

Skupina	Látky	Mechanismus	Důsledek interakce	Návrh opatření
Nápoje, byliny	Třezalka tečkovaná	indukce CYP2C9, 3A4 a dalších	↓ účinnosti	nepodávat třezalku
	grapefruitová šťáva	inhibice CYP3A4	↑ INR	nezapíjet warfarin grapefruitovou šťávou
	brusinková šťáva	nejasný	údajně ↑ INR, neprokázáno	ve Velké Británii nedoporučují pít brusinkovou šťávu
	šalvěj červenokořená	nejasný	↑ INR	zkontrolovat INR
	ginkgo biloba	nejasný	↑ účinnosti	raději nepodávat Ginkgo
	heřmánek pravý	nejasný	↑ účinnosti	klinický význam nebyl dosud určen
	kustovnice cizí	nejasný	↑ účinnosti	současné podání není vhodné

klinické praxe jsou zatím omezené. Hlavním zdrojem informací o lékových interakcích jsou fáze II–III klinických studií, jejichž výsledky bývají podkladem pro tvorbu souhrnů údajů o přípravku (SPC) Pradaxa (12), Xarelto (13), Eliquis (14) a Lixiana (15). V řadě případů se jedná o interakce, které nebyly u lidí přímo zjištěny, ale které výrobci předpokládají na základě analogií s jinými podobnými léčivy. V následujícím textu přinášíme podrobnosti a/nebo komentář k vybraným interakcím uvedeným v tabulkách 3 a 4.

Antibiotika

Warfarin: Od počátku 80. let byla publikována řada kazuistik krvácivých stavů vzniklých u warfarinizovaných pacientů po podávání ATB a na základě populačních studií bylo téměř každé ATB spojováno se zvýšením INR. V klinických studiích se však podařilo potvrdit klinickou

významnost interakcí jen u některých ATB (**kotrimoxazol, metronidazol** a méně závažně pak **levofloxacin, doxycyklin**). U dalších ATB se domníváme, že interaguje jen malá část populace pacientů (např. makrolidy a některé cefalosporiny jako je cefuroxim axetil), nebo že k interakci dochází extrémně vzácně. Matoucím faktorem totiž může být skutečnost, že účinnost warfarinu se zvyšuje při samotném infekčním onemocnění, respektive odezva organismu na infekci, pro kterou je ATB předepsáno. Proto někteří autoři radí, aby pokud možno při každém infekčním onemocnění s celkovou alterací stavu a preskripcí ATB bylo INR provedeno.

DOAC a klarithromycin: K informacím uvedeným v obecné části tohoto článku doplňujeme kazuistiku získanou od PharmDr. Jany Křížkové, 2018 (17), která popsala případ 80letého muže s hmotností 61 kg a glomerulární filtrací 51 ml/min, který pro fibrilaci síní (CHADVAS score 3)