteronlar: *östrojenler* ve *kombine oral kontraseptifler* hipotansif etkiye antagonist etki gösterir

Timoksamin: hipotansif etki artar

Ülser İlaçları: *karbenoksolon* hipotansif etkiye antagonist etki gösterir**Hidroflumetiazid** *bkz. Diüretikler (tiazid)***Hidroklortiazid** *bkz. Diüretikler (tiazid)***Hidrokortizon** *bkz. Kortikosteroidler***Hidroksiklorokin** *bkz. Klorokin* ve Hidroksiklorokin**Hidroksiprogesteron** *bkz. Progesteronlar***Hidroksizin** *bkz. Antihistaminikler***Hipnotikler** *bkz. Anksiyolitikler* ve Hipnotikler**Histamin H₁-antagonistleri** *bkz. Antihistaminikler***Histamin H₂-antagonistleri**Analjezikler: *simetidin*, başta *petidin* olmak üzere *opiyoïdanaljeziklerin* metabolizmasını inhibe eder (plazma konsantrasyonları yükselir); *simetidin*, *azapropazonun* plazma konsantrasyonunu artırabilirAntihelmintikler: *simetidin*, *mebendazolün* metabolizmasını inhibe edebilir (plazma konsantrasyonu yükselir)

- Antiaritmikler: *simetidin*, plazma *amiodaron*, *flekainid*, *lidokain*, *prokainamid*, *propafenon*, *kinidin* ve olasılıkla *morastizinin* konsantrasyonlarını artırır

Antibakteriyeller: *sefpodoksimin* emilimi azalır; *simetidin*, plazma *eritromisin* konsantrasyonunu artırır (sağlıklı dahil toksik etki riski artar); *rifampisin*, *simetidin*in metabolizmasını hızlandırır (plazma *simetidin* konsantrasyonu düşer); *simetidin*, *metronidazolün* metabolizmasını inhibe eder (plazma metronidazol konsantrasyonu yükselir)

- Antikoagülanlar: *simetidin*, *nikumalon* ve *varfarinin* antikoagülan etkisini artırır (metabolizmasını inhibe eder)

Antidepresanlar: *simetidin*, *amitriptilin*, *doksepin*, *imipramin*, *moklobemid* ve *nortriptilin*in metabolizmasını inhibe eder (plazma konsantrasyonları yükselir)Antidiyabetikler: *simetidin*, *metforminin* böbreklerden atılımını inhibe eder (plazma konsantrasyonu yükselir); *simetidin* ve *ranitidin*, *sülfonilürelerin* hipoglisemik etkisini artırır

- Antiepileptikler: *simetidin*, *karbamazepin*, *fenitoin* ve *valproatin*in metabolizmasını inhibe eder (plazma konsantrasyonları yükselir)

Antifungaller: *itakonazol* ve *ketokonazolün* emilimi azalır; *simetidin*, *terbinafinin* plazma konsantrasyonunu artırırAntihistaminikler: üretici firmalar *simetidin* ile plazma loratadin konsantrasyonunun artabileceğini bildirmektedirAntimalaryaller: *simetidin*, *klorokin* ve *kininin* metabolizmasını inhibe eder (plazma konsantrasyonları yükselir)Antipsikotikler: *simetidin*, *klorpromazin*, *klozapin* ve olasılıkla diğer antipsikotiklerin etkisini artırırAntiviraller: *simetidin*, *zalsitabinin* plazma konsantrasyonunu artırabilirAnksiyolitikler ve Hipnotikler: *simetidin*, *benzodiazepinler* ve *klometiazolün* metabolizmasını inhibe eder (plazma konsantrasyonları yükselir)Beta blokerler: *simetidin*, *labetalol*, *metoprolol* ve *propranolol* gibi beta blokerlerin metabolizmasını inhibe eder (plazma konsantrasyonları yükselir)Kalsiyum Kanal Blokerleri: *simetidin*, *bazı*

Histamin H₂-antagonistleri (devamı)

kalsiyum kanal blokerlerinin metabolizmasını inhibe eder (plazma konsantrasyonları yükselir)

- Siklosporin: *simetidin*, plazma *siklosporin* konsantrasyonunu artırabilir
- Sitotoksikler: *simetidin*, *fluorourasilin* plazma konsantrasyonunu artırır
- Hormon Antagonistleri: *oktreotid*, *simetidinin* emilimini geciktirebilir
- Teofilin: *simetidin* metabolizmasını inhibe eder (plazma teofilin konsantrasyonu yükselir)
- Hiyosin** *bkz.* Antimuskarinikler (genel sedatif etkileşimler için ayrıca *bkz.* Antihistaminikler)
- Homotropin** *bkz.* Antimuskarinikler
- Hormon Antagonistleri** *bkz.* Aminoglutetimid; Bikalutamid; Danazol; Flutamid; Tamoksifen; Toremfen; Trilostan

5-HT₁ Agonistleri

Not. Naratriptan ile bilinen ilaç etkileşimi yoktur

- Antidepresanlar: *moklobemid* gibi MAO inhibitörleri ile MSS'de toksik etki riski (*sumatriptan*, MAO inhibitörü kullanıldıktan sonra 2 hafta kullanılmamalıdır, *moklobemid* ile birlikte verildiğinde *zolmitriptan* dozu azaltılmalıdır); *sumatriptan SSRİ'ler* ile MSS'de toksik etki riskini artırır (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
- Ergotamin: vazospazm riski artırır (*sumatriptan* ve *zolmitriptan* kullandıktan sonra 6 saat ergotamin kullanılmamalıdır; ergotamin kullandıktan sonra *sumatriptan* 24 saat, *zolmitriptan* ise 6 saat kullanılmamalıdır)
- Lityum: *sumatriptan* MSS toksik etki riskini artırır (aynı zamanda kullanılmamalıdır)

İbuprofen *bkz.* NSAİİ'ler

İfosfamid *bkz.* Siklofosfamid ve İfosfamid

İmipenem *bkz.* İmipenem/silastatin

İmipenem/silastatin

- Antiviraller: *gansiklovir* ile toksik etki artır (konvülsiyonlar bildirilmiştir)

İmipramin *bkz.* Antidepresanlar, Trisiklik

İmmün Globülinler

Not. İmmün globülinler ve canlı virüs aşılara ilişkin bilgi için *bkz.* Normal İmmün Globülin bölümü 14.4

İndapamid *bkz.* Diüretikler (tiiazid benzeri)

İndinavir

- Antibakteriyeller: *indinavir* ve *rifabutin* aynı zamanda verilmesi plazma *rifabutin* konsantrasyonunun artmasına ve plazma *indinavir* konsantrasyonunu düşmesine neden olur (*rifabutin* dozu azaltılmalı, *indinavir* dozu artırılmalıdır); *rifampisin* metabolizmayı artırır (plazma *indinavir* konsantrasyonu belirgin olarak düşer—aynı zamanda kullanılmamalıdır)
- Antiepileptikler: *karbamazepin*, *fenobarbital* ve *fenitoin* plazma *indinavir* konsantrasyonunu düşürebilir
- Antifungaller: *ketokonazol* metabolizmayı inhibe eder (*indinavir* dozu azaltılmalıdır); kuramsal olarak *itakonazol* plazma *indinavir* konsantrasyonunu önemli ölçüde yükseltir (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
- Antihistaminikler: *astemizol* ve *terfenadinle* aritmi riski artır (aynı zamanda kullanılmamalıdır) *diğer* Antiviraller: *nelfinavir*le kombinasyon her iki ilacın da plazma konsantrasyonlarının

İndinavir (devamı)

artmasına yol açabilir

Anksiyolitikler ve hipnotikler: *alprazolamla*

sedasyonun uzama riski artar

Barbitüratlar ve Primidon: *bkz.* Antiepileptikler, yukarıda

Kortikosteroidler: *deksametazon* plazma *indinavir*

konsantrasyonunu düşürebilir

- Sisaprid: ventriküler aritmi riski artır (aynı zamanda kullanılmamalıdır)

İndometasin *bkz.* NSAİİ'ler

İndoramin *bkz.* Alfa blokerler

İnfluenza Aşısı

Antikoagülanlar: *varfarinin* etkisi bazen artar

Antiepileptikler: *fenitoinin* etkisi artar

Teofilin: etki bazen artar

İnsülin *bkz.* Antidiyabetikler

İnterferonlar

Not. İnterferon beta ve gamanın etkileşimleri için ürün bilgisine bakınız

Teofilin: *interferon alfa*, *teofilinin* metabolizmasını inhibe eder (etkisi artar)

İpratropium *bkz.* Antimuskarinikler

İsradipin *bkz.* Kalsiyum Kanal Blokerleri

İştah Kesciciler *bkz.* Sempatomimetikler

İtrakonazol *bkz.* Antifungaller, İmüdozol ve Triazol

İzofluran *bkz.* Anesteziyikler, Genel (uçucu sıvı)

İzokarboksazid *bkz.* MAO İnhibitörleri

İzometepten *bkz.* Sempatomimetikler

İzoniazid

Anesteziyikler: *izofluran* hepatotoksik etkiyi artırabilir

Antasidler ve Adsorbanlar: *antasidler* emilimi azaltır *diğer* Antibakteriyeller: *sikloserin* ile MSS

üzerindeki toksik etki artar

- Antiepileptikler: *karbamazepin*, *etosüksimid* ve *fenitoinin* metabolizmasını inhibe olur (etkisi artar); ayrıca, *karbamazepin* ile birlikte verilen *izoniazidin* hepatotoksik etkiyi artırabilir

Antifungaller: *ketokonazolün* plazma

konsantrasyonu azalabilir

Anksiyolitikler ve Hipnotikler: *diazepamın*

metabolizması inhibe olur

Teofilin: *izoniazid* plazma teofilin

konsantrasyonunu artırabilir

İzoprenalin *bkz.* Sempatomimetikler

İzosorbid Dinitrat *bkz.* Gliseril Trinitrat

İzosorbid Mononitrat *bkz.* Gliseril Trinitrat

İzotretinoin *bkz.* Retinoidler

Kabergolin *bkz.* Bromokriptin ve Kabergolin

Kalp Glikozidleri

ADE İnhibitörler: *kaptopril*, *digoksinin* plazma konsantrasyonunu artırabilir

Analjezikler: *NSAİİ'ler* kalp yetersizliğini

alevlendirebilir, glomerül filtrasyon hızını

azaltabilir ve plazma kalp glikozidi

konsantrasyonlarını artırabilir

Anyon Değiştirici Reçineler: *kolestiramin* ve

kolestipol ile emilim azalabilir

Antasidler ve Adsorbanlar: *antasidler* ve *kaolin*

digoksinin emilimini azaltabilir

- Antiaritmikler: *amiodaron*, *propafenon* ve *kinidin* ile *digoksinin* plazma konsantrasyonu yükselir (*digoksinin* idame dozu yarıya indirilmelidir) Antibakteriyeller: *eritromisin* ve olasılıkla *diğer makrolidler*, *digoksinin* etkisini artırır;

Kalp Glikozidleri (devanı)

rişamisiner, yalnız *diğitoksinin* metabolizmasını hızlandırır (etkisi azalır)

Antiepileptikler: yalnız *diğitoksinin* metabolizmasını hızlandırır (etkisi azalır)

- Antifungaller: *amfoterisin* ile hipopotasemi meydana gelirse toksik etki artar; *itronazol* ile *diğoksinin* plazma konsantrasyonu yükselir
- Antimalaryaller: *kinin* (krampalarda *kinin* kullanımı için de geçerli), *hidroksiklorokin* ve *olasılıkla klorokin*, *diğoksinin* plazma konsantrasyonunu artırır; *meflokin* ile bradikardi riski artar

Barbitüratlar ve Primidon: *bkz.* Antiepileptikler, yukarıda

Beta blokerler: AV blok ve bradikardi artar

- Diüretikler: *asetazolamid*, *kıvrım diüretikleri* ve *tiazidlerle* hipopotasemi meydana gelirse toksik etki riski; *spironolakton* ile *diğoksinin* etkisi artar

Hormon Antagonistleri: *aminoglutetimid* yalnız *diğitoksinin* metabolizmasını hızlandırır (etkisi azalır)

- Lipid Düzenleyici İlaçlar: *atorvastatin*, plazma *diğoksin* konsantrasyonunu artırabilir
- Kalsiyum Tuzları: yüksek dozda intravenöz kalsiyum aritmileri başlatabilir (ölümcül olabilir)
- Kalsiyum Kanal Blokerleri: *diltiazem*, *nikardipin*, *verapamil* ve *olasılıkla nifedipin* *diğoksinin* plazma konsantrasyonunu artırır; *verapamil* ile AV blok ve bradikardi artar

Kas Gevşeticiler: *süksinilkolin* ile aritmiler olur; *tizanidin* ile bradikardi olabilir

Kortikosteroidler: hipopotasemi riski artar

Ülser İlaçları: *karbenoksolon* ile hipopotasemi meydana gelirse toksik etki artar; *proton pompası inhibitörleri*, *diğoksinin* plazma konsantrasyonunu yükseltebilir; *sükralfat* ise emilimi azaltabilir

Sulfasalazin: *diğoksinin* emilimi azalabilir

Kalsiyum Kanal Blokerleri

Not. Greyfurt suyu dihidropiridin grubu kalsiyum kanal blokerlerinin (amlodipin dışında) ve verapamilin plazma konsantrasyonunu artırır

Dihidropiridin grubu kalsiyum kanal blokerleri arasında *amlodipin*, *felodipin*, *isradipin*, *lasidipin*, *nikardipin*, *nifedipin*, *nimodipin* ve *nisoldipin* sayılabilir

ADE İnhibitörleri: hipotansif etki artar

Alkol: *verapamil* plazma alkol konsantrasyonunu artırabilir

Aldeslöklin: hipotansif etki artar

Alprostadil: hipotansif etkisi artırır

- Anestezikler: *verapamil genel anesteziğin* hipotansif etkisini ve AV gecikme riskini artırır; *izofluran dihidropiridinlerin* hipotansif etkisini artırır
- Antiaritmikler: *diltiazem* ve *verapamil*, *amiodarona* bağlı bradikardi, AV blok ve miyokard depresyonu riskini artırır; *nifedipin*, *kinidin* plazma konsantrasyonunu düşürür; *verapamil*, *disopiramid* ve *flekainid* ile birlikte verilirse miyokard depresyonu ve asistoli riski artar; *verapamil*, *kinidin* plazma konsantrasyonunu artırır (şiddetli hipotansiyon meydana gelebilir)
- Antibakteriyeller: *eritromisin*, *felodipinin* metabolizmasını inhibe edebilir (plazma

Kalsiyum Kanal Blokerleri (devanı)

konsantrasyonunu yükseltir); *rişampisin*, *diltiazem*, *nifedipin*, *verapamil* ve *olasılıkla isradipin* ve *nisoldipinin* metabolizmasını artırır (plazma konsantrasyonları önemli ölçüde düşer)

Antidepresanlar: *diltiazem* ve *verapamil*, *imipramin* ve *olasılıkla diğeri trisikliklerin* plazma konsantrasyonunu yükseltir

Antidiyabetikler: *nifedipin* bazen glukoz toleransını bozabilir

- Antiepileptikler: *diltiazem* ve *verapamil*, *karbamazepinin* etkisini artırır; *diltiazem* ve *nifedipin*, *fenitoinin* plazma konsantrasyonunu yükseltir; *karbamazepin*, *fenobarbital*, *fenitoin* ve *primidon*, *felodipin*, *isradipin* ve *olasılıkla nikardipin*, *nifedipinin* ve *diğeri dihidropiridinlerle* riski artırır; *fenobarbital* ve *fenitoin*, *diltiazem* ve *verapamilin* etkisini azaltır
- Antifungaller: *itronazol*, *felodipinin* metabolizmasını inhibe eder (plazma konsantrasyonu yükselir)

Antihipertansifler: hipotansif etki artar; *prazosin* gibi *post-sinaptik alfa* blokerlerin ilk doz hipotansif etkisi riski artar

- Antihistaminikler: mibefradil, astemizol ve terfenadin ile aritmi riskini artırır (aynı zamanda kullanılmamalıdır)

Antimalaryaller: bazı *kalsiyum kanal blokerleri* ve *meflokin* ile bradikardi riski artabilir

Antipsikotikler: hipotansif etki artar

- Antiviraller: *ritonavir*, kalsiyum kanal blokerlerinin plazma konsantrasyonunu artırabilir

Anksiyolitikler ve Hipnotikler: *diltiazem* ve *verapamil*, *midazolamın* metabolizmasını inhibe eder (plazma midazolam konsantrasyonu yükselir, sedasyon artar)

Barbitüratlar ve Primidon: *bkz.* Antiepileptikler, yukarıda

Beta blokerler: *diltiazem* ile bradikardi ve AV blok riski artar; bazen *nifedipin* ile şiddetli hipotansiyon ve kalp yetersizliği; *verapamil* ile asistoli, şiddetli hipotansiyon ve kalp yetersizliği (*bkz.* s. 89); *lerkanidipin*, *propranolol* ve *metoprololün* hipotansif etkisini artırabilir

diğeri Kalsiyum Kanal Blokerleri: *diltiazem*, *nifedipin* klirensini azaltır (plazma nifedipin konsantrasyonu yükselir)

- Kalp Glikozidleri: *diltiazem*, *nikardipin*, *verapamil* ve *olasılıkla nifedipin*, *diğoksinin* plazma konsantrasyonunu yükseltir; *verapamil* ile AV blok ve bradikardi riski artar

Diüretikler: hipotansif etki artar

Lityum: *diltiazem* ve *verapamil* verilen hastalarda plazma lityum konsantrasyonu yükselmeden nörotoksik etki ortaya çıkabilir

- Lipid Düzenleyici İlaçlar: *mibefradil*, *simvastatin* ve *olasılıkla atorvastatin* ve *serivastatinin* biyoyararlanımını artırır (rabdomiyozis riski artar; aynı zamanda kullanılmamalıdır)

Kas Gevşeticiler: *nifedipin* ve *verapamil*, *depolarizan olmayan* kas gevşeticilerin etkisini artırır; *verapamil* ve intravenöz *dantrolen* ile hipotansiyon, miyokard depresyonu ve hiperpotasemi olur; *diltiazem* ve intravenöz *dantrolen* ile aritmi riski vardır; *tizanidin* ile

Kalsiyum Kanal Blokerleri (devamı)

- hipotansif etki artır
- Sempatomimetikler: *bkz.* Sempatomimetikler (ana liste)
- Siklosporin: *diltiazem, mibefradil, nikardipin* ve *verapamil* ile plazma siklosporin konsantrasyonları yükselir; *nifedipinin* plazma konsantrasyonunu yükseltebilir
- Sisaprid: *mibefradil* ile aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
- Teofilin: *diltiazem, verapamil* ve olasılıkla *diğer kalsiyum kanal blokerleri* teofilinin etkisini artırır (plazma teofilin konsantrasyonu yükselir)
- Timoksamin: hipotansif etki artar
- Ülser İlaçları: *simetidin* bazı *kalsiyum kanal blokerlerinin* metabolizmasını inhibe eder (plazma konsantrasyonları yükselir)

Kalsiyum Tuzları

- Antibakteriyeller: *grepfloksasin* ve *tetrasiklinlerin* emilimi azalır
- Bifosfonatlar: emilim azalır
- Kalp Glikozidleri: yüksek dozda intravenöz *kalsiyum* aritmi başlatabilir (ölümcül olabilir)
- Düretikler: *tiazidler* ile hiperkalsemi riski artar

Kanamisin *bkz.* Aminoglikozidler**Kanrenoat** *bkz.* Düretikler (spironolakton gibi)**Kaolin**

- Analjezikler: *asetilsalisilik asid* in emilimi azalabilir
- Antiaritmikler: *kinidin* in emilimi azalabilir (plazma konsantrasyonu azalabilir)
- Antibakteriyeller: *tetrasiklinlerin* emilimi azalabilir
- Antimalaryaller: *klorokin* in emilimi azalır
- Antipsikotikler: *fenotiazinlerin* emilimi azalabilir
- Kalp Glikozidleri: *digoksin* in emilimi azalabilir

Kapreomisin

- diğer* Antibakteriyeller: kolistin ile nefrotoksik etki riski artar; *aminoglikozidler* ve *vankomisin* ile nefrotoksik ve ototoksik etki riski artar
- Sitotoksikler: *sisplatin* ile nefrotoksik ve ototoksik etki riski artar

Kaptopril *bkz.* ADE İnhibitörleri**Karbakol** *bkz.* Parasempatomimetikler**Karbamazepin**

- Alkol: *karbamazepinin* MSS yan etkileri artırabilir
- Analjezikler: *dekstropropoksifen, karbamazepinin* etkisini artırır; *karbamazepin, tramadolün* etkisini azaltır
- Antibakteriyeller: *doksisisiklin* metabolizması hızlanır (etkisi azalır); *klaritromisin, eritromisin* ve *izoniazid* plazma *karbamazepin* konsantrasyonunu artırır (*ayrıca* *izoniazide* bağlı hepatotoksik etki de artırılır); rifabutın, plazma *karbamazepin* konsantrasyonunu azaltır
- Antikoagülanlar: *nikumalon* ve *varfarin* metabolizması hızlanır (antikoagülan etkiyi artırır)
- Antidepresanlar: antikonvülsan etkiye antagonist etki (konvülsiyon eşiği düşer); *fluoksetin, fluvoksamin* ve *viloksazin, karbamazepinin* plazma konsantrasyonunu yükseltir; *mianserin* ve *trisikliklerin* metabolizması hızlanır (plazma konsantrasyonları düşer); üretici firma *MAO inhibitörleriyle* kullanılmamasını ya da *MAO inhibitörü* tedavisinden önce ya da sonra en az 2 hafta kullanılmamasını önermektedir

Karbamazepin (devamı)

- diğer* Antiepileptikler: *iki ya da daha fazla antiepileptiğin* bir arada verilmesi antiepileptik etkiyi artırmadan toksik etkinin artmasına neden olabilir; dahası, her bir antiepileptik arasındaki etkileşimler tedavinin izlenmesini güçleştirir; başka etkileşimler etkilerin artması, sedasyonun artması ve plazma konsantrasyonlarının düşmesiyle sonuçlanır; ayrıntılı bilgi için *bkz.* s.192
- Antimalaryaller: *klorokin* ve *meflokin* antikonvülsan etkiye antagonist etki gösterir
- Antipsikotikler: antikonvülsan etkiye antagonist etki (konvülsiyon eşiği düşer); *haloperidol, olanzapin, risperidon* ve *sertindolün* metabolizması hızlanır (plazma konsantrasyonları düşer)
- Antiviraller: *indinavir* ve *nelfinavirin* plazma konsantrasyonu düşebilir; *ritonavir*, plazma konsantrasyonunu artırabilir
- Kalsiyum Kanal Blokerleri: *diltiazem* ve *verapamil, karbamazepinin* etkisini artırır; *felodipin, isradipin* ve olasılıkla *nikardipin, nifedipinin* ve *diğer dihidropiridinlerin* etkisi azalır
- Kalp Glikozidleri: yalnız *dijitoksinin* metabolizması hızlanır (etkisi azalır)
- Kortikosteroidler: metabolizma hızlanır (etki azalır)
- Siklosporin: metabolizma hızlanır (plazma siklosporin konsantrasyonu düşer)
- Düretikler: hiponatremi riski artar
- Hormon Antagonistleri: *danazol* *karbamazepinin* metabolizmasını inhibe eder (etki artar); *toremifenin* metabolizması hızlanabilir
- Lityum: plazma lityum konsantrasyonunda artış olmadan nörotoksik etki meydana gelebilir
- Kas Gevşeticiler: *depolarizan olmayan kas gevşeticilerin* etkisine antagonist etki (nöromüsküler blokun ortadan kalkması hızlanır)
- Östrojenler ve Progesteronlar: *karbamazepin oral kontraseptiflerin* (kontraseptif etki azalır, önemli: *bkz.* s.332) ve gestrinon ile tibolonun metabolizmasını hızlandırır
- Retinoidler: *isotretinoin* ile plazma konsantrasyonu azalabilir
- Teofilin: *teofilinin* metabolizması hızlanır (etkisi azalır)
- Tiroksin: metabolizma hızlanır (hipotiroidide tiroksin gereksinimleri artabilir)
- Ülser İlaçları: *simetidin* metabolizmasını inhibe edebilir (plazma *karbamazepin* konsantrasyonu artar)
- Vitaminler: *karbamazepin D vitamini* gereksinimlerini artırabilir

Karbenoksolon

- Not.* Ağız mukozasında düşük miktarda topikal uygulamada etkileşimler geçerli değildir
- Antihipertansifler: hipotansif etkiye antagonist etki
- Kalp Glikozidleri: hipopotasemi meydana gelirse toksik etki artar
- Kortikosteroidler: hipopotasemi riski artar
- Düretikler: diüretik etkiye antagonist etki; *asetazolamid, tiazidler* ve kıvrım *düretikleri* ile hipopotasemi riski artar; *amilorid* ve *spironolakton* ile ülser iyileşmesi inhibe olur

Karbonik Anhidraz İnhibitörleri *bkz.* Diüretikler

Karisoprodol *bkz.* Anksiyolitikler ve Hipnotikler

Karteolol *bkz.* Beta blokerler

Karvedilol *bkz.* Beta blokerler

Kas Gevşeticiler

ADE İnhibitörleri: *baklofen* ve *tizanidin* ile hipotansif etki artar

Alkol: *baklofen* ve *tizanidin* ile sedatif etki artar

Analjezikler: *ibuprofen* ve olasılıkla *diğer NSAİİ*'ler *baklofen*in atılımını azaltır (toksik etki riski artar)

- Antiaritmikler: *prokainamid* ve *kinidin* kas gevşetici etkiyi artırır; *lidokain süksinilkolinin* etki süresini uzatır
 - Antibakteriyeller: *aminoglikozidler*, *azlosilin*, *klindamisin*, *kolistin* ve *piperasilin*, *depolarizan* olmayan kas gevşeticilerin etkisini artırır
 - Antidepresanlar: *trisiklikler* *baklofenin* kas gevşetici etkisini artırır
 - Antiepileptikler: *karbamazepin* ve *fenitoin*, *depolarizan olmayan kas gevşeticilerin* etkisine antagonist etki gösterir (nöromüsküler bloğun ortadan kalkması hızlanır)
 - Antihipertansifler: *baklofen* ve *tizanidin* ile hipotansif etki artar
 - Anksiyolitikler ve Hipnotikler: *baklofen* ve *tizanidin* ile sedatif etki artar
 - Beta blokerler: *propranolol* kas gevşetici etkiyi artırır; *tizanidin* ile hipotansif etki ve bradikardi artabilir
 - Botulinum Toksini: *depolarizan olmayan kas gevşeticiler* nöromüsküler bloku artırır (toksik etki riski)
 - Kalsiyum kanal blokerleri: *nifedipin* ve *verapamil*, *depolarizan olmayan kas gevşeticilerin* etkisini artırır; intravenöz *dantrolen* ve *verapamil* ile hipotansiyon, miyokard depresyonu ve hiperpotasemi bildirilmiştir; *diltiazem* ve intravenöz *dantrolen* ile aritmi riski
 - Kalp Glikozidleri: *süksinilkolin*, *digoksin* ile birlikte verilirse aritmi; *tizanidin*, *digoksin* ile birlikte verilirse bradikardi olabilir
 - Sitotoksikler: *siklofosamid* ve *tiotepa*, *süksinilkolinin* etkisini artırır
 - Diüretikler: *baklofen* ve *tizanidin* ile hipotansif etki artar
 - Lityum: *lityum* kas gevşetici etkiyi artırır; *baklofen*, lityuma bağlı hiperkineziyi şiddetlendirebilir
 - Magnezyum Tuzları: *parenteral magnezyum depolarizan olmayan kas gevşeticilerin* etkisini artırır
 - Parasetamolimetikler: *demekarium* ve *ekotiopot* içeren göz damlaları, *neostigmin* ve *piridostigmin*, *rivastigmin* ve olasılıkla *donepezil*, *süksinilkolinin* etkisini artırır, ancak *depolarizan olmayan kas gevşeticilerin* etkisine antagonist etki gösterir
 - Sempatomimetikler: *bambuterol* *süksinilkolinin* etkisini artırır
- Ketamin** *bkz.* Anestezikler, Genel
- Ketokonazol** *bkz.* Antifungaller, İmidazol ve Triazol
- Ketoprofen** *bkz.* NSAİİ'ler
- Ketorolak** *bkz.* NSAİİ'ler
- Ketotifen** *bkz.* Antihistaminikler

Kinagolid

Not. Etkileşim bildirilmemiştir; kuramsal olarak dopamin antagonistleri (örn. fenotiazinler) ile etki azalır

Kinalbarbital *bkz.* Barbitüratlar ve Primidon

Kinapril *bkz.* ADE İnhibitörleri

Kinidin

Antasitler ve adsorbanlar: alkali idrarla atılım azalır (bazen plazma kinidin konsantrasyonu yükselir); *kaolin*le emilim azalabilir (plazma konsantrasyonu düşebilir)

- *diğer* Antiaritmikler: *amiodaron*, plazma *kinidin* konsantrasyonlarını artırır (ve ventriküler aritmi riskini artırır—aynı zamanda kullanılmamalıdır); *propafenonun* plazma konsantrasyonu yükselir; *bütün antiaritmiklerle* miyokard depresyonu artar
 - Antibakteriyeller: *grepafloksasin*le aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır); *rifamisinler* metabolizmayı hızlandırır (plazma kinidin konsantrasyonu düşer)
 - Antikoagülanlar: *nikumalon* ve *varfarinin* etkisi artabilir
 - Antidepresanlar: *trisikliklerle* ventriküler aritmi riski artar
 - Antiepileptikler: *fenobarbital*, *fenitoin* ve *primidon* metabolizmayı hızlandırır (plazma kinidin konsantrasyonu azalır)
 - Antihistaminikler: *astemizol*, *mizolastin* ve *terfenadin* ile ventriküler aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
 - Antimalaryaller: *halofantrin* ve *meflokin* ile ventriküler aritmi riski artar
 - Antipsikotikler: ventriküler aritmi riski artar—pimozid, sertindol ya da tiordazinle birlikte kullanılmamalıdır
 - Antiviraller: *nelfinavir* ve *ritonavir*le ventriküler aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
 - Barbitüratlar ve Primidon: *bkz.* Antiepileptikler, yukarıda
 - Beta blokerler: *sotalole* bağlı ventriküler aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
 - Kalsiyum Kanal Blokerleri: *nifedipin*, plazma *kinidin* konsantrasyonunu düşürür; *verapamil* plazma *kinidin* konsantrasyonunu artırır (aşırı hipotansiyon olasılığı)
 - Kalp Glikozidleri: *digoksinin* plazma konsantrasyonu artar (*digoksinin* idame dozu yarıya indirilmelidir)
 - Diüretikler: *asetazolamid* atılımı azaltır (plazma kinidin konsantrasyonu bazen artar); *asetazolamid*, *kıvrım diüretikleri* ve *tiazidlerle* hipopotasemi meydana gelirse kinidin toksik etkisi artar
 - Kas Gevşeticiler: kas gevşetici etki artar
 - Parasetamolimetikler: *neostigmin* ve *piridostigminin* etkisine antagonist etki
 - Ülser İlaçları: *simetidin*, metabolizmayı inhibe eder (plazma kinidin konsantrasyonu yükselir)
- Kinin**
- Antiaritmikler: *flekainidin* plazma konsantrasyonu yükselir; *amiodaron* ile ventriküler aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
 - Antihistaminikler: *astemizol* ve *terfenadin* ile ventriküler aritmi riski artar (aynı zamanda

Kinin (devamı)

kullanılmamalıdır)

- Antipsikotikler: ventriküler aritmi riski artar—*pimozid*le aynı zamanda kullanılmamalıdır
- *diğer* Antimalaryaller: *bkz.* Halofantrin, Meflokin
- Kalp Glikozidleri: *digoksinin* plazma konsantrasyonu artar (*digoksinin* idame dozu yarıya indirilmelidir); kramplar için *kinin* kullanımında da geçerlidir

Ülser İlaçları: *simetidin*, metabolizmayı inhibe eder (plazma *kinin* konsantrasyonu yükselir)

Kinolonlar

- Analjezikler: *NSAİİ*lerle konvülsiyon riski artabilir; *siprofloksasin* üreticisi *opiyoit analjeziklerle premedikasyon* uygulanmaması gerektiğini bildirmektedir (plazma *siprofloksasin* konsantrasyonu azalır)
- Antasidler ve Adsorbanlar: *antasidler*, *grefafloksasin*, *levofloksasin*, *siprofloksasin*, *norfloksasin* ve *ofloksasinin* emilimini azaltır
- Antiaritmikler: *grefafloksasin* ve QT aralığını uzatan ilaçlarla (*amiodaron*, *disopiramid*, *prokainamid* ve *kinidin*le birlikte kullanılmamalıdır) aritmi riski artar
- Antikoagülanlar: *siprofloksasin*, *nalidiksik asit*, *norfloksasin* ve *ofloksasin*, *nikumalon* ve *varfarinin* antikoagülan etkisini artırır
- Antidiyabetikler: *siprofloksasin*, *glibenklamidin* etkisini artırabilir
- Beta blokerler: *grefafloksasin* ve *sotalol*le aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
- Çinko Tuzları: *çinko*, *siprofloksasin*, *grefafloksasin* ve *norfloksasinin* emilimini azaltır
- Demir: *ağızdan alınan demir*, *grefafloksasin*, *levofloksasin*, *siprofloksasin*, *norfloksasin* ve *ofloksasinin* emilimini azaltır
- Kalsiyum Tuzları: *grefafloksasinin* emilimini azaltır
- Siklosporin: nefrotoksik etki riski artar
- Sitotoksikler: *nalidiksik asit*, *melfalanın* toksik etkisini artırır
- Teofilin: konvülsiyon riski artabilir; *siprofloksasin*, *grefafloksasin* ve *norfloksasin* plazma teofilin konsantrasyonunu artırır
- Ülser İlaçları: *sükralfat*, *siprofloksasin*, *grefafloksasin*, *levofloksasin*, *norfloksasin* ve *ofloksasinin* emilimini azaltır
- Ürikozürükler: *probenesid*, *sinoksasin*, *siprofloksasin*, *nalidiksik asit* ve *norfloksasinin* atılımını azaltır

Kladribin

Not. Kemik iliğini baskılayan *diğer* ilaçlarla birlikte alındığında kemik iliği baskılanması riski artar

Klaritromisin *bkz.* Eritromisin ve *diğer* Makrolidler

Klemastin *bkz.* Antihistaminikler

Klindamisin

Kas Gevşeticiler: *depolarizan olmayan kas gevşeticilerin* etkisi artar

Parasempatometikler: *neostigmin* ve *piridostigminin* etkisine antagonist etki

Klobazam *bkz.* Anksiyolitikler ve Hipnotikler

Klodonat Sodyum *bkz.* Bifosfonatlar

Klofibrat Grubu

- Antikoagülanlar: *nikumalon*, *fenindion* ve *varfarinin* etkisi artar

Klofibrat Grubu (devamı)

Antidiyabetikler: glukoz toleransını artırabilir ve aditif etkisi olabilir

diğer Lipid Düşürücü İlaçlar: *statinlerle* miyopati riski artar

- Safra asitleri: *klofibrat* safrada kolesterolün eliminasyonunu artırır

Kloksasilin *bkz.* Penisilinler

Klomipramin *bkz.* Antidepresanlar, Trisiklik

Klonazepam (genel sedatif etkileşimler

Anksiyolitikler ve Hipnotikler'de olduğu gibi)

Klonidin (genel hipotansif etkileşimler için ayrıca *bkz.* Hidralazin)

ADE İnhibitörleri: önceden *klonidin* tedavisi uygulanmışsa *kaptoprilin* antihipertansif etkisi gecikebilir

- Antidepresanlar: *trisiklikler* hipotansif etkisine antagonist etki gösterir, ayrıca *klonidin* kesildiğinde rebound hipertansiyon riski artar
- Beta blokerler: *klonidin* kesildiğinde hipertansiyon riski artar

Klopamid *bkz.* Diüretikler (tiazid)

Kloral *bkz.* Anksiyolitikler ve Hipnotikler

Kloramfenikol

diğer Antibakteriyeller: *rifampisin* metabolizmasını hızlandırır (kloramfenikolün plazma konsantrasyonu düşer)

- Antikoagülanlar: *nikumalon* ve *varfarinin* antikoagülan etkisi artar
- Antidiyabetikler: *sülfonilürelerin* etkisi artar
- Antiepileptikler: *fenobarbital*, metabolizmasını hızlandırır (kloramfenikolün plazma konsantrasyonu da düşer); *fenitoinin* plazma konsantrasyonu yükselir (toksik etki riski)
- Barbitüratlar ve Primidon: *bkz.* Antiepileptikler, yukarıda

Klorazepat *bkz.* Anksiyolitikler ve Hipnotikler

Klordiazepoksit *bkz.* Anksiyolitikler ve Hipnotikler

Klorfeniramin *bkz.* Antihistaminikler

Klormetiazol *bkz.* Anksiyolitikler ve Hipnotikler

Klorokin ve Hidroksiklorokin

Antasidler ve Adsorbanlar: *antasidler*, *klorokin* ve *hidroksiklorokinin* emilimini azaltır; *kaolin* *klorokinin* emilimini azaltır

- Antiaritmikler: *klorokin*, *amiodaron* ile ventriküler aritmi riskini artırır (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
- Antiepileptikler: antikonvülsan etkiye antagonist etki
- diğer* Antimalaryaller: *meflokin* ile konvülsiyon riski artar; *halofantrin* ile aritmi riski artar (önemli: ayrıca *bkz.* Halofantrin'de Öneri, s.274)
- Aşılar: *bkz.* Kuduz Aşısı s.498

• Kalp Glikozidleri: *hidroksiklorokin* ve olasılıkla *klorokin*, *digoksinin* plazma konsantrasyonunu artırır

Parasempatometikler: *klorokin* ve *hidroksiklorokin* miyastenia gravis belirtilerini artırabilir ve böylece *neostigmin* ve *piridostigminin* etkisini azaltır

- Siklosporin: *klorokin* plazma siklosporin konsantrasyonunu artırır (toksik etki riski artar)

Ülser İlaçları: *simetidin*, *klorokinin* metabolizmasını inhibe eder (plazma konsantrasyonu yükselir)

Klorotiazid *bkz.* Diüretikler (tiazid)

Klorpromazin *bkz.* Antipsikotikler

Klorpropamid *bkz.* Antidiyabetikler (sülfonilüreler)

Klortalidon *bkz.* Diüretikler (tiazid benzeri)

Klorotrasiklin *bkz.* Tetrasiklinler

Klotrimazol *bkz.* Antifungaller, İmidazol ve Triazol

Klozapin *bkz.* Antipsikotikler

Ko-amoksiklav *bkz.* Penisilinler

Ko-beneldopa *bkz.* Levodopa

Kodein *bkz.* Opiyoid Analjezikler

Ko-fluampisil *bkz.* Penisilinler

Ko-kareldopa *bkz.* Levodopa

Kolestipol *bkz.* Kolestiramin ve Kolestipol

Kolestiramin ve Kolestipol

Not. Emilimini mümkün olduğu kadar az etkilemesi için diğer ilaçlar kolestiramininden en az bir saat önce ya da 4-6 saat sonra alınmalıdır

Analjezikler: *kolestiramin* ile *parasetamol* ve *fenilbutazonun* emilimi azalır

Antibakteriyeller: *kolestiramin* oral *vankomisin* etkisine antagonist etki gösterir

- Antikoagülanlar: *nikumalon*, *fenindion* ve *varfarin* antikoagülan etkisi artabilir ya da azalabilir

Antidiyabetikler: kolestiramin *akarbozun* hipoglisemik etkisini artırır

Antiepileptikler: *valproatin* emilimi azalabilir

Kalp Glikozidleri: emilimi azalabilir

Diüretikler: *tiazidlerin* emilimi azalır (en az 2 saat arayla verilmelidir)

Mikofenolat Mofetil: *mikofenolat nofetilin* emilimi azalır

Safra asitleri: *kenodezoksikolik asit* ve *ürsodezoksikolik asidin* emilimi azalabilir

Tirosin: emilimi azalır

Kolinerjikler *bkz.* Parasempatomimetikler

Kolistin (diğer etkileşimleri Aminoglikozidler' de olduğu gibi)

Kas Gevşeticiler: kas gevşetici etki artar

Kolşisin

- Siklosporin: nefrotoksik ve miyotoksik etki riski artabilir (plazma siklosporin konsantrasyonu artar)

Kontraseptifler, Oral

Not. Tek başına alınan östrojenler için de geçerlidir; hormon replasman tedavisinde kullanılan düşük dozlarla etkileşim meydana gelmez

ADE İnhibitörleri: *östrojenler* ve *kombine oral kontraseptifler* hipotansif etkiye antagonist etki gösterir

- Antibakteriyeller: *rifamisinler* hem *kombine hem de yalnız progesteron* içeren oral *kontraseptiflerin* metabolizmasını hızlandırır (kontraseptif etki azalır, **önemli**: *bkz.* s.332); *ampisilin* ve *tetrasin* gibi geniş spektrumlu antibiyotikler *kombine oral kontraseptiflerle* birlikte verildiğinde kontraseptif etki azalabilir (düşük risk, *ayrıca* *bkz.* s.332)
- Antikoagülanlar: *nikumalon*, *fenindion* ve *varfarin* antikoagülan etkisine antagonist etki
- Antidepresanlar: antidepresan etkiye antagonist etki bildirilmiştir, ancak trisikliklerin yan etkileri plazma konsantrasyonlarının yüksek olması nedeniyle artabilir
- Antidiyabetikler: hipoglisemik etkiye antagonist etki
- Antiepileptikler: *karbamazepin*, *fenobarbital*,

Kontraseptifler, Oral (*devamı*)

fenitoin, *primidon* ve *topiramet* metabolizmayı hızlandırır (hem kombine hem de yalnız progesteron içeren kontraseptiflerin etkisi azalır, **önemli**: *bkz.* s.332)

- Antifungaller: *griseofulvin* metabolizmayı hızlandırır (kontraseptif etki azalır, **önemli**: *bkz.* s.332); *flukonazol*, *itrazonazol*, *ketokonazol* ve olasılıkla diğerlerinin kullanımıyla kontraseptif etkinin ortadan kalktığına ilişkin anekdotal bildiriler vardır
 - Antihipertansifler: *kombine oral kontraseptifler* hipotansif etkiye antagonist etki gösterir
 - Antiviraller: *ritonavir*, *nelfinavir* ve *nevirapin* *kombine oral kontraseptiflerin* metabolizmasını hızlandırır (kontraseptif etki azalır)
 - Barbitüratlar ve Primidon: *bkz.* Antiepileptikler, yukarıda
 - Beta blokerler: *östrojenler* ve *kombine oral kontraseptifler* hipotansif etkiye antagonist etki gösterir
 - Diüretikler: *kombine oral kontraseptifler* diüretik etkiye antagonist etki gösterir
 - Modafinil: *oral kontraseptifler* in metabolizmasını hızlandırır (kontraseptif etki azalır)
 - Retinoidler: oral *retinoin* *yalnız progesteron* içeren preparatların ve olasılıkla *kombine oral kontraseptiflerin* etkinliğini azaltır
 - Safra asitleri: *östrojenler* safrada kolesterolün eliminasyonunu artırır
 - Siklosporin: plazma siklosporin konsantrasyonu yükselir
 - Takrolimus: *oral kontraseptiflerin* etkinliği azalabilir
 - Teofilin: *kombine oral kontraseptifler* atılımını geciktirir (plazma teofilin konsantrasyonu yükselir)
 - Ülser ilaçları: üretici firma *lansoprazolün* metabolizmayı hızlandırabileceğini bildirmektedir
- Kortikosteroidler**
- Not.* Genellikle topikal etki amacıyla kullanılan kortikosteroidler (inhalasyon dahil) için geçerli değildir
- Analjezikler: asetsalisilik asit ve *NSAİİ' lere* gastrointestinal kanama ve ülserasyon riski artar
- Antasidler: *deflazakortun* emilimini azaltır
- Antibakteriyeller: *rifamisinler* *kortikosteroidlerin* metabolizmasını hızlandırır (etki azalır)
 - Antidiyabetikler: hipoglisemik etkiye antagonist etki
 - Antiepileptikler: *karbamazepin*, *fenobarbital*, *fenitoin* ve *primidon* *kortikosteroidlerin* metabolizmasını hızlandırır (etki azalır)
 - Antifungaller: *amfoterisin* ile hipopotasemi riski artar (reaksiyonların kontrol altına alınması için kortikosteroid verilmesi gerekmiyorsa aynı zamanda kullanılmalıdır)
 - Antihipertansifler: hipotansif etkiye antagonist etki
 - Antiviraller: *deksametazon* *dindinavirin* plazma konsantrasyonunu düşürebilir; *ritonavir* *deksametazon*, *prednizolon* ve olasılıkla diğer *kortikosteroidlerin* plazma konsantrasyonunu artırabilir

Kortikosteroidler (*devamı*)

- Barbitüratlar ve Primidon: *bkz.* Antiepileptikler, yukarıda
- Kalp Glikozidleri: *kortikosteroidlerle* hipopotasemi varsa toksik etki artar
- Siklosporin: yüksek dozda *metilprednizolon*, plazma *siklosporin* konsantrasyonunu artırır; siklosporin prednizolonun plazma konsantrasyonunu artırır
- Diüretikler: diüretik etkiye antagonist etki; *asetazolamid*, *kıvrım diüretikleri* ve *tiazidler* hipopotasemi riskini artırır
- Hormon Antagonistleri: *aminoglutetimid* *kortikosteroidlerin* metabolizmasını hızlandırır (etki azalır)
- Somatropin: büyümeyi uyarıcı etkisi inhibe olabilir
- Sempatomimetikler: yüksek dozda *bambuterol*, *efomoterol*, *fenoterol*, *reproterol*, *ritodrin*, *salmutamol*, *salmeterol*, *terbutalin* ve *tulobuterol* ile birlikte yüksek dozda kortikosteroid verilirse hipopotasemi riski artar; *ayrıca* *bkz.* Öneri, s.116
- Ülser İlaçları: *karbenoksolon* hipopotasemi riskini artırır

Aşılar: *bkz.* s.487

Ko-trimoksazol ve Sülfonamidler

- Anestezikler: *tiopentalin* etkisi artar
 - Antiaritmikler: *amiodaron* ile ventriküler aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
 - Antikoagülanlar: *nikumalon* ve *vafarinin* etkisi artar
 - Antiidiyabetikler: *sülfonilürelerin* etkisi artar
 - Antiepileptikler: *ko-trimoksazol* ve olasılıkla diğer sülfonamidlerle antifolat etki oluşur ve *fenitoinin* plazma konsantrasyonlarında yükselme olur
 - Antimalaryaller: *pirimetaminle* antifolat etki riski artar
 - Siklosporin: nefrotoksik etki riski artar; *sülfadiazin* ile plazma *siklosporin* konsantrasyonu düşebilir
 - Sitotoksikler: *ko-trimoksazol*, *metotrekstatın* antifolat etkisini artırır
- Potasyum Aminobenzoat: *sülfonamidlerin* etkisini inhibe eder

Ksamoterol

Beta blokerler: *kksamoterolün* etkisine antagonist etki ve beta blokaj azalır

Ksilometazolin *bkz.* Sempatomimetikler**Ksipamid** *bkz.* Diüretikler (tiazid benzeri)**Kuduz Aşısı** *bkz.* s. 498**Labetalol** *bkz.* Beta blokerler**Lamivudin**

Antibakteriyeller: *trimetoprim* plazma konsantrasyonunu artırır

Lamotrijin

- *diğer* Antiepileptikler: *iki ya da daha fazla antiepileptiğin* bir arada kullanılması, antiepileptik etkiye artışa neden olmadan toksik etkiyi artırabilir; dahası, antiepileptiklerin kendi aralarındaki etkileşimler tedavinin izlenmesini güçleştirir; etkileşimlerden bazıları etkilerin artması, sedasyonun artması ve plazma konsantrasyonlarının düşmesiyle sonuçlanır; ayrıntılı bilgi için *bkz.* s.194

Lansoprazol *bkz.* Proton Pompası İnhibitörleri**Lasidipin** *bkz.* Kalsiyum Kanal blokerleri**Lenograstim**

Not. Kemoterapiden önceki ve sonraki 24 saat içinde kullanılmaması önerilmektedir—daha ayrıntılı bilgi için ürün bilgisine bakınız

Levobunolol *bkz.* Beta blokerler**Levodopa**

- Anestezikler: *halotan gibi uçucu sıvı anestezikler* ile aritmi riski
- Antidepresanlar: *MAO inhibitörleri (moklobemid dahil)* ile hipertansif kriz—MAO inhibitörü tedavisi bittikten sonra en az 2 hafta kullanılmamalıdır
- Antihipertansifler: hipotansif etki artar
- Antipsikotikler: antagonist etki
- Antisiyolitikler ve Hipnotikler: *klordiazepoksit*, *diazepam*, *lorazepam* ve *olasılıkla diğer benzodiazepinlerle* bazen antagonist etki
- Demir: *levodopanun* emilimi azalabilir
- Metoklopramid ve Domperidon: *metoklopramid*, *levodopanun* plazma konsantrasyonlarını artırabilir
- Vitaminler: bir *dopa dekarboksilaz* inhibitörü de verilmezse *piridoksin*, *levodopanun* etkisine antagonist etki gösterir

Levokabastin *bkz.* Antihistaminikler**Levonorgestrel** *bkz.* Progesterojenler**Lidokain**

- diğer* Antiaritmikler: miyokard depresyonu artar
- Beta blokerler: miyokard depresyonu riski artar; *propranolol* ile *lidokainin* toksik etki riski artar
- Diüretikler: *asetazolamid*, *kıvrım diüretikleri* ve *tiazidlerle* oluşan hipopotasemi, *lidokainin* etkisine antagonist etki yapar
- Kas Gevşeticiler: *süksinilkolinin* etki süresi uzar
- Ülser İlaçları: *simetidin*, *lidokainin* metabolizmasını inhibe eder (toksik etki riski artar)

Limesiklin *bkz.* Tetrasiklinler**Lipid Düşürücü İlaçlar** *bkz.* Kolesteramin ve Kolestipol; Klofibrat Grubu; Nikotinic Asit; Statinler**Lisinopril** *bkz.* ADE İnhibitörleri**Lisürüd**

Antipsikotikler: antagonist etki

Lityum

- ADE İnhibitörleri: *lityum* atılımı azalır (plazma lityum konsantrasyonu yükselir)
- Analjezikler: *azapropazon*, *diklofenak*, *ibuprofen*, *indometasin*, *ketoolak* (aynı zamanda kullanılmamalıdır), *mefenamik asit*, *naproksen*, *fenilbutazon*, *pirosikam* ve olasılıkla *diğer NSAİİ'ler* lityum atılımını azaltır (toksik etki riski)
- Antasidler ve Adsorbanlar: *sodyum bikarbonat* lityum atılımını artırır (plazma lityum konsantrasyonları düşer)
- Antiaritmikler: *amiodaron* ile hipotirodi riski artar
- Antibakteriyeller: *metronidazol* ve *spektinomisin* ile *lityumun* toksik etkisi bildirilmiştir
- Antidepresanlar: *SSRI'ler* MSS etkileri riskini artırır (lityumun toksik etkisi bildirilmiştir)
- Antiidiyabetikler: *lityum* bazen glukoz toleransını bozabilir
- Antiepileptikler: *karbamazepin* ve *fenitoin* ile, plazma lityum konsantrasyonu yükselmeden nörotoksik etki meydana gelebilir
- Antihipertansifler: *metildopa* ile, plazma lityum

Lityum (devamı)

konsantrasyonu yükselmeden nörotoksik etki meydana gelebilir

Antipsikotikler: ekstrapiramidal etki ve olasılıkla nörotoksik etki riski artar (özellikle *haloperidol* ile)

Kalsiyum kanal blokerleri: *diltiazem* ve *verapamil* ile, plazma lityum konsantrasyonu yükselmeden nörotoksik etki meydana gelebilir

- Diüretikler: *kıvrım diüretikleri*, *potasyum tutucu diüretikler* ve *tiazidler*, lityum atılımını azaltır (plazma lityum konsantrasyonu ve toksik etki riski artar—*kıvrım diüretikleri tiazidlerden* daha güvenlidir); *asetazolamid*, lityum atılımını artırır

- 5-HT₁ Agonistleri: *sumatriptan*, MSS'de toksik etki riskini artırır
- Metoklopramid ve Domperidon: *metoklopramid* ile ekstrapiramidal etki riski ve nörotoksik etki olasılığı artar

Kas Gevşeticiler: kas gevşetici etki artar; *baklofen*, hiperkineziyi şiddetlendirebilir

Parasempatomimetikler: *lityum*, *neostigminin* ve *piridostigminin* etkisine antagonist etki gösterir

Teofilin: *lityum* atılımı artar (plazma lityum konsantrasyonu düşer)

Lofeksidin

Alkol: sedatif etki artar

Anksiyolitikler ve Hipnotikler: sedatif etki artar

Lofepramin *bkz.* Antidepresanlar, Trisiklik

Loksapin *bkz.* Antipsikotikler

Loprazolam *bkz.* Anksiyolitikler ve Hipnotikler

Loratadin *bkz.* Antihistaminikler

Lorazepam *bkz.* Anksiyolitikler ve Hipnotikler

Lormetazepam *bkz.* Anksiyolitikler ve Hipnotikler

Losartan ADE İnhibitörleri gibi

Lökotrien Antagonistleri

Barbitüratlar ve Primidon: *fenobarbital* *montelukastın* plazma konsantrasyonunu azaltır

Magnezyum Trisilikat *bkz.* Antasidler ve

Adsorbanlar

Magnezyum Tuzları (ayrıca *bkz.* Antasidler ve Adsorbanlar)

Kas Gevşeticiler: *parenteral* magnezyum tuzları *depolarizan olmayan* kas gevşeticilerin etkisini artırır

Makrolidler *bkz.* Eritromisin ve diğer Makrolidler

MAO İnhibitörleri

Not. Geri dönüşlü MAO-A inhibitörlerinin (RİMA'lar) etkileşimleri için *bkz.* Moklobemid ve MAO-B inhibitörlerinin etkileşimleri için *bkz.* Selegilin

- Alkol: bazı *alkollü* ve *alkolü alınmış içeceklerde* MAO inhibitörleri ile etkileşime giren tiramin bulunur (hipertansif kriz)—tiramin yoksa hipertansif etki artar: besinler, *bkz.* bölüm 4.3.2
- Alfa₂-adrenerjik Reseptör Uyarıcıları: *apraklonidin* ve *brimonidin*in üretici firmaları aynı zamanda kullanılmamalarını önermektedir

• Altretamin: ağır postüral hipertansiyon riski

- Analjezikler: *petidin* ve olasılıkla diğer *opioid analjeziklerle* MSS eksitasyonu ya da depresyonu (hipertansiyon ya da hipotansiyon)—aynı zamanda ve MAO inhibitörü kesildikten sonra 2 hafta kullanılmamalıdır; üretici firma *nefopamin* kullanılmamasını önermektedir

Anestezikler: *bkz.* bölüm 15.1

- Anorektikler: *bkz.* Sempatomimetikler, aşağıda

MAO İnhibitörleri (devamı)

- diğer Antidepresanlar: diğer MAO inhibitörleriyle MSS etkileri ve toksik etki artar (daha önceki MAO inhibitörü kullanımı kesildikten sonra en az bir hafta kullanılmamalı, sonra azaltılmış dozla başlanmalıdır); *nefazodon* ile toksik etki riski (**önemli**): MAOI'ler kısa süre önce kesildiyse *nefazodon*a dikkatle başlanmalı, doz aşamalı olarak artırılmamalıdır; *SSRI'ler* MAO inhibitörlerinin MSS etkilerini artırır (toksik etki riski); MAO inhibitörleri kesildikten sonra 2 hafta SSRI kullanmaya başlanmamalıdır; buna karşılık, MAO inhibitörü kullanmaya, *sitalopram* ya da *fluvoksamin*den en az bir hafta, *fluoksetin*den en az 5 hafta, *paroksetin* ve *sertralinden* en az 2 hafta sonra başlanmalıdır; *trisikliklerin* çoğu ve benzeri *antidepresanlarla* MSS eksitasyonu ve hipertansiyon (MAO inhibitörü kesildikten sonra trisiklikler en az 2 hafta kullanılmamalı, trisiklikler kesildikten sonra ise MAO inhibitörleri en az bir hafta kullanılmamalıdır; *triptofan* ile MSS eksitasyonu ve konfüzyon (triptofan dozu azaltılmamalıdır); *reboksetin* ve *enlafaksin* ile MSS etkileri ve toksik etki artabilir (MAO inhibitörleri kesildikten sonra en az 2 hafta kullanılmamalı, *venlafaksin* ya da *reboksetin* kesildikten sonra ise MAO inhibitörleri en az bir hafta kullanılmamalıdır)

Antidiyabetikler: *insülin*, *metformin* ve *sülfonilürelerin* etkisi artar

- Antiepileptikler: antikonvülsan etkiye antagonist etki (konvülsiyon eşiği düşer); üretici MAO inhibitörü kullanımı sırasında ya da önce ya da sonraki 2 hafta içinde *karbamazepin* kullanılmamasını önermektedir
 - Antihipertansifler: hipotansif etki artar; üretici firma *indoramin* kullanılmamasını önerir
- Antihistaminikler: antimuskarinik ve sedatif etkiler artar

Antimuskarinikler: yan etkiler artar

- Antipsikotikler: *okspertin* ile MSS eksitasyonu ve hipertansiyon; *klozapin* merkezi etkileri artırabilir

Anksiyolitikler ve Hipnotikler: üretici firma *bupiron* kullanılmamasını önerir

- Barbitüratlar ve Primidon: *bkz.* Antiepileptikler, yukarıda
- Doksapram: MAO inhibitörleri etkisini artırabilir
- Dopaminerjikler: *levodopa* ile hipertansif kriz (MAO inhibitörleri kesildikten sonra en az 2 hafta kullanılmamalıdır); selegilin ile hipotansiyon

- 5-HT₁ Agonistleri: MSS'de toksik etki riski (*sumatriptan* MAO inhibitörlerinden sonra 2 hafta kullanılmamalıdır)

- Sempatomimetikler: *deksamfetamin* ve diğer *amfetaminler*, *deksfenfluramin*, *dopamin*, *dopeksamin*, *efedrin*, *fenfluramin*, *izometepren*, *metilfenidat*, *fentermin*, *fenilefrin*, *fenilpropanolamin* ve *psödoefedrin* gibi *sempatomimetiklerle* hipertansif kriz

- Tetrabenazin: MSS eksitasyonu ve hipertansiyon
- Tolkapon: üretici firma aynı zamanda kullanılmamasını önermektedir

Maprotilin *bkz.* Antidepresanlar, Trisiklik

Mebendazol

Ülser İlaçları: *simetidin*, metabolizmayı inhibe edebilir (plazma mebendazol konsantrasyonu yükselir)

Medroksiprogesteron *bkz.* Progestojenler

Mefenamik Asit *bkz.* NSAİİ'ler

Meflokin

- Antiaritmikler: *amiodaron* (aynı zamanda kullanılmamalıdır) ve *kinidin* ile ventriküler aritmi riski artar
- Antiemileptikler: antikonvülsan etkiye antagonist etki
diğer Antimalaryaller: *klorokin* ve *kinin* ile konvülsiyon riski artar, ancak ağır vakalarda intravenöz *kinin* kullanımından vazgeçilmemelidir; ayrıntılı önlemler için *bkz.* dipnot s.270 (*kinidin* için de geçerli); *halofantrin* ile ventriküler aritmi riski artar (**önemli**: ayrıca *bkz.* Halofantrin'de Öneri s.274)
- Antipsikotikler: ventriküler aritmi riski artar — *pimozid*le aynı zamanda kullanılmamalıdır
- Beta blokerler: bradikardi riski artabilir
- Kalsiyum kanal blokerleri: bazı *kalsiyum kanal blokerleri*yle bradikardi riski artabilir
- Kalp Glikozidleri: *digoksin* ile bradikardi riski artabilir

Aşılar: *bkz.* Tifo Aşısı, s.500

Mefrusid *bkz.* Diüretikler (tiiazid)

Megestrol *bkz.* Progestojenler

Mekitazin *bkz.* Antihistaminikler

Meksiletin

Analjezikler: *opiyoïdanaljezikler* emilimi geciktirir

- *diğer* Antiaritmikler: bütün *antiaritmik* kombinasyonlarıyla miyokard depresyonu artar
- Antibakteriyeller: *rifampisin* metabolizmayı hızlandırır (plazma meksiletin konsantrasyonu düşer)
- Antiemileptikler: *fenitoin* metabolizmayı hızlandırır (plazma meksiletin konsantrasyonu düşer)
- Antimuskarinikler: *atropin* emilimi geciktirir
- Diüretikler: *asetazolamid*, *kıvrım diüretikleri* ve *tiiazidlere* bağlı hipopotasemi; *meksiletinin* etkisine antagonist etki yapar

Teofilin: plazma teofilin konsantrasyonu yükselir

Melfalan

Antibakteriyeller: *nalidiksik asit* ile toksik etki artar

- Siklosporin: nefrotoksik etki riski artar

Meloksikam *bkz.* NSAİİ'ler

Mepakrin

Antimalaryaller: *primakinin* plazma konsantrasyonu artar (toksik etki riski)

Meprobamat *bkz.* Anksiyolitikler ve Hipnotikler

Meptazinol *bkz.* *opiyoïd* Analjezikler

Merkaptopürin

- Aloprürinol: etkisi artar (toksik etki artar)

Mestranol *bkz.* Kontraseptifler, Oral

Metadon *bkz.* Opiyoïd Analjezikler

Metaraminol *bkz.* Sempatomimetikler (noradrenalin gibi)

Metformin *bkz.* Antidiyabetikler

Metildopa

Alkol: hipotansif etki artar

Alprostadiil: hipotansif etki artar

- Anestezikler: hipotansif etki artar

Metildopa (devamı)

Analjezikler: *NSAİİ'ler* hipotansif etkiye antagonist etki gösterir

Antidepresanlar: hipotansif etki artar

diğer Antihipertansifler: hipotansif etki artar

Antipsikotikler: ekstrapiramidal etki riski artar;

hipotansif etki artar

Anksiyolitikler ve Hipnotikler: hipotansif etki artar

Beta blokerler: hipotansif etki artar

Kalsiyum kanal blokerleri: hipotansif etki artar

Kortikosteroidler: hipotansif etkiye antagonist etki

Diüretikler: hipotansif etki artar

Dopaminerjikler: antiparkinson etkiye antagonist etki;

levodopa hipotansif etkiyi artırır

- Lityum: plazma lityum konsantrasyonunda artış olmadan nörotoksik etki meydana gelebilir

Kas gevşeticiler: *baklofen* ve *tizanidin* ile

hipotansif etki artar

Nitratlar: hipotansif etki artar

Östrojenler ve Progestojenler: *östrojenler* ve

kombine oral kontraseptifler hipotansif etkiye

antagonist etki gösterir

Sempatomimetikler: *bkz.* Sempatomimetikler (ana

liste)

Timoksamin: hipotansif etki artar

Ülser İlaçları: *karbenoksolon* hipotansif etkiye

antagonist etki gösterir

Metilfenidat *bkz.* Sempatomimetikler

Metilfenobarbital *bkz.* Barbitüratlar

Metilprednizolon *bkz.* Kortikosteroidler

Metipranolol *bkz.* Beta blokerler

Metirozin

Antipsikotikler: ekstrapiramidal etki riski artar

Dopaminerjikler: antagonist etki

Metoheksital *bkz.* Anestezikler, Genel

Metokarbamol *bkz.* Kas Gevşeticiler

Metoklopramid

Analjezikler: *asetilsalisilik asit*ve *parasetamolün*

emilimi artar (etkisi artar); *opiyoïd analjezikler*

gastrointestinal etkinlik üzerindeki etkiye

antagonist etki gösterir

Antibakteriyeller: *fosfomisin*in plazma ve idrar

konsantrasyonları azalır

Antimuskarinikler: gastrointestinal etkinlik

üzerindeki etkiye antagonist etki

Antipsikotikler: ekstrapiramidal etki riski artar

Atovakuon: *metoklopramid* plazma

konsantrasyonunu düşürür

Dopaminerjikler: *bromokriptinin*

hipoprolaktinemi etkisine antagonist etki;

levodopan plazma konsantrasyonu artar;

pergolidin antiparkinson etkisine antagonist etki

Lityum: ekstrapiramidal etki riski ve nörotoksik

etki olasılığı artar

Tetrabenazin: ekstrapiramidal etki riski artar

Metoksamin *bkz.* Sempatomimetikler (noradrenalin

gibi)

Metolazon *bkz.* Diüretikler (tiiazid benzeri)

Metoprolol *bkz.* Beta blokerler

Metotreksat

- Analjezikler: *asetilsalisilik asit*, *azapropazon* (aynı zamanda kullanılmamalıdır), *diklofenak*,

ibuprofen, *indometasin*, *ketoprofen*, *meloksikam*,

naproksen, *fenilbutazon* ve olasılıkla *diğer*

*NSAİİ'ler*le atılımlı azalır (toksik etki riski artar)

- Antibakteriyeller: *ko-trimoksazol* ve *trimetoprim*

Metotreksat (devamı)

ile antifolat etki artar; penisilinlerle atılımı azalır (toksik etki riski artar)

Antiepileptikler: *fenitoin* antifolat etkiyi artırır
Antimalaryaller: *pirimetamin* antifolat etkiyi artırır

- Siklosporin: toksik etki artar
- Retinoidler: *asitretin*, *metotreksatın* plazma konsantrasyonunu artırır (ayrıca hepatotoksik etki riski artar)
- Ürikozürükler: *probenesid* atılımı azaltır (toksik etki riski artar)

Metotrimeprazin *bkz.* Antipsikotikler

Metronidazol

Alkol: disülfiram benzeri reaksiyon

- Antikoagülanlar: *nikumalon* ve *varfarinin* etkisi artar
- Antiepileptikler: *metronidazol*, *fenitoinin* metabolizmasını inhibe eder (plazma *fenitoin* konsantrasyonu yükselir); *fenobarbital*, *metronidazolün* metabolizmasını hızlandırır (plazma metronidazol konsantrasyonu düşer)
- Barbitüratlar ve Primidon: *bkz.* Antiepileptikler, yukarıda
- Sitotoksikler: *metronidazol*, *fluorourasilin* metabolizmasını inhibe eder (toksik etki artar)
- Disülfiram: psikotik reaksiyonlar bildirilmiştir
- Lityum: toksik etkinin arttığı bildirilmiştir
- Ülser İlaçları: *simetidin* metabolizmayı inhibe eder (plazma metronidazol konsantrasyonu yükselir)

Mianserin

Alkol: etkisi artar

Alfa₂-adrenajik Reseptör Uyarıcıları: *apraklonidin* ve *brimonidin*in üretici firmaları aynı zamanda kullanılmamasını önermektedir

diğer Antidepresanlar: *bkz.* Antidepresanlar, Trisiklik

- Antiepileptikler: antagonist etki (konvülsiyon eşiği düşer); *karbamazepin*, *fenobarbital* ve *fenitoin* metabolizmayı hızlandırır (plazma mianserin konsantrasyonu düşer)
- Anksiyolitikler ve Hipnotikler: etki artar
- Barbitüratlar ve Primidon: *bkz.* Antiepileptikler, yukarıda

Midazolam *bkz.* Anksiyolitikler ve Hipnotikler

Mifepriston

Analjezikler: üretici firma *mifepriston* kullandıktan sonra 8-12 gün *asetilsalisilik asit* ve NSAİİ kullanılmamasını önermektedir

Mikofenolat Mofetil

Anyon Değişirici Reçineler: *kolestiramin*, emilimi azaltır

Antasidler ve Adsorbanlar: *antasidler*, emilimi azaltır

Antiviraller: *mikofenolat mofetil* ve *asiklovir* birlikte kullanıldığında plazma konsantrasyonları yükselir

Mikonazol *bkz.* Antifungaller, İmidazol ve Triazol

Minoksidil *bkz.* Hidralazin (genel hipotansif etkileşimler için)

Minosiklin *bkz.* Tetrasiklinler

Mirtazapin

Alkol: sedatif etki artar

Alfa₂-adrenajik Reseptör Uyarıcıları: *apraklonidin* ve *brimonidin*in üretici firmaları aynı zamanda kullanılmamasını önermektedir

Mirtazapin (devamı)

• *diğer* Antidepresanlar: Antidepresanlar, trisiklik gibi

Anksiyolitikler ve Hipnotikler: sedatif etki artar

Misoprostol

Analjezikler: *fenilbutazon* ile MSS'de toksik etki riski artar

Mivakurium *bkz.* Kas Gevşeticiler (depolarizan olmayan)

Modafinil

• Östrojenler ve Progesteronlar: *modafinil oral kontraseptiflerin* metabolizmasını hızlandırır (kontraseptif etki azalır)

Moeksipril *bkz.* ADE İnhibitörleri

Moklobemid

Not. Moklobemid geri dönüşlü bir MAO-A inhibitörüdür (RİMA), ayrıca *bkz.* s.168

- Analjezikler: *kodein*, *petidin* ve olasılıkla *fantanil*, *morfin* ve *diğer opiyoid analjeziklerle* MSS eksitasyonu ya da depresyonu (hipertansiyon ya da hipotansiyon; ibuprofen ve olasılıkla *diğer* NSAİİ'lerin etkisi artar
- Anorektikler: MAOI'ler gibi (*bkz.* ana liste)
- *diğer* Antidepresanlar: *bkz.* s.170
- Dopaminerjikler: *levodopa* ile hipertansif kriz
- 5-HT₁ Agonistleri: MSS'de toksik etki riski (zolmitriptan dozu azaltılmalıdır)
- Sempatomimetikler: MAO İnhibitörleri gibi (*bkz.* ana liste)
- Ülser İlaçları: *simetidin* metabolizmayı inhibe eder (plazma moklobemid konsantrasyonu yükselir)

Moksonidin

Alprostadil: hipotansif etki artar

diğer Antihipertansifler: hipotansif etki artar

Anksiyolitikler ve Hipnotikler: *benzodiazepinlerin* sedatif etkisi artabilir

Kas Gevşeticiler: baklofen ve tizanidin ile hipotansif etki artar

Timoksamin: hipotansif etki artar

Monoamin Oksidaz İnhibitörleri : *bkz.* MAO İnhibitörleri, Moklobemid ve Selegilin

Morasizin

diğer Antiaritmikler: bütün antiaritmiklerle miyokard depresyonu artar

Teofilin: teofilinin metabolizması hızlanır (etkisi azalır)

• Ülser İlaçları: *simetidin* plazma morasizin konsantrasyonunu yükseltebilir

Morfin *bkz.* Opiyoid Analjezikler

Nabilon

Alkol: *nabilonun* sedatif etkisi artar

Anksiyolitikler ve Hipnotikler: sedatif etki artar

Nabumeton *bkz.* NSAİİ'ler

Nadolol *bkz.* Beta blokerler

Nalbufin *bkz.* Opiyoid Analjezikler

Nalidiksik Asit *bkz.* Kinolonlar

Nandrolon *bkz.* Anabolik Steroidler

Naproxen *bkz.* NSAİİ'ler

Naratriptan *bkz.* 5-HT₁ Agonistleri

Nefazodon

Not. Alkol, antipsikotikler ve lityumla etkileşim bildirilmemiştir, ancak bunlar nefazodonla birlikte kullanılacağı zaman dikkat edilmelidir

Antidepresanlar: MAO inhibitörleriyle toksik etki riski artar (**önemli**: MAO inhibitörleri kısa süre

Nefazodon (*devamı*)

önce kesildiyse, dikkatle başlanmalı ve doz basamaklı olarak artırılmalıdır)

- Antihistaminikler: *astemizol* ve *terfenadinle* aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
- Antihipertansifler: hipotansif etki artabilir
- Anksiyolitikler ve Hipnotikler: *benzodiazepinlerle* sedatif etki artabilir
- Sisaprid: ventriküler aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)

Nefopam

- Antidepresanlar: üretici firma *MAO inhibitörleriyle* birlikte kullanılmamasını önermektedir; *trisikliklerle* yan etkiler artabilir
- Antimuskarinikler: yan etkiler artar

Nelfinavir

- Antiartimikler: *amiodarin* ve *kinidinle* aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
- Antibakteriyeller: *rifampisin* nelfinavirin plazma konsantrasyonunu düşürür (aynı zamanda kullanılmamalıdır); nelfinavir *rifabutinin* plazma konsantrasyonunu artırır (rifabutinin dozu yarıya düşürülmelidir)
- Antiepileptikler: *karbamazepin* ve *fentoin* nelfinavirin plazma konsantrasyonunu azaltabilir
- Antihistaminikler: *astemizol* ve *terfenadinle* aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
- Anksiyolitikler ve Hipnotikler: *midazolamlı* sedasyonun uzama riski (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
- Barbitüratlar ve Primidon: *fenobarbital*, nelfinavirin plazma konsantrasyonunu azaltabilir
- Sisaprid: aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
- Östrojenler ve Progesteronlar: *oral kontraseptiflerin* etkinliği azalabilir
- Diğer Antiviraller: nelfinavirin *indinavir*, *ritonavir* ya da *sakinavirle* kombinasyonu kombinasyondaki ilaçların birinin ya da her ikisinin plazma konsantrasyonlarının artmasına yol açabilir

Neomisin *bkz.* Aminoglikozidler

Neostigmin *bkz.* Parasetamolimetikler

Netilmisin *bkz.* Aminoglikozidler

Nevirapin

- Antifungaller: *ketokonazolün* plazma konsantrasyonu azalır (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
- Diğer Antiviraller: *sakinavirin* plazma konsantrasyonu azalabilir
- Östrojenler ve Progesteronlar: *oral kontraseptiflerin* ve diğer *hormonal kontraseptiflerin* metabolizması hızlanır

Nifedipin *bkz.* Kalsiyum Kanal Blokerleri

Nikardipin *bkz.* Kalsiyum Kanal Blokerleri

Nikorandil

Not. Beta blokerler, digoksin, rifampisin, simetidin, nikumalon, kalsiyum kanal blokerleri ya da furosemid ile etkileşim gözlenmemiştir; vazodilatörler, trisiklikler ya da alkol ile hipotansif etkileşim olasılığı

Nikotin ve Tütün

Teofilin: *tütün içme* metabolizmasını artırır (plazma teofilin konsantrasyonu düşer)

Nikotinik Asit

Not. Etkileşimler nikotinik asidin lipid düşürücü dozları için geçerlidir

- Diğer Lipid Düşürücü İlaçlar: *statinlerle* miyopati riski artar

Nikumalon *bkz.* Varfarin ve diğer Kumarinler

Nimodipin *bkz.* Kalsiyum Kanal Blokerleri

Nisoldipin *bkz.* Kalsiyum Kanal Blokerleri

Nitratlar *bkz.* Gliseril Trinitrat

Nitrazepam *bkz.* Anksiyolitikler ve Hipnotikler

Nitrofurantoin

Antasidler ve Adsorbanlar: *magnezyumtrisilikat* emilimini azaltır

Ürikozürükler: *probenesid*, *nitrofurantoinin* atılımını azaltır (toksik etki riski)

Nitroprusid *bkz.* Hidralazin

Nizatidin *bkz.* Histamin H₂-antagonistleri

Noradrenalin *bkz.* Sempatomimetikler

Noretisteron *bkz.* Progesteronlar

Norfloksasin *bkz.* Kinolonlar

Norgestimat *bkz.* Progesteronlar

Norgestrel *bkz.* Progesteronlar

Nortriptilin *bkz.* Antidepresanlar, Trisiklik

NSAİİ'ler (ayrıca *bkz.* Asetilsalisilik asit)

Not. Etkileşimler genellikle topikal NSAİİ'ler için geçerli değildir

- ADE İnhibitörleri: hipotansif etkiye antagonist etki; *indometasin*, *ketorolak* ve olasılıkla diğer NSAİİ'lerle verildiğinde böbrek hasarı riski ile hiperpotasemi riski artar
- Diğer Analjezikler: *asetilsalisilik asit* dahil iki ya da daha fazla NSAİİ'bir arada kullanılmamalıdır (yan etkiler artar)

Anyon Değiştirici Reçineler: *kolestiramin*,

fenilbutazon emilimini azaltır

Antasidler ve Adsorbanlar: *antasidler*, *diflunisalin* emilimini azaltır

Antibakteriyeller: NSAİİ'ler *kinolonlar* ile konvülsiyon riskini artırabilir; *indometasin* yenidoğanlarda *gentamisin* ve *amikasimin* plazma konsantrasyonunu artırabilir

- Antikoagülanlar: *nikumalon*, *varfarin* ve olasılıkla *fenindionun* antikoagülan etkisi, *azapropazon* ve *fenilbutazon* (aynı zamanda kullanılmamalıdır) ile çok fazla artar; *diklofenak*, *diflunisal*, *flurbiprofen*, *ibuprofen*, *mefenamik asit*, *meloksikam*, *piroksikam*, *sulindak* ve diğer NSAİİ'lerle ise olasılıkla artar; *parenteral diklofenak*, *ketorolak* ve düşük dozda *heparin* dahil bütün antikoagülanlar la kanama riskini artırır (aynı zamanda kullanılmamalıdır)

Antidepresanlar: *moklobemid* *ibuprofen* ve

olasılıkla diğer NSAİİ'lerin etkisini artırır

- Antidiyabetikler: *azapropazon*, *fenilbutazon* ve olasılıkla diğer NSAİİ'ler, *sülfonilürelerin* etkisini artırır

Antiepileptikler: *azapropazon* (aynı zamanda kullanılmamalıdır), *fenilbutazon* ve olasılıkla diğer NSAİİ'ler; *fentoinin* etkisini artırır

Antihipertansifler: hipotansif etkiye antagonist etki

Antipsikotikler: *indometasin*, *haloperidol* ile

birlikte verildiğinde şiddetli uyusukluk hali

olabilir

- Antiviraller: *ritonavir*, *piroksikam* in plazma konsantrasyonunu artırır (toksik etki riski—aynı zamanda kullanılmamalıdır); *ritonavir* diğer

NSAİİ'ler (devamı)

NSAİİ'lerin de plazma konsantrasyonunu artırabilir

Beta blokerler: hipotansif etkiye antagonist etki
Bisfosfonatlar: *indometasin* tildronik asidin biyoyararlanımı artırır; *alendronik asit* *NSAİİ'lerin* gastrointestinal yan etkilerini artırabilir

Kalp Glikozidleri: *NSAİİ'lerin* kalp yetersizliğini alevlendirebilir, glomerül filtrasyon hızını düşürebilir ve plazma kalp glikozidi konsantrasyonunu artırabilir

Kortikosteroidler: gastrointestinal kanama ve ülserasyon riski artar

- Siklosporin: nefrotoksik etki riski artar; *siklosporin*, *diklofenak*ın plazma konsantrasyonunu artırır (diklofenak dozu yarıya indirilmelidir)
- Sitotoksikler: *asetilsalisilik asit*, *azapropazon* (aynı zamanda kullanılmamalıdır), *diklofenak*, *ibuprofen*, *indometasin*, *ketoprofen*, *meloksikam*, *naproksen*, *fenilbutazon* ve olasılıkla diğer *NSAİİ'ler*, *metoteksan* atılımını azaltır (toksik etki riski artar)

Desmopresin: *indometasin* etkisini artırır

Diüretikler: *NSAİİ'lerle* nefrotoksik etki riski artar; başta *indometasin* ve *ketorolak* olmak üzere

NSAİİ'ler, diüretik etkiye antagonist etki gösterir; *indometasin* ve olasılıkla diğer *NSAİİ'ler*, potasyum tutucu diüretiklerle hiperpotasemi riskini artırır; kimi zaman *indometasin*, *triamteren* ile birlikte verildiğinde böbrek işlevlerinin azaldığı bildirilmiştir

- Lityum: *azapropazon*, *diklofenak*, *ibuprofen*, *indometasin*, *ketorolak* (aynı zamanda kullanılmamalıdır), *mefenamik asit*, *naproksen*, *fenilbutazon*, *piroksikam* ve olasılıkla diğer *NSAİİ'ler*, lityum atılımını azaltır (toksik etki riski)

Mifepriston: üretici firma *mifepriston* kullanıldıktan sonra 8-12 gün *asetilsalisilik asit* ve diğer *NSAİİ'lerin* kullanılmaması gerektiğini bildirmektedir

Kas Gevşeticiler: *ibuprofen* ve olasılıkla diğer *NSAİİ'ler*, *baklofenin* atılımını azaltır (toksik etki riski artar)

- Takrolimus: *ibuprofen*, nefrotoksik etki riskini artırır

Tirotksin: *fenilbutazon* ile total plazma tirotksin konsantrasyonunda yalancı düşüklük

Ülser İlaçları: *simetidin*, *azapropazon*ın plazma konsantrasyonunu artırabilir; *misoprostol* ile *fenilbutazon*un MSS' de toksik etki riski artar

- Ürikozürükler: *probenesid*, *indometasin*, *ketoprofen*, *ketorolak* (aynı zamanda kullanılmamalıdır), *naproksenin* atılımını geciktirir ve plazma *NSAİİ* konsantrasyonunu artırır

• Vazodilatörler: *oksipentifilin* ile *ketorolaka* bağlı kanama riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)

Ofloksasin *bkz.* Kinolonlar

Oksazepam *bkz.* Anksiyolitikler ve Hipnotikler

Oksibutin *bkz.* Antimuskarinikler

Oksimetazolin *bkz.* Sempatomimetikler

Oksipertin *bkz.* Antipsikotikler

Oksitetrasiklin *bkz.* Tetrasiklinler

Oksitosin

Anestezikler: *inhalasyon anestezikleri* oksitosik etkiye azaltabilir (ayrıca hipotansif etki ve aritmi riski artar)

Prostaglandinler: uterotonik etki artar

Sempatomimetikler: *vazokonstriktör semptomimetiklerin* vazopresör etkisi artar

Oksitropium *bkz.* Antimuskarinikler

Oksipentifilin

- Analjezikler: *ketorolak* ile kanama riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)

Oksiprenolol *bkz.* Beta blokerler

Oktreotid

Antidiyabetikler: diabetes mellitusta *insülin* ve *antidiyabetik ilaç* gereksinimlerini azaltabilir

Siklosporin: *siklosporinin* emilimi azalır (plazma konsantrasyonu düşer)

Dopaminerjikler: *bromokriptinin* konsantrasyonu artar

Ülser İlaçları: *simetidin*in emilimi gecikebilir

Olanzapin *bkz.* Antipsikotikler

Omeprazol *bkz.* Proton Pompası İnhibitörleri

Opiyoid Analjezikler

Alkol: sedatif ve hipotansif etki artar

Antiaritmikler: *meksiletinin* emilimi gecikir

Antibakteriyeller: *rifampisin*, *metadonun* metabolizmasını hızlandırır (etkisi azalır);

eritromisin, *alfentanilin* plazma konsantrasyonunu artırır; *siprofloksasin* üreticileri *opiyoid analjeziklerle* premedikasyon uygulanmamasını önermektedir (plazma siprofloksasin konsantrasyonu düşer)

- Antikoagülanlar: *dektropropoksifen*, *nikumalon* ve *vafarinin* etkisini artırabilir
- Antidepresanlar: *petidin* ve olasılıkla diğer *opiyoid analjezikler* MAO inhibitörü (moklobemid dahil) kullanan hastaya verildiğinde MSS eksitasyonu ya da depresyonu (hipertansiyon ya da hipotansiyon) olur—aynı zamanda ve MAO inhibitörü kesildikten sonra 2 hafta kullanılmamalıdır; *tramadol*, *SSRI'ler* ve *trisikliklerle* konvülsiyon riskini artırır
- Antiepileptikler: *dektropropoksifen*, *karbamazepinin* etkisini artırır; *karbamazepin* *tramadolün* etkisini azaltır; *fenitoin*, *metadon* metabolizmasını hızlandırır (etki azalır ve yoksunluk etkileri riski vardır)

Antifungaller: *ketokonazol*, *alfentanilin* metabolizmasını inhibe eder (uzun süreli ya da geç solunum depresyonu riski)

Antipsikotikler: sedatif ve hipotansif etki artar

- Antiviraller: *metadon*, *zidovudinin* plazma konsantrasyonunu artırabilir; *ritonavir* *dektropropoksifen* ve *petidin*in plazma konsantrasyonunu artırır (toksik etki riski—aynı zamanda kullanılmamalıdır); *ritonavir* diğer *opiyoid analjeziklerinin* plazma konsantrasyonunu artırabilir

Anksiyolitikler ve Hipnotikler: sedatif etki artar

Sisaprid: gastrointestinal etkiye antagonist etki olasılığı

- Dopaminerjikler: *selegilin* ile hiperpireksi ve MSS' de toksik etki bildirilmiştir

Opiyoid Analjezikler (devamı)

Metoklopramid ve Domperidon: gastrointestinal etkilere antagonist etki
 Ülser İlaçları: *simetidin*, başta *petidin* olmak üzere *opiyoid analjeziklerin* metabolizmasını inhibe eder (plazma konsantrasyonları yükselir)

Oranofin *bkz.* Altın**Orfenadrin** *bkz.* Antimuskarinikler**Orsiprenalin** *bkz.* Sempatomimetikler**Östrojenler** *bkz.* Kontraseptifler, Oral**Paklitaksel**

Antifungaller: *ketokonazol*, *paklitakselin* metabolizmasını inhibe edebilir

Pamidronat Sodyum *bkz.* Bisfosfonatlar**Pankreatin**

Antidiyabetikler: *akarbozun* hipoglisemik etkisi azalır

Pankuronium *bkz.* Kas Gevşeticiler (depolarizan olmayan)**Pantoprazol** *bkz.* Proton Pompası İnhibitörleri**Parasempatomimetikler**

Antiaritmikler: *prokainamid*, *kinidin* ve olasılıkla *propafenon*, *neostigminin* ve *piridostigminin* etkisini antagonize eder

- Antibakteriyeller: *aminoglikozidler*, *klindamisin* ve *kolistin*, *neostigminin* ve *piridostigminin* etkisini antagonize eder

Antimalaryaller: *klorokin* ve *hidroksiklorokinin* miyastenia graviste belirtileri artırma potansiyeli olduğundan *neostigmin* ve *piridostigminin* etkisini hafifletir

Antimuskarinikler: antagonist etki

Beta blokerler: *pilokarpin* aritmi riskini artırabilir; *propranolol*, *neostigmin* ve *piridostigminin* etkisini antagonize eder

Lityum: *neostigmin* ve *piridostigminin* etkisine antagonist etki

Kas Gevşeticiler: *ekotiopat* içeren *göz damlaları*, *neostigmin*, *piridostigmin*, *rivastigmin* ve olasılıkla *donepezil*, *süksinilkolinin* etkisini artırır, *depolarizan olmayan kas gevşeticilerin* etkisini ise antagonize eder

Parasetamol

Anyon Değiştirici Reçineler: *kolestiramin* *parasetamolün* emilimini azaltır

Antikoagülanlar: uzun süre düzenli parasetamol kullanılması *varfarinin* etkisini artırır

Metoklopramid ve Domperidon: *metoklopramid*, *parasetamolün* emilimini hızlandırır (etkisi artar)

Paroksetin *bkz.* Antidepresanlar, SSRI**Penisilamin**

Antasidler: *penisilaminin* emilimi azalır

Demir: *penisilaminin* emilimi azalır

Çinko: *penisilaminin* emilimi azalır

Penisilinler

Antasidler: *pivampisilinin* emilimi azalır

Antikoagülanlar: *bkz.* Fenindion ve Varfarin

- Sitotoksikler: *metotreksatın* atılımı azalır (toksik etki riski artar)

Guar Sakızı: *fenoksimetilpenisilinin* emilimi azalır

Kas Gevşeticiler: *azlosilin* ve *piperasilin*, *depolarizan olmayan kas gevşeticilerin* etkisini artırır

Östrojenler ve Progesteronlar: *bkz.* Kontraseptifler,

Penisilinler (devamı)

Oral

Ürikozürükler: *probenesid*, *penisilinlerin* atılımını azaltır

Pentaeritrol Tetranitrat *bkz.* Gliseril Trinitrat**Pentamidin İzetonat**

- Antiaritmikler: *amiodaron* ile ventriküler aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)

Pentazosin *bkz.* Opiyoid Analjezikler**Pentostatin**

- *diğer* Sitotoksikler: *fludarabinin* pulmoner toksik etkisini artırır (ölüm insidansı kabul edilemeyecek kadar yüksek)

Perfenazin *bkz.* Antipsikotikler**Pergolid**

Antipsikotikler: antagonist etki
 Metoklopramid ve Domperidon: *metoklopramid* antagonist etki gösterir

Perindopril *bkz.* ADE İnhibitörleri**Perisilyazin** *bkz.* Antipsikotikler**Petidin** *bkz.* Opiyoid Analjezikler**Pilokarpin** *bkz.* Parasempatomimetikler**Pimozid** *bkz.* Antipsikotikler**Pindolol** *bkz.* Beta blokerler**Piperasilin** *bkz.* Penisilin**Pipotiazin** *bkz.* Antipsikotikler**Pirazinamid**

Ürikozürükler: *probenesid* ve *sülfpirazonun* etkisine antagonist etki

Piridoksin *bkz.* Vitaminler**Piridostigmin** *bkz.* Parasempatomimetikler**Pirimetamin**

- Antibakteriyeller: ko-trimoksazol ve trimetoprim ile antifolat etki artar
- Antiepileptikler: *fenitoin* ile antifolat etki artar
- Sitotoksikler: *metotreksat* ile antifolat etki artar

Piroksikam *bkz.* NSAİİ'ler**Pivampisilin** *bkz.* Penisilinler**Pizotifen**

Antihipertansifler: *adrenerjik nöron blokerlerinin* hipotansif etkisine antagonist etki

Polimiksiner *bkz.* Kolistin**Politiiazid** *bkz.* Diüretikler (tiiazidler)**Potasyum Aminobenzoat**

Antibakteriyeller: *sülfonamidlerin* etkisini inhibe eder

Potasyum Tuzları (Sofra Tuzu Yerine Kullanılanlar da dahil)

- ADE İnhibitörleri: hiperpotasemi riski artar
- Siklosporin: hiperpotasemi riski artar
- Diüretikler: *potasyum tutucu diüretiklerle* hiperpotasemi

Pravastatin *bkz.* Statinler**Prazosin** *bkz.* Alfa blokerler (post-sinaptik)**Prednizolon** *bkz.* Kortikosteroidler**Prednizon** *bkz.* Kortikosteroidler**Primakin**

Mepakrin: *primakinin* plazma konsantrasyonu artar (toksik etki riski)

Primidon *bkz.* Barbitüratlar ve Primidon**Probenesid**

ADE İnhibitörleri: kaptoprilin atılımı azalır

- Analjezikler: *asetilsalisilik asit* antagonist etki gösterir; *indometasin*, *ketoprofen*, *ketorolak* (aynı zamanda kullanılmamalıdır) ve *naproksenin* atılımı gecikir, plazma NSAİİ konsantrasyonları

Probenesid (devamı)

yükselir

Antibakteriyeller: *sefalosporinler*, *sinoksasin*, *siprofloksasin*, *dapson*, *nalidiksik asit*, *nitrofurantoin*, *nofloksasin* ve *penisilinlerin* atılımı azalır (plazma konsantrasyonları artar); *pirazinamid* antagonist etki gösterir

Antiviraller: *asiklovir*, *gansiklovir*, *zidovudin* ve olasılıkla *famsiklovir* ve *zalcitabinin* atılımı azalır (plazma konsantrasyonları artar)

- Sitotoksikler: *metotreksatin* atılımı azalır (toksik etki riski artar)

Progesterenler (ayrıca bkz. Kontraseptifler, Oral)

Antibakteriyeller: *rifamisin* metabolizmayı hızlandırır (etki azalır)

- Antiviraller: *nevirapin hormonal kontraseptifler* in metabolizmasını hızlandırır (kontraseptif etki azalır)

- Siklosporin: plazma siklosporin konsantrasyonu artar (metabolizma inhibe olur)

Hormon Antagonistleri: *aminoglutetimid*, *medroksiprogesteronun* plazma konsantrasyonunu azaltır

Proguanil

- Antikoagülanlar: *vafarinin* etkisi artabilir

Prokainamid

ADE İnhibitörleri: özellikle böbrek hastalıklarında, *kaptopril* ile toksik etki riski artar

- diğer Antiaritmikler: *amiodaron*, *prokainamidin* plazma konsantrasyonlarını yükseltir (ventriküler aritmi riski artar—aynı zamanda kullanılmamalıdır); bütün antiaritmiklerle miyokard depresyonu riski artar

Antibakteriyeller: *grepafloksasinle* aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır); *trimetoprim*, *prokainamidin* plazma konsantrasyonunu artırır

- Antidepresanlar: *trisiklikler* ile ventriküler aritmi riski artar
- Antihistaminikler: *astemizol*, *mizolastin* ve *terfenadin* ile ventriküler aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
- Antimalaryaller: *halofantrin* ile ventriküler aritmi riski artar
- Antipsikotikler: ventriküler aritmi riski artar—*pimozid*, *sertindol* ya da *tioridazinle* birlikte kullanılmamalıdır
- Beta blokerler: *sotalol*e bağlı ventriküler aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
- Kas Gevşeticiler: kas gevşetici etki artar
- Parasempatomimetikler: *neostigmin* ve *piridostigminin* etkisine antagonist etki
- Ülser İlaçları: *simetidin*, atılımı inhibe eder (plazma prokainamid konsantrasyonu artar)

Prokarbazin

Alkol: disülfiram benzeri reaksiyon

Proklorperazin bkz. Antipsikotikler**Promazin** bkz. Antipsikotikler**Prometazin** bkz. Antihistaminikler**Propafenon**

diğer Antiaritmikler: *kinidin*, *propafenonun* plazma konsantrasyonunu artırır; bütün antiaritmiklerle miyokard depresyonu artar

- Antibakteriyeller: *rifampisin*, *propafenonun*

Propafenon (devamı)

plazma konsantrasyonunu düşürür (etki azalır)

- Antikoagülanlar: *vafarin* ve *nikumalonun* plazma konsantrasyonu artar (etki artar)

- Antidepresanlar: *trisiklikler* ile aritmi riski artar

- Antihistaminikler: *astemizol* ve *terfenadin* ile ventriküler aritmi riski artar

- Antiviraller: *ritonavir*, plazma konsantrasyonunu artırır (ventriküler aritmi riski artar—aynı zamanda kullanılmamalıdır)

Beta blokerler: *metoprolol* ve *propranololün* plazma konsantrasyonu artar

- Kalp Glikozidleri: *digoksinin* plazma konsantrasyonları artar (digoksinin idame dozu yarıya indirilmelidir)

- Siklosporin: plazma siklosporin konsantrasyonu artabilir

Parasempatomimetikler: *neostigmin* ve *piridostigminin* etkisine antagonist etki olasılığı

Teofilin: plazma teofilin konsantrasyonu artar

- Ülser İlaçları: *simetidin*, plazma *propafenon* konsantrasyonunu artırır

Propantelin bkz. Antimuskarinikler**Propofol** bkz. Anestezikler, Genel**Propranolol** bkz. Beta blokerler**Proksiklidin** bkz. Antimuskarinikler**Prostaglandinler**

Oksitosin: uterotonik etki artar

Proton Pompası İnhibitörleri

Antasidler: *lansoprazolün* emilimi azalır

- Antikoagülanlar: *omeprazol*, *vafarinin* etkisini artırır; *lansoprazol* ile etkileşim farklı olabilir
- Antiepileptikler: *omeprazol*, *fenitoinin* etkisini artırır; *lansoprazol* ile etkileşim farklı olabilir

Antifungaller: *ketokonazol* ve olasılıkla *ittrakonazolün* emilimi azalır

- Anksiyolitikler ve Hipnotikler: *omeprazol*, *diazepamın* metabolizmasını inhibe eder (etkisi artabilir)

Kalp Glikozidleri: *digoksinin* plazma konsantrasyonu artabilir

Östrojenler ve Progesterenler: üretici firma *lansoprazolün*, *oral kontraseptiflerin* metabolizmasını hızlandırabileceğini bildirmektedir

Takrolimüs: *omeprazol*, plazma *takrolimüs* konsantrasyonunu artırabilir

Ülser İlaçları: *sükralfat*, *lansoprazolün* emilimini azaltır

Protriptilin bkz. Antidepresanlar, Trisiklik**Psödoefedrin** bkz. Sempatomimetikler**Ramipril** bkz. ADE İnhibitörleri**Ranitidin** bkz. Histamin H₂-antagonistleri**RanitidinBismutSitrat** bkz. Histamin H₂-antagonistleri**Reboksetin**

Not. Eldeki klinik veriler sınırlı olsa da, üretici firmalar, antiaritmikler, antipsikotikler, siklosporin, imidazol ve triazol antifungaller, fluvoksamin, makrolid antibiyotikler ve trisiklik antidepresanların aynı zamanda kullanılmamasını tavsiye etmektedir

- diğer Antidepresanlar: *MAO inhibitörleri* ile toksik etki riski artar (MAO inhibitörü tedavisi kesildikten sonra 2 hafta reboksetin

Reboksetin (devamı)

kullanılmamalı, buna karşılık, reboksetin kesildikten sonra 1 hafta MAO inhibitörü kullanılmamalıdır)

Ergotamin: kan basıncı yükselebilir

Remifentanil *bkz.* Opiyoid Analjezikler

Reproterol *bkz.* Sempatomimetikler, Beta₂

Retinoidler

Alkol: *alkol* varlığında *asitretinden* etretinat oluşur

Antibakteriyeller: *tetrasiklinler* ile birlikte *asitretin*, *izotretinoin* ve *tretinoin* verildiğinde selim intrakraniyal hipertansiyon riski artabilir

• Antikoagülanlar: *asitretin* varlığında antikoagülan etkisini azaltabilir

Antiepileptikler: *izotretinoin*, *karbamazepin* plazma konsantrasyonunu düşürebilir

• Sitotoksikler: *asitretin*, *metotreksatın* plazma konsantrasyonunu artırır (ayrıca hepatotoksik etki riski de artar)

• Östrojenler ve Progesteronlar: *tretinoin*, tek başına *progesteron* ve olasılıkla *kombine oral kontraseptiflerin* etkinliğini artırır

Vitaminler: A vitaminiyle birlikte *asitretin*, *isotretinoin* ve *tretinoin* kullanıldığında A hipervitaminozu riski vardır

Rifabutin *bkz.* Rifamisinler

Rifamisinler

Analjezikler: *metadonun* metabolizması hızlanır (etkisi azalır)

Antasidler: *rifampisin* emilimi azalır

• Antiaritmikler: metabolizma hızlanır—*disopiramid*, *meksiletin*, *propafenon* ve *kinidin* plazma konsantrasyonları düşer

• *diğer* Antibakteriyeller: *rifampisin*, *kloramfenikolün* metabolizmasını hızlandırır (plazma konsantrasyonu düşer); *dapsonun* plazma konsantrasyonu düşer; *klaritromisin* ve *olasılıkla diğer makrolidler*, *rifabutin* plazma konsantrasyonunu artırır (üveit riski—rifabutin dozu azaltılmalıdır)

• Antikoagülanlar: *nikumalon* ve *varfarinin* metabolizması hızlanır (antikoagülan etki azalır)

Antidepresanlar: *rifampisin*, bazı *trisikliklerin* metabolizmasını hızlandırır (plazma konsantrasyonu azalır)

• Antidiyabetikler: *klorpropamid*, *tolbutamid* ve olasılıkla *diğer sülfonilürelerin* metabolizması hızlanır (etki azalır)

• Antiepileptikler: *karbamazepin* ve *fentoinin* metabolizması hızlanır (plazma konsantrasyonları azalır)

• Antifungaller: *rifampisin*, *flukonazol*, *itrazonazol* ve *ketokonazolün* metabolizmasını hızlandırır (plazma konsantrasyonları azalır); *rifampisin*, *terbinafinin* plazma konsantrasyonunu azaltır; *flukonazol* ve olasılıkla *diğer triazololler*, *rifabutin* plazma konsantrasyonunu artırır (üveit riski—rifabutin dozu azaltılmalıdır)

Antipsikotikler: *rifampisin*, *haloperidol* metabolizmasını hızlandırır (plazma konsantrasyonu azalır)

• Antiviraller: *indinavir* ile *rifabutin* birlikte verilmesi plazma rifabutin konsantrasyonunu artırır ve plazma indinavir konsantrasyonunu

Rifamisinler (devamı)

azalır (rifabutin dozu azaltılmalı, indinavir dozu artırılmamalı); *rifampisin*, *indinavir*

metabolizmasını artırır (plazma indinavir konsantrasyonu önemli ölçüde azalır—aynı zamanda kullanılmamalıdır); *rifampisin*,

nelfinavirin plazma konsantrasyonunu önemli ölçüde artırır (aynı zamanda kullanılmamalıdır);

nelfinavir rifabutin plazma konsantrasyonunu artırır (rifabutin dozu yarıya düşürülmelidir);

ritonavir, plazma *rifabutin* konsantrasyonunu artırır (üveit riski—aynı zamanda kullanılmamalıdır);

sakinavirin plazma konsantrasyonu azalır

Anksiyolitikler ve Hipnotikler: *diazepam* ve olasılıkla *diğer benzodiazepinlerin* metabolizması hızlanır (plazma konsantrasyonları azalır)

Atovakuon: *rifampisin*, plazma konsantrasyonunu artırır (atovakuon tedavisinin başarısızlık olasılığı artar)

Beta blokerler: *rifampisin*, *bisoprolol* ve *propranolol* metabolizmasını hızlandırır (plazma konsantrasyonları önemli ölçüde azalır)

• Kalsiyum Kanal Blokerleri: *rifampisin*, *diltiazem*, *nifedipin*, *verapamil* ve olasılıkla *isradipin*,

nikardipin ve *nisoldipinin* metabolizmasını hızlandırır (plazma konsantrasyonları önemli ölçüde azalır)

Kalp Glikozidleri: yalnız *digitoksin* metabolizması hızlanır (etki azalır)

• Kortikosteroidler: *kortikosteroidlerin* metabolizması hızlanır (etki azalır)

• Siklosporin: metabolizma hızlanır (plazma siklosporin konsantrasyonu azalır)

• Sitotoksikler: üretici firma *azatioprin* ile etkileşim olduğunu bildirmiştir (transplant reddi olabilir)

Lipid Düzenleyici İlaçlar: *fluvastatin* metabolizması hızlanır (etki azalır)

• Östrojenler ve Progesteronlar: metabolizma hızlanır (kombine ve yalnız progesteron içeren oral kontraseptiflerin gebeliği önleyici etkisi azalır, **önemli**: *bkz.* s.332)

• Takrolimus: *rifampisin*, plazma takrolimus konsantrasyonunu azaltır

Teofilin: *rifampisin* metabolizmayı hızlandırır (plazma teofilin konsantrasyonu azalır)

Tiroksin: *rifampisin*, tiroksin metabolizmasını hızlandırır (hipotiroidide gereksinimler artabilir)

Ülser İlaçları: *rifampisin*, *simetidin* metabolizmasını hızlandırır (plazma konsantrasyonu azalır)

Rifampisin *bkz.* Rifamisinler

Riluzol

Not. Klinik veri bulunmamasına karşın, riluzol yaygın olarak karaciğerde metabolize olduğundan bazı ilaçlarla etkileşimde bulunabilir—ayrıntılı bilgi için ürün bilgisine bakınız

Risperidon *bkz.* Antipsikotikler

Ritodrin *bkz.* Sempatomimetikler,

Sempatomimetikler, Beta₂ ve s.346

Ritonavir

• Analjezikler: *dekstropoksifen*, *petidin* ve *piroksikamın* plazma konsantrasyonu artır (toksik etki riski—aynı zamanda kullanılmamalıdır); *diğer opiyoid analjeziklerin*

ve *diğer NSAİİ'lerin* plazma konsantrasyonları

Ritonavir (devamı)

- artabilir
- Antiaritmikler: *amiodaron*, *flekainid*, *propafenon* ve *kinidin*in plazma konsantrasyonu artar (ventriküler aritmi riski artar—aynı zamanda kullanılmamalıdır)
 - Antibakteriyeller: *ritonavir*, plazma *rifabutin* konsantrasyonunu artırır (üveit riski—aynı zamanda kullanılmamalıdır); *makrolidlerin* plazma konsantrasyonu artabilir
 - Antikoagülanlar: *varfarin* ve *diğer antikoagülanlar* ın plazma konsantrasyonu artabilir
 - Antidepresanlar: *SSRI'lerin* ve *trisikliklerin* plazma konsantrasyonu artabilir
 - Antidiyabetikler: *tolbutamidin* plazma konsantrasyonu artabilir
 - Antiepileptikler: *karbamazepinin* plazma konsantrasyonu artabilir
 - Antifungaller: *imidazollerin* ve *triazollerin* plazma konsantrasyonu artabilir
 - Antihistaminikler: *astemizol* ve *terfenadinle* aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır); *sedasyon yapmayan diğer antihistaminiklerin* plazma konsantrasyonu artabilir
 - Antipsikotikler: *pimozidin* plazma konsantrasyonu artar (ventriküler aritmi riski—aynı zamanda kullanılmamalıdır); *diğer antipsikotiklerin* plazma konsantrasyonu artabilir
 - *diğer* Antiviraller: nelfinavirle kombinasyon her iki ilacın da plazma konsantrasyonunun artmasına yol açabilir
 - Anksiyolitikler ve Hipnotikler: *alprazolam*, *klorazepat*, *diazepam*, *flurazepam*, *midazolam* ve *zolpidemin* plazma konsantrasyonu artar (aşırı sedasyon ve solunum depresyonu riski—aynı zamanda kullanılmamalıdır); *diğer anksiyolitik ve hipnotiklerin* plazma konsantrasyonu artabilir
 - Kalsiyum Kanal Blokerleri: *kalsiyum kanal blokerlerinin* plazma konsantrasyonu artabilir
 - Kortikosteroidler: *deksametazon* ve *prednizolonun* (ve olasılıkla diğer kortikosteroidlerin) plazma konsantrasyonu artabilir
 - Siklosporin: plazma siklosporin konsantrasyonu artabilir
 - Sisaprid: plazma sisaprid konsantrasyonu önemli ölçüde artar (ventriküler aritmi riski—aynı zamanda kullanılmamalıdır)
 - Östrojenler ve Progesteronlar: *ritonavir*, metabolizmalarını hızlandırır (kombine oral kontraseptiflerin gebeliği önleyici etkisi azalır)
 - Takrolimus: plazma takrolimus konsantrasyonu artabilir
 - Teofilin: *ritonavir* metabolizmayı hızlandırır (plazma teofilin konsantrasyonu azalır)

Rokuronim *bkz.* Kas Gevşeticiler (depolarizan olmayanlar)

Ropinol

Not. Eldeki klinik veriler sınırlı olsa da etkileşim olasılığı vardır—ayrıntılı bilgi için ürün bilgisine bakınız

Safra asitleri

Antasidler: safra asitlerinin emilimini azaltabilir

Safra asitleri (devamı)

Kolestiramin ve Kolestipol: safra asitlerinin emilimini azaltabilir

- Klofibrat grubu: *klofibrat* safrada kolesterolün eliminasyonunu artırır
- Östrojenler ve Progesteronlar: *östrojenler* safrada kolesterolün eliminasyonunu artırır

Sakinavir

Not. Eldeki klinik veriler sınırlı olsa da, çok sayıda ilaçla etkileşim olasılığı vardır—ayrıntılı bilgi için ürün bilgisine bakınız

- Antibakteriyeller: *rifamisinler* metabolizmayı hızlandırır (plazma konsantrasyonu azalır)
- Antihistaminikler: *astemizol* ve *terfenadinle* aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
- *diğer* Antiviraller: *nevirapin*, *sakinavirin* plazma konsantrasyonunu azaltabilir; nelfinavirle kombinasyon her iki ilacın da plazma konsantrasyonlarını yükseltebilir
- Sisaprid: ventriküler aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)

Salbutamol *bkz.* Sempatomimetikler, Beta₂

Salmeterol *bkz.* Sempatomimetikler, Beta₂

Sefadroksil *bkz.* Sefalosporinler

Sefalor *bkz.* Sefalosporinler

Sefalekssin *bkz.* Sefalosporinler

Sefalosporinler

Alkol: *sefamandol* ile disülfiram benzeri reaksiyon

Antasidler ve Adsorbanlar: *antasidler*,

sefpodoksimin emilimini azaltır

- Antikoagülanlar: *sefamandol* ve olasılıkla *diğerleri*, *varfarin* ve *nikumalonun* antikoagülan etkisini artırır

Ülser İlaçları: *histamin H₂-antagonistleri*,

sefpodoksimin emilimini azaltır

Ürikozürükler: *probenesid*, *sefalosporinlerin*

atılımını azaltır (plazma konsantrasyonları yükselir)

Sefamandol *bkz.* Sefalosporinler

Sefazolin *bkz.* Sefalosporinler

Sefiksım *bkz.* Sefalosporinler

Sefodizim *bkz.* Sefalosporinler

Sefoksitin *bkz.* Sefalosporinler

Sefotaksım *bkz.* Sefalosporinler

Sefpirom *bkz.* Sefalosporinler

Sefpodoksım *bkz.* Sefalosporinler

Sefradin *bkz.* Sefalosporinler

Seftazidim *bkz.* Sefalosporinler

Seftibuten *bkz.* Sefalosporinler

Seftriaksın *bkz.* Sefalosporinler

Sefuroksım *bkz.* Sefalosporinler

Selegilin

Not. Selegilin bir MAO-B inhibitörüdür

- Analjezikler: *petidin* ile hiperpireksi ve MSS'de toksik etki

• Antidepresanlar: *fluoksetin* ve *sertralın* ile hipertansiyon ve MSS eksitasyonu; *MAO inhibitörleri* ile hipotansiyon

Seliprolol *bkz.* Beta blokerler

Sempatomimetikler (Beta₂-Sempatomimetikler için aşağıya bakınız)

Alfa₂-adrenerejik Reseptör Uyarıcıları: *adrenalin* ve *noradrenalin* ile hipertansiyon riski olasılığı

Sempatomimetikler (devamı)

- Anestezikler: *adrenalin* ve *izoprenalin*, *halotan* gibi uçucu sıvı anesteziklerle birlikte verilirse aritmi riski
- Antidepresanlar: *trisiklikler* *adrenalin* ve *noradrenalin* uygulanması hipertansiyon ve aritmilere neden olabilir (ancak adrenalin içeren lokal anesteziklerin güvenli olduğu sanılmaktadır); *metilfenidat*, *trisikliklerin* metabolizmasını inhibe edebilir; *MAO inhibitörleri* ile birlikte *dopamin* ve *dopeksamin* gibi inotropların verilmesi hipertansif krize neden olabilir; ayrıca, *MAO inhibitörleri* ile birlikte *deksamfetamin* ve *diğer amfetaminler*, *efedrin*, *izometepten*, *metilfenidat*, *fentermin*, *fenilefrin*, *fenilpropanolamin* ve *psödoefedrin* verilmesi de hipertansif krize neden olabilir (iştah kesiciler ya da soğuk algınlığı ve öksürük ilaçları bu maddeleri içerir)
- Antiepileptikler: *metilfenidat*, plazma *fenitoin* ve olasılıkla *fenobarbital* ve *primidon* konsantrasyonunu artırır
- Antihipertansifler: *iştah kesiciler* ile soğuk algınlığı ve öksürük preparatlarında bulunan sempatomimetikler (yukarıya bakınız) ve *metilfenidat*, *adrenerjik nöron blokerlerinin* etkisini antagonize eder
- Barbitüratlar ve Primidon: *bkz.* Antiepileptikler, yukarıda
- Beta blokerler: *adrenalin*, *noradrenalin* ve olasılıkla *dobutamin* ile şiddetli hipertansiyon (özellikle selektif olmayan beta blokerler ile); *iştah kesiciler* ve soğuk algınlığı ve öksürük ilaçlarında bulunan sempatomimetiklerle de şiddetli hipertansiyon meydana gelebilir, yukarıya bakınız
- Kortikosteroidler: *efedrin*, *deksametazonun* metabolizmasını hızlandırır
- Dopaminerjikler: *izometepten* ya da *fenilpropanolamin*, *bromokriptin* ile birlikte verildiğinde toksik etki riski artar
- Doksapram: hipertansiyon riski
- Oksitosin: *vazokonstriktör sempatomimetikler* ile hipertansiyon
- *diğer* Sempatomimetikler: *dopeksamin*, *adrenalin* ve *noradrenalinin* etkisini artırabilir

Sempatomimetikler, Beta 2

- Kortikosteroidler: yüksek dozda *kortikosteroidler*, yüksek dozda *bambuterol*, *eformoterol*, *fenoterol*, *reproterol*, *ritodrin*, *salbutamol*, *salmeterol*, *terbutalin* ve *tulobuterol* ile birlikte verildiğinde hipopotasemi riski artar; ayrıca *bkz.* Öneri, s.116
- Diüretikler: *asetazolamid*, kıvrım diüretikleri ve *tiazidler*, yüksek dozda *bambuterol*, *eformoterol*, *fenoterol*, *reproterol*, *ritodrin*, *salbutamol*, *salmeterol*, *terbutalin* ve *tulobuterol* ile birlikte verildiğinde hipopotasemi riski artar; ayrıca *bkz.* Öneri, s.116
- Kas Gevşeticiler: *bambuterol*, *süksinilkolinin* etkisini artırır
- Teofilin: yüksek dozda *bambuterol*, *eformoterol*, *fenoterol*, *reproterol*, *ritodrin*, *salbutamol*, *salmeterol*, *terbutalin* ve *tulobuterol* ile birlikte verildiğinde hipopotasemi riski artar; ayrıca *bkz.* Öneri, s.116

Serivastatin *bkz.* Statinler

Sermorelin

Not. Büyüme hormonunun salınımını etkileyen preparatlar kullanılmamalıdır, *bkz.* s.313

Sertindol *bkz.* Antipsikotikler

Sertoparin *bkz.* Heparin

Sertralin *bkz.* Antidepresanlar, SSRİ

Setirizin *bkz.* Antihistaminikler

Sevofluran *bkz.* Anestezikler, Genel (uçucu sıvı)

Siklizin *bkz.* Antihistaminikler

Siklobarbital *bkz.* Barbitüratlar

Siklofosamid ve İfosamid

- Antikoagülanlar: *ifosamid* *varfarinin* etkisini artırabilir
- Kas Gevşeticiler: *siklofosamid* *süksinilkolinin* etkisini artırır

Sikloptiazid *bkz.* Diüretikler (tiazid)

Siklopentolat *bkz.* Antimuskarinikler

Siklosterin

- Alkol: konvülsif nöbet riski artar
- *diğer* Antibakteriyeller: *izoniazid* ile MSS toksik etki artar
- Antiepileptikler: *fenitoinin* plazma konsantrasyonu artar (toksik etki riski)

Siklosporin

- *Not.* Greyfurt suyu plazma siklosporin konsantrasyonunu yükseltir (toksik etki riski)
- ADE İnhibitörleri: hiperpotasemi riski artar
- Allopürinol: plazma siklosporin konsantrasyonunu yükseltir (toksik etki riski)
- Analjezikler: *NSAİ'lerle* nefrotoksik etki riski artar; *siklosporin*, *diklofenakin* plazma konsantrasyonunu yükseltir (diklofenak dozu yarıya indirilmelidir)

Antiaritmikler: *amiodaron* ve *propafenon* plazma siklosporin konsantrasyonunu artırabilir

- Antibakteriyeller: *aminoglikozidler*, *ko-trimoksazol* (ve tek başına *trimetoprim*) ve *kinolonlar* nefrotoksik etki riskini artırır; *doksisisiklin* plazma siklosporin konsantrasyonunu artırabilir; *eritromisin*, *klaritromisin* ve olasılıkla *diğer makrolidler* plazma siklosporin konsantrasyonunu artırır; *rifampisin*, *intravenöz sülfadimidin*, *intravenöz trimetoprim* (ve olasılıkla *sülfadiazin*) plazma siklosporin konsantrasyonunu düşürür
- Antiepileptikler: *karbamazepin*, *fenobarbital*, *fenitoin*ve *primidon* metabolizmayı hızlandırır (plazma siklosporin konsantrasyonu düşer)
- Antifungaller: *anfoterisin* nefrotoksik etki riskini artırır; *griseofulvin* plazma siklosporin konsantrasyonunu düşürebilir; *itraconazol*, *ketokonazol* ve olasılıkla *flukonazol* ve *mikonazol* metabolizmayı inhibe eder (plazma siklosporin konsantrasyonu yükselir)
- Antimalaryaller: *klorokin* plazma siklosporin konsantrasyonunu artırır (toksik etki riski)
- Antiviraller: *ritonavir* plazma siklosporin konsantrasyonunu artırabilir
- Barbitüratlar ve Primidon: *bkz.* Antiepileptikler, yukarıda
- Kalsiyum Kanal Blokerleri: *diltiazem*, *mibefradil*, *nikardipin* ve *verapamil* plazma siklosporin konsantrasyonunu artırır; *siklosporin*, *nifedipinin*

Siklosporin (devamı)

- plazma konsantrasyonunu yükseltebilir
- Kolşisin: nefrotoksik ve miyotoksik etki riskini artırabilir (plazma siklosporin konsantrasyonu artar)
- Kortikosteroidler: *yüksek dozda metilprednizolon* plazma siklosporin konsantrasyonunu artırır; *siklosporin* de *prednizolonun* plazma konsantrasyonunu artırır
- Sitotoksikler: *doksorubisin* ile nörotoksik etki riski artar; *melfalan* ile nefrotoksik etki riski artar; *metotreksat* ile toksik etki riski artar; *ayrıca in vitro* çalışmalar *dozetakselle* etkileşim olabileceğini düşündürmektedir—ürün bilgisine bakınız
- Diüretikler: *potasyum tutucu diüretikler* hiperpotasemi riskini artırır
- Hormon Antagonistleri: *damazol* metabolizmayı inhibe eder (plazma siklosporin konsantrasyonu artar); *oktreotid*, emilimi azaltır (plazma siklosporin konsantrasyonu azalır)
- Lipid Düşürücü İlaçlar: *statinlerle* miyopati riski artar
- Östrojenler ve Progesteronlar: *progesteronlar* metabolizmayı inhibe eder (plazma siklosporin konsantrasyonu artar)
- Potasyum Tuzları: hiperpotasemi riski artar
- Takrolimus: *siklosporinin* plazma yarılanma ömrü uzar (toksik etki riski artar)
- Ülser İlaçları: *simetidin*, plazma siklosporin konsantrasyonunu artırabilir

Aşılar: *bkz. s.487*

Silastatin [bileşen] *bkz.* Primaxin

Silazapril *bkz.* ADE İnhibitörleri

Simetidin *bkz.* Histamin H₂-antagonistleri

Simvastatin *bkz.* Statinler

Sinnarizin *bkz.* Antihistaminikler

Sinoksasin *bkz.* Kinolonlar

Siprofibrat *bkz.* Klofibrat Grubu

Siprofloksasin *bkz.* Kinolonlar

Siproheptadin *bkz.* Antihistaminikler

Sisaprid

Alkol: sedatif etki artar

Analjezikler: *opioid analjezikler* gastrointestinal motilite üzerindeki etkiye antagonist etki gösterir

Anksiyolitikler ve Hipnotikler: *benzodiazepinlerin* sedatif etkisini artırır

- Antibakteriyeller: *klaritromisin* ve *eritromisin*, *sisapridin* metabolizmasını inhibe edebilir (ventriküler aritmi riski—aynı zamanda kullanılmamalıdır)
- Antidepresanlar: *nefazodonla* ventriküler aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
- Antikoagülanlar: *oral antikoagülanların* etkisi artabilir
- Antifungaller: *flukonazol*, *itakonazol*, *ketokonazol* ve *mikonazol*, *sisapridin* metabolizmasını inhibe eder (ventriküler aritmiler bildirilmiştir—aynı zamanda kullanılmamalıdır)
- Antihistaminikler: *terfenadin* ile aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
- Antimuskarinikler: gastrointestinal motilite üzerindeki etkisine antagonist etki yaparlar
- Antiviraller: *indinavir*, *nelfinavir*, *ritonavir* ve

Sisaprid (devamı)

olasılıkla *diğer proteaz inhibitörleri* yle ventriküler aritmi riski artar (aynı zamanda kullanılmamalıdır)

- Kalsiyum Kanal Blokerleri: *mibefradil* ile aritmi riski vardır (aynı zamanda kullanılmamalıdır)

Sisatrakurium *bkz.* Kas Gevşeticiler (depolarizan olmayanlar)

Sisplatin

- Antibakteriyeller: *aminoglikozidler* ve *kapreomisin* nefrotoksik ve olasılıkla ototoksik etki riskini artırır

Diüretikler: nefrotoksik ve ototoksik etki riski artar

Sitalopram *bkz.* Antidepresanlar, SSRİ

Sitarabin

Flusitozin: plazma flusitozin düzeyi düşebilir

Sitotoksikler *bkz.* ayrı ayrı ilaçlar

SodyumBikarbonat *bkz.* Antasidler ve Adsorbanlar

SodyumKlodonat *bkz.* Bisfosfonatlar

SodyumOrotiomalat *bkz.* Altın

SodyumValproat *bkz.* Valproat

SofraTuzu Yerine Kullanılanlar *bkz.* Potasyum Tuzları

Soguk Algınlığı ve Öksürük İlaçları *bkz.*

Antihistaminikler ve Sempatomimetikler

Somatropin

Kortikosteroidler: somatropinin büyümeyi uyarıcı etkisini inhibe edebilir

Sotalol *bkz.* Beta blokerler

Spektinomisin

- Botulinum Toksini: nöromusküler blok artar (toksik etki riski)

Lityum: toksik etki artışı bildirilmiştir

Spirolakton *bkz.* Diüretikler (potasyum tutucu)

Stanozolol *bkz.* Anabolik Steroidler

Statinler

Antibakteriyeller: *rifampisin*, *fluvastatinin* metabolizmasını hızlandırır (etki azalır)

- Antikoagülanlar: *simvastatin*, *nikumalon* ve *varfarinin* etkisini artırır
- Antifungaller: *itakonazol*, *simvastatinin* miyopati riskini artırır (aynı zamanda kullanılmamalıdır)
- Kalp Glikozidleri: *atorvastatin*, plazma digoksin konsantrasyonunu artırabilir
- Kalsiyum Kanal Blokerleri: *mibefradil*, *simvastatin* ve olasılıkla *atorvastatin* ve *servastatinin* biyoyararlanmalarını artırır (rabdomiyoliz riski artar—aynı zamanda kullanılmamalıdır)
- Siklosporin: miyopati riski artar
- *diğer* Lipid Düzenleyici İlaçlar: *klofibrat grubu* ve *nikotinik asit* ile miyopati riski artar

Stavudin

Sitotoksikler: *doksorubisin*, *stavudin* etkisini inhibe edebilir

Streptomisin *bkz.* Aminoglikozidler

Sulindak *bkz.* NSAİİ'ler

Sumatriptan *bkz.* 5-HT₁ Agonistleri

Sükralfat

Antibakteriyeller: *siprofloksasin*, *grepfloksasin*, *levofloksasin*, *norfloksasin*, *ofloksasin* ve *tetrasiklinin* emilimi azalır

• Antikoagülanlar: *varfarinin* emilimi azalır

• Antiepileptikler: *fentoinin* emilimi azalır

Antifungaller: *ketokonazolün* emilimi azalır

diğer Ülser İlaçları: *lansoprazolün* emilimi

Sükralfat (devamı)

azalır

Kalp Glikozidleri: *kalp glikozidlerinin* emilimi azalabilir

Tiroksin: tiroksinin emilimi azalır

Süksinilkolin *bkz.* Kas Gevşeticiler**Sülfadiazin** *bkz.* Ko-trimoksazol ve Sülfonamidler**Sülfadimidin** *bkz.* Ko-trimoksazol ve Sülfonamidler**Sülfadoksiz** *bkz.* Ko-trimoksazol ve Sülfonamidler**Sülfametopirazin** *bkz.* Ko-trimoksazol ve Sülfonamidler**Sülfasalazin**Kalp glikozidleri: *digoksinin* emilimi azalabilir**Sülfpirazon**Analjezikler: *asetilsalisilik asit* ürikozürik etkiye antagonist etki gösterirAntibakteriyeller: *pirazinamid* antagonist etki gösterir

- Antikoagülanlar: *nikumalon* ve *varfarinin* antikoagülan etkisi artar

- Antidiyabetikler: sülfonilürelerin etkisi artar

- Antiepileptikler: plazma *fenitoin* konsantrasyonu artar

Teofilin: plazma teofilin konsantrasyonu azalır

Sülfonamidler *bkz.* Ko-trimoksazol ve Sülfonamidler**Sülfonilüreler** *bkz.* Antidiyabetikler**Sülpirid** *bkz.* Antipsikotikler**Takrolimus**

- Analjezikler: *ibuprofen*, *nefrotoksik* etki riskini artırır

- Antibakteriyeller: *klaritromisin* ve *eritromisin*, plazma *takrolimus* konsantrasyonunu artırır; *rifampisin*, plazma *takrolimus* konsantrasyonunu azaltır

- Antifungaller: *amfoterisin*, *nefrotoksik* etki riskini artırır; *klotrimazol*, *flukonazol*, *ketokonazol* ve olasılıkla *diğer imidazoller* plazma *takrolimus* konsantrasyonunu artırır

- Antiviraller: *ritonavir* plazma takrolimus konsantrasyonunu artırabilir

Hormon Antagonistleri: *danazol*, plazma takrolimus konsantrasyonunu artırabilirÖstrojenler ve Progesteronlar: *oral kontraseptiflerin* etkinliği azalabilir

- Siklosporin: siklosporinin plazma yarılanma ömrü uzar (toksik etki riski artar)

Ülser İlaçları: *omeprazol*, plazma takrolimus konsantrasyonunu artırabilir**Tamoksifen**

- Antikoagülanlar: *nikumalon* ve *varfarinin* antikoagülan etkisi artar

diğer Hormon Antagonistleri: *aminoglutetimid*, plazma tamoksifen konsantrasyonunu düşürür**Tamsulosin** *bkz.* Alfa Blokerler (post-sinaptik)**Temazepam** *bkz.* Anksiyolitikler ve Hipnotikler**Temosilin** *bkz.* Penisiliner**Tenoksikam** *bkz.* NSAİİ'ler**Teofilin**Anesteziyeller: *halotan* ile aritmi riski artarAnthelmintikler: *tiabendazol*, plazma teofilin konsantrasyonunu artırabilirAntiaritmikler: *adenozinin* antiaritmik etkisine antagonist etki; *meksiletin* ve *propafenon*, plazma teofilin konsantrasyonunu artırır;**Teofilin (devamı)***morasinin*, plazma teofilin konsantrasyonunu düşürür

- Antibakteriyeller: *kinolonlar*la konvülsiyon riski artabilir; plazma teofilin konsantrasyonu, *siprofloksasin*, *klaritromisin*, *eritromisin* (eritromisin ağızdan verilirse plazma eritromisin konsantrasyonu da azalır), *grepfloksasin* ve *nofloksasin* ile artar, *izoniazid* ile artabilir; *rifampisin*, plazma teofilin konsantrasyonunu azaltır

- Antidepresanlar: *fluvoksamin* (aynı zamanda kullanılmamalıdır, mümkün değilse *teofilin* dozu yarıya indirilmeli, plazma *teofilin* konsantrasyonu izlenmelidir) ve *viloksazin*, plazma teofilin konsantrasyonunu artırır

Antiepileptikler: *karbamazepin*, *fenobarbital*, *fenitoin* ve *primidon*, plazma teofilin konsantrasyonunu azaltır

- Antifungaller: *flukonazol* ve *ketokonazol*, plazma teofilin konsantrasyonunu artırabilir

- Antiviraller: *ritonavir*, plazma teofilin konsantrasyonunu düşürür

Barbitüratlar ve Primidon: *bkz.* Antiepileptikler, yukarıda

Beta Blokerler: farmakolojik nedenlerle kullanılmamalıdır (bronkospazm)

- Kalsiyum Kanal Blokerleri: *diltiazem*, *verapamil* ve olasılıkla *diğer kalsiyum kanal blokerleri*, plazma teofilin konsantrasyonunu artırır

Disülfiram: plazma teofilin konsantrasyonunu artırır

Doksapram: MSS uyarısı artar

Hormon Antagonistleri: *aminoglutetimid*, plazma teofilin konsantrasyonunu düşürürİnterferonlar: *interferon alfa* plazma teofilin konsantrasyonunu artırır

Lityum: lityum atılımı hızlanır (plazma lityum konsantrasyonu düşer)

Nikotin ve Tütün: tütün içme plazma teofilin konsantrasyonunu azaltır

Östrojenler ve Progesteronlar: *kombine oral kontraseptifler* plazma teofilin konsantrasyonunu artırırSempatomimetikler: *teofilin*, yüksek dozda *bambuterol*, *efomoterol*, *fenoterol*, *reproterol*, *ritodrin*, *salbutamol*, *salmeterol*, *terbutalin* ve *tulobuterol* ile birlikte verilirse hipotansiyon riski artar; ayrıca *bkz.* Öneri, s.116

- Ülser İlaçları: *simetidin*, plazma teofilin konsantrasyonunu artırır

Ürikozürikler: *sülfpirazon*, plazma teofilin konsantrasyonunu azaltırAşılar: *influenza aşısı* plazma teofilin konsantrasyonunu bazen artırır**Terazosin** *bkz.* Alfa blokerler (post-sinaptik)**Terbinafin**Antibakteriyeller: *rifampisin*, plazma konsantrasyonunu düşürürÜlser İlaçları: *simetidin*, plazma konsantrasyonunu artırır**Terbutalin** *bkz.* Sempatomimetikler, Beta₂**Terfenadin** *bkz.* Antihistaminikler**Testosteron**

- Antikoagülanlar: *nikumalon* ve *fenindion*,

Testosteron (devamı)

varfarin antikoagülan etkisini artırır

Antidiyabetikler: hipoglisemik etki artabilir

Tetrabenazin (genel ekstrapiramidal etkileşimleri Antipsikotikler gibi)

- Antidepresanlar: *MAO inhibitörleri* ile MSS eksitasyonu ve hipertansiyon

Tetrasiklinler

ADE İnhibitörleri: *kinapril*, emilimi azalır (tabletlar magnezyum karbonat katkı maddesi içerir)

Antasidler ve Adsorbanlar: *antasid*lerle emilim azalır ve *kaolin*le azalabilir

Antikoagülanlar: *bkz.* Fenindion ve Varfarin

Antiepileptikler: *karbamazepin, fenobarbital, fenitoin* ve *primidon, doksisiklinin* metabolizmasını artırır (plazma konsantrasyonu düşer)

Atovakuon: plazma atovakuon konsantrasyonu azalır

Barbitüratlar ve Primidon: *bkz.* Antiepileptikler, yukarıda

Çinko Tuzları: emilim azalır (tersi de geçerli)

Demir: *tetrasiklinler* *ağızdan alınan demirin* emilimini azalır, *ağızdan alınan demir* de *tetrasiklinlerin* emilimini azalır

Kalsiyum Tuzları: tetrasiklinlerin emilimi azalır

Östrojenler ve Progesteronlar: *bkz.* Kontraseptifler, Oral (ana liste)

Retinoidler: *tetrasiklinler* ile birlikte *astretin, izo-tretinoin* ve *tretinoin* alındığında selim intrakranial hipertansiyon riski artabilir

- Siklosporin: *doksisisiklin* plazma siklosporin konsantrasyonunu artırabilir

Süt ürünleri: emilim azalır (*doksisisiklin* ve *minosiklin* dışında)

Ülser İlaçları: *tripotasyum disitratobizmutat* ve *sükralfat*, emilimi azalır

Tiabendazol

Teofilin: plazma konsantrasyonu artabilir

TiaprofenikAsit *bkz.* NSAİİ'ler**Tibolon**

Antibakteriyeller: *rifampisin* metabolizmayı hızlandırır (plazma tibolon konsantrasyonu azalır)

Antiepileptikler: *karbamazepin, fenobarbital, fenitoin* ve *primidon*, metabolizmayı hızlandırır (plazma tibolon konsantrasyonu azalır)

Barbitüratlar ve Primidon: *bkz.* Antiepileptikler, yukarıda

Tifo Aşısı *bkz.* s.500**TiludronikAsit** *bkz.* Bisfosfonatlar**Timentin** *bkz.* Penisilinler**Timoksamin**

- Alfa Blokerler: ağır postüral hipotansiyon olabilir *diğer* Antihipertansifler: hipotansif etki artar

- Beta Blokerler: ağır postüral hipotansiyon olabilir

Timolol *bkz.* Beta blokerler

Tinidazol

Alkol: disülfiram benzeri reaksiyon

Tinzaparin *bkz.* Heparin**Tiopental** *bkz.* Anestezikler, Genel**Tioridazin** *bkz.* Antipsikotikler**Tiotepa**

Kas Gevşeticiler: *süksinilkolinin* etkisi artır

Tiroksin

Analjezikler: *fenilbutazon* ile plazma tiroksin konsantrasyonunda yalancı düşme

Anyon Değiştirici Reçineler: *kolestiramin*, tiroksinin emilimini azalır

Antiaritmikler: *amiodaron* ile kullanım için *bkz.* s.69

Antibakteriyeller: *rifampisin*, tiroksinin metabolizmasını hızlandırır (hipotiroidide gereksinimler artabilir)

- Antikoagülanlar: *nikumalon, fenindion* ve *varfarin* etkisi artar

Antidepresanlar: *lofepraminin* üretici firması *tiroksin* ile birlikte kullanılmasını önermektedir

Antiepileptikler: *karbamazepin, fenobarbital, fenitoin* ve *primidon*, tiroksin metabolizmasını hızlandırır (hipotiroidide gereksinimler artabilir)

Barbitüratlar ve Primidon: *bkz.* Antiepileptikler, yukarıda

Beta blokerler: *propranolol* metabolizması hızlanır (etki azalır)

Ülser İlaçları: *sükralfat*, tiroksinin emilimini azalır

Tobramisin *bkz.* Aminoglikozidler**Tolazamid** *bkz.* Antidiyabetikler (sülfonilüre)**Tolbutamid** *bkz.* Antidiyabetikler (sülfonilüre)**TolfenamikAsit** *bkz.* NSAİİ'ler**Tolkapon**

Antidepresanlar: üretici firma *MAO inhibitörleriyle* aynı zamanda kullanılmasını önermektedir

Topiramet

- *diğer* Antiepileptikler: *iki ya da daha fazla* antiepileptiğin bir arada kullanılması, antiepileptik

etkide eşdeğer bir artışa neden olmadan toksik etkiyi artırabilir; dahası, antiepileptiklerin kendi aralarındaki etkileşimler tedavinin izlenmesini güçleştirebilir; etkileşimlerden başlıcaları etkinin artması, sedasyonun artması ve plazma konsantrasyonlarının düşmesiyle sonuçlanır; ayrıntılı bilgi için *bkz.* s.193

Östrojenler ve Progesteronlar: *oral kontraseptiflerin* metabolizmasını hızlandırır (kontraseptif etki azalır, önemli: *bkz.* s.332)

Torasemid *bkz.* Diüretikler (kıvrım)**Toremifen**

- Antikoagülanlar: *nikumalon* ve *varfarin* antikoagülan etkisi artabilir

Antiepileptikler: *karbamazepin, fenobarbital* ve *fenitoinin* metabolizması hızlanabilir (plazma toremifen konsantrasyonu azalır)

Diüretikler: *tiazidlerle* hiperkalsemi riski artar

Tramadol *bkz.* Opiyoid Analjezikler**Trandolapril** *bkz.* ADE İnhibitörleri**Tranilsipromin** *bkz.* MAO İnhibitörleri**Trazodon**

Alkol: sedatif etki artar

Alfa₂-adrenerjik Reseptör Uyarıcıları: *apraklonidin* ve *brimonidin*in üretici firmaları aynı zamanda kullanılmasını önermektedir

- *diğer* Antidepresanlar: *bkz.* Antidepresanlar, Trisiklik

Antiepileptikler: antikonvülsan etkiye antagonist etki

Anksiyolitikler ve Hipnotikler: sedatif etki artar

Triamsinolon *bkz.* Kortikosteroidler**Triamteren** *bkz.* Diüretikler (potasyum tutucu)

Trientin

Demir: ağızdan alınan demirin emilimi azalır

Trifluoperazin *bkz.* Antipsikotikler

Triheksifenidil *bkz.* Benzheksol

Triklorofos *bkz.* Anksiyolitikler ve Hipnotikler

Trilostan

Düretikler: *potasyum tutucu düretikler* ile hiperpotasemi riski artar

Tripeprazin *bkz.* Antihistaminikler

Trimetoprim

Antiaritmikler: *prokainamidin* plazma konsantrasyonu artar

Antikoagülanlar: *nikumalon* ve *varfarinin* etkisi artabilir

Antidiyabetikler: *sülfonilürelerin* etkisi artar

Antiepileptikler: *fenitoinin* plazma konsantrasyonu ve antifolat etkisi artar

• Antimalaryaller: *pirimetamin* ile antifolat etki riski artar

• Antiviraller: *lamivudin* ve olasılıkla *zalsitabinin* plazma konsantrasyonu artar

• Siklosporinler: nefrotoksik etki riski artar; *intravenöz trimetoprim*, plazma siklosporin konsantrasyonunu düşürür

Sitotoksikler: *metotrexatin* antifolat etkisi artar

Trimetrexat

Not. Klinik verilerin sınırlı olmasına karşın, ciddi etkileşim potansiyeli vardır—ayrıntılı bilgi için ürün bilgisine bakınız

Trimipramin *bkz.* Antidepresanlar, Trisiklik

TriptasyumDisitratobizmutat

Antibakteriyeller: *tetrasiklinlerin* emilimi azalır

Triprolidin *bkz.* Antihistaminikler

Triptofan

• *diğer* Antidepresanlar: *MAO inhibitörleri* ile MSS eksitasyonu ve konfüzyon (triptofan dozu azaltılmalıdır); *fluoksetin*, *fluvoksamin*, *paroksetin* ve *sertralin* ile ajitasyon ve bulantı

Tropikamid *bkz.* Antimuskarinikler

Tulobuterol *bkz.* Sempatomimetikler, Beta₂

Ülserilaçları *bkz.* ayrı ayrı ilaçlar

Ürikozürükler *bkz.* ayrı ayrı ilaçlar

Valasiklovir *bkz.* Asiklovir ve Famsiklovir

Not. Etkileşimler asiklovirde olduğu gibi

Valproat

Analjezikler: *asetilsalisilik asit*, etkiyi artırır

Anyon Değiştirici Reçineler: *kolestiramin*, emilimi azaltabilir

Antibakteriyeller: *eritromisin*, metabolizmasını inhibe edebilir (plazma valproat konsantrasyonu artar)

Antikoagülanlar: *nikumalon* ve *varfarinin*

antikoagülan etkisi artabilir

• Antidepresanlar: antikonvülsan etkiye antagonist etki (konvülsiyon eşiği düşer)

• *diğer* Antiepileptikler: *iki ya da daha fazla antiepileptiğin* bir arada kullanılması, antiepileptik etkide eşdeğer bir artışa neden olmadan toksik etkiyi artırabilir; dahası, antiepileptiklerin kendi aralarındaki etkileşimler tedavinin izlenmesini güçleştirir; etkileşimlerden başlıcaları etkinin artması, sedasyonun artması ve plazma konsantrasyonlarının düşmesiyle sonuçlanır; ayrıntılı bilgi için *bkz.* s.193

• Antimalaryaller: *klorokin* ve *meflokin*,

Valproat (devamı)

antikonvülsan etkiye antagonist etki gösterir

• Antipsikotikler: antikonvülsan etkiye antagonist etki (konvülsiyon eşiği düşer)

Antiviraller: *zidovudinin* plazma konsantrasyonunu artırabilir (toksik etki riski)

Ülser İlaçları: *simetidin*, metabolizmayı inhibe eder (plazma valproat konsantrasyonu artar)

Valsartan *bkz.* ADE İnhibitörleri

Vankomisın

Anestezikler: aynı zamanda vankomisın infüzyonu yapılırsa, aşırı duyarlılık benzeri reaksiyonlar oluşabilir

Anyon Değiştirici Reçineler: *kolestiramin*, *oral*

vankomisine antagonist etki gösterir

diğer Antibakteriyeller: *aminoglikozidler* ve *kapreomisin* ile ototoksik ve nefrotoksik etki riski artar

Düretikler: *kıvrım düretikleri* ile ototoksik etki riski artar

Varfarin ve diğer Kumaninler

Not. Hastanın klinik durumunda, özellikle karaciğer hastalığı, araya giren bir hastalık ya da ilaç uygulamasından kaynaklanan bir değişiklik varsa daha sık test yapılmalıdır. Diyetteki (özellikle salata ve sebzelerle ilgili) ve alkol tüketimindeki önemli değişiklikler de antikoagülan tedaviyi etkileyebilir

• Alkol: fazla miktarda alındığında antikoagülan etkiyi artırır (ayrıca yukarıya bakınız)

• Allopürinol: antikoagülan etki artabilir

• Anabolik Steroidler: *oksimetolon*, *stanozolol* ve *diğerleri*, antikoagülan etkiyi artırır

• Analjezikler: *asetilsalisilik asit* antitrombositler etki gösterdiğinden kanama riskini artırır; *azapropazon* ve *fenilbutazon*, antikoagülan etkiyi şiddetle artırır (aynı zamanda kullanılmamalıdır); *diklofenak*, *diflunisal*, *flurbiprofen*, *ibuprofen*, *mefenamik asit*, *meloksikam*, *pirosikam*,

sulindak ve *diğer NSAİİ'ler*, antikoagülan etkiyi artırabilir; *dekspropoksifen* ve uzun süre düzenli *parasetamol* kullanımı da antikoagülan etkiyi artırabilir; *parenteral diklofenak* ve *ketorolak*, kanama riskini artırır (aynı zamanda kullanılmamalıdır)

• Anyon Değiştirici Reçineler: *kolestiramin*, antikoagülan etkiyi artırabilir ya da azaltabilir

• Antiaritmikler: *amiodaron* ve *propafenon*, antikoagülan etkiyi artırır; *kinidin*, antikoagülan etkiyi artırabilir

• Antibakteriyeller: *rifanisinler*, antikoagülan etkiyi artırır; *sefamandol*, *kloramfenikol*,

siprofloksasin, *ko-trimoksazol*, *eritromisin*,

metronidazol, *ofloksasin* ve *sülfonamidler*,

antikoagülan etkiyi artırır; *aztreonam*,

klaritromisin ve *diğer makrolidlerden bazıları*, *nalidiksik asit*, *neomisin*, *norfloksasin*,

tetrasiklinler ve *trimetoprim* de antikoagülan etkiyi artırabilir; çalışmalar etkileşim olduğunu göstermemişse de, kliniklerde

antikoagülanlarla ilgili ortak deneyimler,

ampisilin gibi genişspektrumlu oral

antibiyotiklerin ardından INR'nin (oral

antikoagülanlar için uluslararası normalleştirilmiş oran—etkinlik ölçüsüdür)

Varfarin ve diğer Kumaninler (*devamı*)

değişebileceğini göstermiştir (neomisim gibi barsakta lokal etki amacıyla verilen antibiyotikler için de geçerlidir)

- Antidepresanlar: *SSRI*'ler, antikoagülan etkiyi artırabilir
Antidiyabetikler: *sülfonilüreler*in hipoglisemik etkileri artabilir ve antikoagülan etkide değişiklikler olabilir
- Antiepileptikler: *karbamazepin*, *fenobarbital* ve *primidon* antikoagülan etkiyi azaltır; *valproat* antikoagülan etkiyi artırabilir; *fenitoin* ile etkilerde azalma ve artış bildirilmiştir
- Antifungaller: *griseofulvin*, antikoagülan etkiyi azaltır; *flukonazol*, *itronazol*, *ketokonazol* ve *mikonazol*, antikoagülan etkiyi artırır (not: *griseofulvin* oral jelinin emilimi vardır)
- Antimalaryaller: *proguanil*, antikoagülan etkiyi artırabilir
- Antitrombositler İlaçlar: *asetilsalisilik asit* ve *dipiridamol*, antitrombositler etki gösterdiklerinden, kanama riskini artırır
- Antiviraller: *ritonavir*, plazma konsantrasyonunu artırabilir
- Anksiyolitikler ve Hipnotikler: *kloral* ve *triklofos*, geçici olarak antikoagülan etkiyi artırabilir
- Atovakuon: antikoagülan etki artabilir
- Barbitüratlar ve Primidon: antikoagülan etki azalır
- Sisaprid: *oral antikoagülanların* etkisi artabilir
- Sitotoksikler: ifosfamid antikoagülan etkiyi artırabilir
- Disülfiram: antikoagülan etki artar
- Hormon Antagonistleri: *aminoglutetimid* antikoagülan etkiyi azaltır; *danazol*, *flutamid*, *tamoksifen* ve olasılıkla *bikalutamid* ve *toremifen* antikoagülan etkiyi artırır
- Lipid Düzenleyici İlaçlar: *klofibrat grubu* ve *simvastatin*, antikoagülan etkiyi artırır
- Östrojenler ve Progesteronlar: *oral kontraseptifler*, antikoagülan etkiyi azaltır
- Retinoidler: *asitretin*, antikoagülan etkiyi azaltabilir
- Testosteron: *varfarin* ve *nikumalonun* antikoagülan etkisi artar
- Tiroksin: antikoagülan etkiyi artırır
- Ülser İlaçları: *sükralfat*, antikoagülan etkiyi azaltabilir (emilim azalır); *simetidin* ve *omeprazol*, antikoagülan etkiyi artırır
- Ürikozürükler: *sülfipirazon*, antikoagülan etkiyi artırır
- Aşılarda: *influenza aşısı*, bazen antikoagülan etkiyi artırır
- Vitaminler: *K vitamini*, antikoagülan etkiyi azaltır; diyetteki önemli değişiklikler (özellikle sebze ile ilgili) tedaviyi etkileyebilir; *K vitamini* bazı enteral beslenme solüsyonlarında da yer alır

Vekuronium *bkz.* Kas Gevşeticiler (depolarizan olmayan)

Venlafaksin

- *diğer* Antidepresanlar: *MAO inhibitörlerinin* MSS etkileri artar (toksik etki riski); *MAO inhibitörü* tedavisi kesildikten sonra 2 hafta *venlafaksin* kullanılmamalıdır; *venlafaksin* kesildikten sonra ise en az 1 hafta *MAO inhibitörü* kullanılmamalıdır

Verapamil *bkz.* Kalsiyum Kanal Blokerleri

Vigabatrin

- *diğer* Antiepileptikler: *iki ya da daha fazla antiepileptiğin* bir arada kullanılması, antiepileptik etkide eşdeğer bir artışa neden olmadan toksik etkiyi artırabilir; dahası, antiepileptiklerin kendi aralarındaki etkileşimler tedavinin izlenmesini güçleştirebilir; etkileşimlerden başlıcaları etkinin artması, sedasyonun artması ve plazma konsantrasyonlarının düşmesiyle sonuçlanır; ayrıntılı bilgi için *bkz.* s.193

Viloksazin

Alfa₂-adrenerjik Reseptör Uyarıcıları: *apraklonidin* ve *brimonidin*in üretici firmaları aynı zamanda kullanılmamasını önermektedir

- *diğer* Antidepresanlar: *bkz.* Antidepresanlar, Trisiklik

- Antiepileptikler: *karbamazepin* ve *fenitoinin* plazma konsantrasyonları artar
- Teofilin: plazma teofilin konsantrasyonu artar

Vinkristin

Antifungaller: *itronazol*, metabolizmayı inhibe edebilir (nörotoksikite riski artar)

Vitaminler

- Altretamin: *piridoksin*, *altretamine* yanıtı azaltır
- Antikoagülanlar: *K vitamini* (bazı enteral beslenme solüsyonlarında yer alır), *nikumalon*, *fenindion* ve *varfarinin* antikoagülan etkisine antagonist etki gösterir

Antiepileptikler: *folik asit* bazen plazma *fenitoin* konsantrasyonunu düşürür; *karbamazepin*, *fenobarbital*, *fenitoin* ve *primidon*, *D vitamini* gereksinimlerini artırabilir

Barbitüratlar ve Primidon: *bkz.* Antiepileptikler, yukarıda

Diüretikler: *tiazidler*, *D vitamini* ile birlikte verildiklerinde hiperkalsemi riski artar

Dopaminerjikler: *piridoksin*, *levodopanin* etkisine antagonist etki gösterir (dopa dekarboksilaz inhibitörü de verilmediyse)

Retinoidler: *A vitamini*yle birlikte *asitretin*, *izotretinoin* ve *tretinoin* verildiğinde *A hipervitaminozu* riski vardır

Zalsitabin

Not. Klinik veriler sınırlıdır. Periferik nöropatiye ya da pankreatite neden olabilecek diğer ilaçlarla birlikte kullanılmamalıdır—ayrıntılı bilgi için ürün bilgisine bakınız

Antasitler:emilimi azaltabilir

Antibakteriyeller: *trimetoprim* zalsitabinin plazma konsantrasyonunu artırabilir

Ülser İlaçları: *simetidin* zalsitabinin plazma konsantrasyonunu artırabilir

Ürikozürükler: *probenesid* zalsitabinin plazma konsantrasyonunu artırabilir

Zidovudin

Not. Nefrotoksik ve kemik iliğini baskılayıcı ilaçlarla toksik etki riski artar—ayrıntılı bilgi için ürün bilgisine bakınız

Analjezikler: *metadon*, plazma zidovudin konsantrasyonunu artırabilir

Antibakteriyeller: *klaritromisin* tabletleri, *zidovudin*in emilimini azaltır

Antiepileptikler: plazma *fenitoin* konsantrasyonları artar ya da azalır; *valproat* plazma zidovudin konsantrasyonunu artırabilir (toksik etki riski)

Zidovudin (*devamı*)

Antifungaller: *flukonazol*, plazma *zidovudin* konsantrasyonunu artırır (toksik etki riski artar)

- *diğer* Antiviraller: *intravenöz asiklovir* uygulanmasıyla şiddetli letarji bildirilmiştir; *gansiklovir* ile kemik iliğinde ileri derecede baskılanma (ayrıca *bkz.* s.264)

Ürikozürükler: *probenesid*, plazma *zidovudin* konsantrasyonunu ve toksik etki riskini artırır

Zolmitriptan *bkz.* 5-HT₁ Agonistleri

Zolpidem *bkz.* Anksiyolitikler ve Hipnotikler

Zopiklon *bkz.* Anksiyolitikler ve Hipnotikler

Zuklopentiksol *bkz.* Antipsikotikler
