



T.C.
Sağlık Bakanlığı
Düzce Atatürk Devlet Hastanesi
İLAÇ-İLAÇ ETKİLEŞİMİ LİSTESİ

Yayın Tarihi	01/04/2013
Dokümantasyon No	İY.LS.05
Revizyon Tarihi	24/10/2022
Revizyon No	06
Sayfa Sayısı	4

ETKEN MADDE VEYA FARMAKOLOJİK GRUP ADI	ETKİLEŞTİĞİ FARMAKOLOJİK GRUP VEYA ETKİN MADDELER	ETKİLEŞİM AÇIKLAMASI
ALKOL	SSS DEPRESANLARI ASETAMİNOFEN	Artmış SSS depresyonu, sedasyon, ataksi, kaza riskinde artış Asetaminofenin hepatotoksik metabolitlerinde artma
ANTASİDLER	DİGOKSİN, DEMİR TAKVİYELERİ, FLUOROKİNOLONLAR, KETOKONAZOL, TETRASİKLİNLER, TİROKSİN	Etkilenen ilaçla reaksiyona ya da asiditenin azalmasına bağlı olarak barsak emiliminde azalma
ANTİHİSTAMİNİKLER (H1 BLOKERLER)	ANTİMUSKARİNİKLER, SEDATİFLER	Etkileşen ilaçlarla aditif etkileşimler
ANTİMUSKARİNİKLER	İNCE BARSAKTAN ABSORBE OLAN İLAÇLAR	Mide boşalması geciktiği için etkinin geç başlaması
BARBİTÜRATLAR, ÖZELLİKLE FENOBARBİTAL	AZOLLER, KALSİYUM KANAK BLOKERLERİ, SİKLOSPORİN, PROPRANOLOL, PROTEAZ İNHİBİTÖRLERİ, KİNİDİN, STEROİDLER VARFARİN VE KARACİĞERDE METABOLİZE OLAN BİRÇOK İLAÇ	Etkilenen ilaçların, enzim indikasyonu nedeni ile klirenslendeki artış ve muhtemelen ilaç etkinliğinde azalma oluşması
BETA BLOKERLER	İNSÜLİN PRAZOSİN	Hipoglisemi semptomlarının maskelenmesi İlk doz senkobunda artış
SAFRA ASİDİ BAĞLAYICI REÇİNELER	ASETAMİNOFEN, DİGİTALLER, TİAZİDLER, TİROKSİN	Etkilenen ilaçların absorpsiyonlarının azalması
KARBAMAZEPİN	SİKLOSPORİN, DOKSİSİKLİN, ÖSTROJEN, HALOPERİDOL, TEOFİLİN, VARFARİN	Metabolizma indüksiyonu nedeniyle diğer ilaçların etkilerinin azalması
SİMETİDİN	BENZODİAZEPİNLER, LİDOKAİN, FENİTOİN, PROPRANOLOL, KİNİDİN, TEOFİLİN, VARFARİN, DOFETİLİD	Metabolizma inhibisyonu veya renal atılımın azalmasına bağlı toksisite riski
DİSÜLFİRAM METRONİDAZOL BELİRLİ SEFALOSPORİNLER	ETANOL	Aldehid dehidrogenazın inhibisyonuna bağlı olarak artık etkilerde artış
ERİTROMİSİN	KARBAMAZEPİN, SİSAPRİD, KİNİDİN, SILDENAFİL, SSRİ'LER	Metabolizma inhibisyonuna bağlı toksisite riski
FURANOKUMARİNLER (GREYFURT SUYU)	ALPRAZOLAM, ATORVASTATİN, SİKLOPORİN, MİDAZOLAM, NİFEDİPİN	Metabolizma inhibisyonuna bağlı toksisite riski
KETOKONAZOL VE DİĞER AZOLLER	BENZODİAZEPİNLER, SİSAPRİD, SİKLOSPORİN, FLUOKSETİN, LOVASTATİN, OMEPRAZOL, KİNİDİN, TOLBUTAMİD, ORAL ANTİKOAGÜLANLAR (VARFARİN, APİKSABAN, RİVAROKSABAN)	Metabolizma inhibisyonuna bağlı toksisite riski, örn: oral antikoagülanlarla kanama artışı, statinlerle miyopati
MAO İNHİBİTÖRLERİ	KATEKOLAMİN SALGILATICILAR (AMFETAMİN, EFEDRİN) TİAMİN İÇEREN GIDALAR VE İÇECEKLER	Etkileşen ilaçlar tarafından sempatik sinir uçlarından norepinefrin salınımının artışı Hipertansif kriz



T.C.
Sağlık Bakanlığı
Düzce Atatürk Devlet Hastanesi
İLAÇ-İLAÇ ETKİLEŞİMİ LİSTESİ

Yayın Tarihi	01/04/2013
Dokümantasyon No	İ.Y.LS.05
Revizyon Tarihi	24/10/2022
Revizyon No	06
Sayfa Sayısı	4

ETKEN MADDE VEYA FARMAKOLOJİK GRUP ADI	ETKİLEŞTİĞİ FARMAKOLOJİK GRUP VEYA ETKİN MADDELER	ETKİLEŞİM AÇIKLAMASI
NASİİ'ler	ANTİKOAGÜLANLAR (VARFARİN, APIKSABAN, DABİGATRAN, RİVAROKSABAN) ANJİYOTENSİN DÖNÜŞTÜRÜCÜ ENZİM (ADE) İNHİBİTÖRLERİ KIVRIM DİÜRETİKLERİ, TİYAZİDLER	Trombosit agregasyonunun azalması nedeniyle antikoagülan etkinin artışı ACE inhibitörünün antihipertansif etkinliğinin azalması Diüretik etkinliğin azalması
FENİTOİN	DOKSİSİKLİN, METADON, KİNİDİN, STEROİDLER, VERAPAMİL, ANTİKOAGÜLANLAR (VARFARİN, APIKSABAN, RİVAROKSABAN)	Metabolizma induksiyonu nedeni ile diğer ilaçların etkisinin azalması
RİFAMPİN	AZOL ANTİFUNGAL İLAÇLAR, KORTİKOSTEROİDLER, METADON, SÜLFONİLÜRELER, ORAL ANTİKOAGÜLANLAR (VARFARİN, APIKSABAN, DABİGATRAN, RİVAROKSABAN)	Metabolizma induksiyonu nedeni ile diğer ilaçların etkisinin azalması
RİTONAVİR	BENZODİAZEPİNLER, SİKLOSPORİNLER, DİLTİAZEM HMG-COA REDÜKTAZ İNHİBİTÖRLERİ, LİDOKAİN, METOPROLOL, DİĞER HIV PROTEAZ İNHİBİTÖRLERİ, SSRİ'LER	Metabolizma inhibisyonuna bağlı toksisite riski
SALİSİLATLAR	KORTİKOSTEROİDLER HEPARİN, ORAL ANTİKOAGÜLANLAR (VARFARİN, APIKSABAN, DABİGATRAN, RİVAROKSABAN) METOTREKSAT SÜLFİNPIRAZON, PROBENESİD	Mide mukozasında artan toksisite Kanama eğiliminde artma Metotreksat toksisitesinin artmasına neden olan azalmış klerens Ürikozürik etkinin azalması
SELEKTİF SERATONİN GERİALIM İNHİBİTÖRLERİ (SSRİ'LER)	MONOAMİN OKSİDAZ (MAO) İNHİBİTÖRLERİ, MEPERİDİN, TRİSİKLIK ANTİDEPRESANLAR, ST. JONS'S WORT	Serotonin sendromu (hipertansiyon, taşikardi, kas rijitidesi, hipertermi, nöbetler)
TİYAZİDLER	DİĞİTALLER LİTYUM	Tiyazidlerin potasyum depolarını azaltması nedeniyle artan digital toksisite riski Toplam vücut sıvısının azalması nedeniyle artan plazma lityum seviyeleri
VARFARİN	SÜLFONAMİDLER	Sulfonamidlerin varfarinin antikoagülan etkisini, bunun metabolizmasını inhibe ederek potansiyelize ettiği gözlenmiştir.
VARFARİN	NSAİ İLAÇLAR(ASETİLSALİSİLİK ASİT, PARASETAMOL, DEKSKETOPROFEN, DİKLOFENAK, METAMİZOL SODYUM, İBUPROFEN...) ANTİTROMBOTİKLER (KLOPIDOGREL)	Varfarin konsantrasyonunda artış ve kanama riski artar.
VARFARİN	KİNOLON GRUBU ANTİBİYOTİKLER (SİPROFLOKSASİN, LEVOFLOKSASİN, MOKSİFLOKSASİN) MAKROLİD GRUBU ANTİBİYOTİKLER (AZİTROMİSİN, KLARİTROMİSİN) PROTON POMPASI İNHİBİTÖRLERİ	Varfarin ile birlikte kullanıldığında protrombin zamanı ve kanama belirtileri açısından hasta izlenmelidir.



T.C.
Sağlık Bakanlığı
Düzce Atatürk Devlet Hastanesi
İLAÇ-İLAÇ ETKİLEŞİMİ LİSTESİ

Yayın Tarihi	01/04/2013
Dokümantasyon No	İY.LS.05
Revizyon Tarihi	24/10/2022
Revizyon No	06
Sayfa Sayısı	4

ETKEN MADDE VEYA FARMAKOLOJİK GRUP ADI	ETKİLEŞTİĞİ FARMAKOLOJİK GRUP VEYA ETKİN MADDELER	ETKİLEŞİM AÇIKLAMASI
VARFARİN	FENİTOİN SODYUM	Varfarinin etkisi fenitoin tarafından artar. Birlikte kullanıldıklarında fenitoin metabolizmasının değişmesi ya da vücuttan atılımının gecikmesi nedeniyle fenitoin vücutta birikebilir. Toksik etkiler görülebilir.
VARFARİN	FLUKONAZOL, AMİODARON, LEVOTİRON	Varfarin konsantrasyonunda artış ve kanama riskine yol açar.
VARFARİN	METRONİDAZOL	Varfarinin karaciğerde yıkımını azalttıklarından etkisi ve hemoraji riski artar.
VARFARİN	HEPARİN	Hemorajik risk artabilir.
VARFARİN	ENOKSAPARİN SODYUM	Beraber kullanımda kanama riski artabilir.
VARFARİN	ALTEPLAZ	Varfarinin alteplaz (actilyse) ile kullanımı kontrendikedir.
VARFARİN	FENOBARBİTAL	Fenobarbital varfarinin plazma düzeyini ve dolayısıyla etkisini azaltır.
EPİTOİN	VARFARİN SİPROFLOKSASİN, FENOBARBİTAL (LUMİNALETTEN), SODYUMVALPROAT/VALPROİK ASİT, DİAZEPAM	Varfarin, etkisi fenitoin tarafından artırılan ilaçlardır. Fenitoinin serum düzeylerini artırabilen ya da azaltabilen ilaçlar.
VARFARİN	PENTAL SODYUM	Pental Sosyüm varfarinin plazma düzeyini ve dolayısıyla etkisini azaltır.
TEOFİLİN	LEVOFLOKSASİN, SİPROFLOKSASİN, OFLOKSASİN	Serum teofilin düzeyinde arzu edilmeyen artışa neden olabilirler.
VANKOMİSİN	AMİNOGLİKOZİTLER (GENTAMİSİN, AMİKASİN, TOBRAMİSİN)	Bu ilaçlar ile birlikte kullanıldığında nefrotoksik etkileri artacağından dikkatli takip gerekmektedir.
AMİKASİN	FUROSEMİD	Amikasin furosemidle (özellikle iv yolla uygulandığında) birlikte kullanıldığında ototoksikite riski artar. İrreversibl (geri dönüşümsüz) sağırılık gelişebilir.
ACE İNHİBİTÖRLERİ (Kaptopril, Ramipril, Perindopril)	POTASYUM KLORÜR POTASYUM TUTUCU DİÜRETİKLER (SİRONOLAKTON)	Potasyumun ACE inhibitörleri ile birlikte kullanımı hiperkalemiye neden olabilir. Potasyum tutucu diüretikler ile kullanıldıklarında potasyum düzeyi sıkı takip edilmelidir. Hiperkalemi oluşabilir.
DİGOKSİN	VERAPAMİL	Verapamil digoksinin klerensini azaltıp serumdaki seviyelerini yükseltir.
DİGOKSİN	AMİODARON	Amiodaron digoksinin serum seviyesini artırır. Kalp hızı ve atrioventriküler ileti üzerinde sinerjistik bir etki de görülebilir.
AMİODARON	FLOROKİNOLONLAR	Siprofloksasin, gatifloksasin, gemifloksasin, levofloksasin, moksifloksasin gibi kinolonlar bazı hastalarda doz ile ilişkili QT aralığının uzamasına neden olabilir. QT aralığını uzatabilecek diğer ajanlarla birlikte uygulanması ventriküler taşikardi ve torsade de pointes de dahil olmak üzere ventriküler aritmilerin riskinde artışa neden olabilir.
LİDOKAİN	FENİTOİN	Fenitoin ve lidokainin birlikte kardiyak depresan etkileri vardır.
ADRENALİN	DİGOKSİN	Adrenalin, digoksin alan hastalara verildiğinde, bu hastalarda kardiyak aritmilerin görülme riski daha yüksektir.
HEPARİN	NSAİ İLAÇLAR (PARASETAMOL, DEKSKETOPROFEN, DİKLOFENAK İBUPROFEN)	Trombosit agregasyonunu etkileyen ilaçlarla örneğin Asetilsalisilik asit (analjezik ve antipiretik dozda), Asetilsalisilik asit (plateletleri inhibe eden dozda) ve diğer NSAİD'ler ile dikkatli kullanılmalıdır.



T.C.
Sağlık Bakanlığı
Düzce Atatürk Devlet Hastanesi
İLAÇ-İLAÇ ETKİLEŞİMİ LİSTESİ

Yayın Tarihi	01/04/2013
Dokümantasyon No	İY.LS.05
Revizyon Tarihi	24/10/2022
Revizyon No	06
Sayfa Sayısı	4

ETKEN MADDE VEYA FARMAKOLOJİK GRUP ADI	ETKİLEŞTİĞİ FARMAKOLOJİK GRUP VEYA ETKİN MADDELER	ETKİLEŞİM AÇIKLAMASI
HEPARİN	DİGOKSİN, TİGESİKLİN, FENİRAMİN	Dijitaller, tetrasiklinler, antihistaminikler heparin sodyumun antikoagülan etkisini kısmen azaltabilirler.
AMPİSİLİN	ALLOPURİNOL ANTİKOAGÜLANLAR AMİNOGLİKOZİTLER KLORAMFENİKOL, ERİTROMİSİN, SÜLFONAMİDLER, TETRASİKLİNLER METOTREKSAT ORAL KONTRASEPTİFLER	Döküntü riski Kanamayı artırıcı etki İnaktivasyon riski,1 saat ara ile farklı bölgelerden uygulanmalı Bakterisid etkisini engelleyebilir Metotreksatın toksisite riski artar Kontraseptif etkinliği azalır
AMOKSİSİLİN	ALLOPURİNOL ORAL ANTİKOAGÜLANLAR PROBENESİD METOTREKSAT ORAL KONTRASEPTİFLER	Alerjik cilt reaksiyonları riski Protrombin zamanı dikkatle izlenmeli Amoksisilinin kan seviyelerinde artış Metotreksatın toksisite riski artar Etkinliği azalır
PENİSİLİN G BENZATİN	TETRASİKLİNLER PROBENESİD METOTREKSAT ORAL KONTRASEPTİFLER	Bakterisidal etki azalır Etki süresi uzar Metotreksatın toksisite riski artar Doğum kontrol etkinliği azalır
AMFOTERİSİN B	KORTİKOSTEROİDLER DİÜRETİKLER ANTİNEOPLASTİK AJANLAR FLUSİTOZİN KAS GEVŞETİCİLER KALP GLİKOZİTLERİ	Hipokalemiyi artırabilir Hipokalemiyi artırabilir Renal toksisite,bronkospazm ve hipotansiyon riski Flusitozin toksisitesini artırabilir Nöro-müsküler blokaj etki artabilir Dijital toksisitesini artırabilir
AZİTROMİSİN	ANTİASİTLER DİGOKSİN ERGOT TÜREVLERİ	Berber kullanılmamalı Azitromisin tedavisinde ve bırakıldıktan sonra serum digoksin düzeylerinin takibi yapılmalıdır Konvülsif ergotizm başlatma potansiyeli dolayısıyla birlikte kullanımı önerilmez
MOKSİFLOKSASİN	SINIF IA ANTIARİTMİKLER SINIF III ANTIARİTMİKLER ANTİPSİKOTİKLER, TRİSİKLIK ANTİDEPRESANLAR BAZI ANTİMİKROBİYALLER BAZI ANTİHİSTAMİNİKLER	Örn: Kinidin, hidrokiniidin, disopiramid; KONTRENDİKEDİR Örn: Amiodaron, sotalol, dofetilid, ibutilid; KONTRENDİKEDİR Örn: Sakinavir, sparfloksasin, eritromisin, pentamidin, antimalaryaller özellikle halofantrin; KONTRENDİKEDİR Örn: Terfenadin, astemizol, mizolastin; KONTRENDİKEDİR
ORNİDAZOL	KUMARİN TİPİ ANTİKOAGÜLANLAR VEKURONYUM BROMÜR	Koagülanın etkisini artırır Kas gevşetici etkisi uzar
FLUKONAZOL	TERFENADİN SİSAPRİD, ASTEMİZOL, PİMOZİ ERİTROMİSİN VARFARİN KARBAMAZEPİN LOSARTAN METADON FENİTOİN RİFABUTİN VİNKA ALKALOİDLERİ	≥400 mg flukonazol alan hastalarda KONTRENDİKEDİR KONTRENDİKEDİR Eşzamanlı kullanımı kardiyotoksikite riskini artırma potansiyeline sahiptir Protrombin zamanı takip edilmeli, doz ayarlaması gerekli olabilir Karbamazepin toksisitesi oluşma riski vardır Losartan metabolizmasını inhibe eder,kan basıncı izlenmelidir Serum konsantrasyonunu artırabilir,dozaj ayarlaması gerekebilir Birlikte kullanımı fenitoin düzeylerini yükseltir,dozu ayarlanmalıdır Beraber kullanan hastalarda uveit rapor edilmiştir Nörotoksisiteye yol açabilir