

INTERACCIONES FARMACOLOGICAS EN ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL CRÓNICA

Relevancia clínica variable.

MESALAZINA.

Warfarina: prolonga el INR (principalmente Olsalzina).

Azatioprina/Mercaptopurina: Elevar niveles (poca relevancia clínica). Disminuye los niveles de Digoxina. Interactúa con Isoniazida produciendo mayores niveles facilitando su toxicidad (nauseas, vómitos...) Interactúa con Etionamida facilitando su toxicidad hepática y gastrointestinal. Aumenta niveles de metformina (riesgo acidosis láctica).

METRONIDAZOL.

Warfarina: prolonga INR.

Aumenta niveles de: **Simvastatina**, Sildenafil y Bloqueadores canales calcio. Tiene aumentado su metabolismo y eliminación por Fenitoína y fenobarbital. Aumenta niveles de: Litio, ciclosporina y 5-Fluoracilo.

Disulfiram: metronidazol potencia con el alcohol la reacción antabús.

CIPROFLOXACINO.

Warfarina: prolonga INR.

Teofilina: aclaramiento disminuido aumenta sus niveles.

Fenitoína: niveles alterados.. Aumenta concentración sérica de cafeína y pentoxifilina. Absorción reducida por sucralfato y antiácidos. Aumentados sus niveles por probenecid. Asociado a corticoides aumenta riesgo de rotura tendinosa.

TIOPURINAS.

Warfarina: disminuye el INR.

Alopurinol: potencia la toxicidad en medula ósea.

Clotrimazol e IECA (Lisinopril): aumentan riesgo de leucopenia y anemia.

INTERACCIONES FARMACOLOGICAS EN ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL CRÓNICA

Relevancia clínica variable.

GLUCOCORTICOIDES.

Warfarina: altera valor INR (alza o baja).

Fenitoína, fenobarbital, carbamazepina, efedrina y rifampina: aceleran el metabolismo del GC.

Asociados a diuréticos (tiazidas y furosemida) o a broncodilatadores (salbuterol y salmeterol) mayor riesgo de hipopotasemia.

Aumentan sus niveles si se toman antifúngicos (ketoconazol) y eritromicina

METOTREXATO.

Aumentan su toxicidad: AINES, fenitoína, ciprofloxacino y penicilina (posible 5-ASA).

Teofilina: aclaramiento alterado por MTX (aumenta nivel teofilina y baja el de MTX).

Tetraciclina y cloranfenicol: inhibe la absorción de MTX.

Aumenta niveles de Metformina (riesgo acidosis láctica).

Toxicidad aumentada por Trimetropin y sulfonamidas.

CICLOSPORINA.

Aumenta sus niveles: Metilprednisolona, Diltiazem, Nifedipina, Verapamilo, Metoclopramida, Alopurinol, Amiodarona, Colchicina, antibióticos macrólidos (eritromicina, azitromicina y claritromicina), ketoconazol, fluconazol,.

Disminuye sus niveles: Barbitúricos, Fenitoína, Rifampinicina, Carbamazepina, Orlistat y octreotido.

Aumenta niveles de digoxina, colchicina, estatinas y prednisolona

ANTI-TNF α .

Sulfonilurea: Disminuida eficacia con Anti-TNF. Dismuyen niveles de: teofilina y estatinas.



Grupo jóvenes gastroenterólogos