



17 Οκτωβρίου 2022

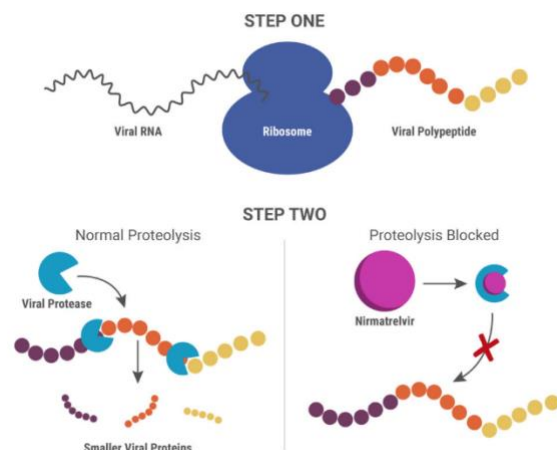
## Κατευθυντήριες οδηγίες της Ελληνικής Εταιρείας Λοιμώξεων για τη συνταγογράφηση της νιρματρελβίρης (PF-07321332)/ριτοναβίρης (Paxlovid®)

**Επιμέλεια:** Δημήτρης Μπασούλης, Επιμελητής Β' ΕΣΥ, ΓΝΑ Λαϊκό  
Νικόλαος Β. Σύψας, Καθηγητής ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Λαϊκό

### 1. Πώς δρα η νιρματρελβίρη/ριτοναβίρη;

Η νιρματρελβίρη είναι ένας εκλεκτικός αναστολέας της κύριας πρωτεάσης του ιού SARS-COV-2 (Main protease, Mpro ή 3C-like protease, 3CLpro ή nsp5 protease). Κατά την προσβολή του κυττάρου από τον ιό, μετά την μεταγραφή του ιικού RNA, παράγονται δύο μεγάλες πρωτεϊνικές αλυσίδες που εμπεριέχουν όλα τα συστατικά του ιικού σωματιδίου για να γίνει η ανασύνθεση του ιού. Η πρωτεάση αναλαμβάνει την διάσπαση των μακρο-πρωτεϊνών στα διάφορα τμήματα που θα αποτελέσουν τα δομικά μόρια. Η αναστολή της λειτουργίας της πρωτεάσης, θα εμποδίσει με τη σειρά της την παραγωγή των τελικών προϊόντων και την δημιουργία νέων ιικών σωματιδίων, αναχαιτίζοντας την λοίμωξη.

Η νιρματρελβίρη (όπως και άλλα φάρμακα με ίδιο τρόπο δράσης που χρησιμοποιούνται στην αντιμετώπιση της HIV λοίμωξης) μεταβολίζεται ταχέως στον ανθρώπινο οργανισμό από ένζυμο του κυτοχρώματος CYP3A4. Για τον λόγο αυτό συγχρησιμοποιείται με τη ριτοναβίρη, η οποία δεν έχει αντι-ική δράση έναντι του SARS-CoV-2 αλλά είναι ισχυρός αναστολέας του CYP3A4 και επομένως λειτουργεί σαν φαρμακοενισχυτής (booster), επιβραδύνοντας τον μεταβολισμό της νιρματρελβίρης και κατά συνέπεια αυξάνοντας τα επίπεδά της.



### 2. Πως τεκμηριώνεται το όφελος από την χορήγηση νιρματρελβίρης / ριτοναβίρης;

Η νιρματρελβίρη/ριτοναβίρη χορηγήθηκε στη διπλά τυφλή μελέτη φάσης 2/3 EPIC-HR (N Engl J Med. 2022 Feb 16. doi: 10.1056/NEJMoa2118542) σε 2246 ασθενείς με COVID-19 λοίμωξη που δεν χρειάζονταν νοσηλεία, είχαν έναρξη συμπτωμάτων <5 μέρες από την τυχαίοποίηση και τουλάχιστον έναν παράγοντα κινδύνου για σοβαρή νόσο



(τυχαιοποίηση 1:1 έναντι εικονικού φαρμάκου). Από την μελέτη αποκλείστηκαν τα άτομα που είχαν εμβολιαστεί.

Στις 28 ημέρες παρακολούθησης, για τον πληθυσμό που έλαβε αγωγή μέσα σε 3 μέρες από την εμφάνιση συμπτωμάτων, φάνηκε ότι τα άτομα που έλαβαν την αγωγή είχαν **88,9%** μικρότερο σχετικό κίνδυνο για νοσηλεία ή θάνατο (0,72% vs 6,53%). Η μείωση του σχετικού κινδύνου για τον πληθυσμό που έλαβε αγωγή εντός 5 ημέρων από την εκδήλωση της νόσου ήταν παρόμοια, **87,8%**.

Το φάρμακο είναι δραστικό στην παραλλαγή Όμικρον του ιού και τις υπο-παραλλαγές του.

### 3. Σε ποιους ασθενείς απευθύνεται η νιρματρελβίρη/ριτοναβίρη;

Η νιρματρελβίρη/ριτοναβίρη απευθύνεται για χρήση μόνο από ασθενείς που έχουν ήπια/μέτρια COVID-19 νόσο, είτε νοσηλεύονται είτε είναι εξωτερικοί ασθενείς ΚΑΙ έχουν τουλάχιστον έναν κύριο παράγοντα κινδύνου ή δύο επικουρικούς παράγοντες κινδύνου για βαριά νόσο, όπως φαίνονται στον παρακάτω κατάλογο του Υπουργείου Υγείας.

**ΕΝΑΣ** από τους παρακάτω παράγοντες

1. Μεταμόσχευση συμπαγών οργάνων ή αιμοποιητικών κυττάρων 2. Άτομα σε λίστα αναμονής για μεταμόσχευση οργάνου	Z94, T86
3. Κυστική ίνωση	E84
4. Καρκίνος συμπαγούς οργάνου σε άτομα που υποβάλλονται σε θεραπεία (χημειοθεραπεία, ακτινοθεραπεία, ανοσοθεραπεία ή άλλη θεραπεία)	C00 ως 97 (εκτός αιματολογικού καρκίνου)
5. Αιματολογικές κακοήθειες (ενεργός νόσος)	D37 ως D48, C81 ως C86, C88 C90 ως C95
6. Πρωτοπαθείς ανοσοανεπάρκειες & 2-παθείς λόγω θεραπείας με Β-ειδικούς παράγοντες π.χ. Rituximab, υψηλές δόσεις και παρατεταμένη χορήγηση κορτικοειδών, βιολογικοί παράγοντες 7. HIV με CD4<200 κύτταρα/μL	D80-D84
8. Υποβολή σε αιμοκάθαρση ή περιτοναϊκή κάθαρση ΠΡΟΣΟΧΗ : Μόνο για χορήγηση μολνουπιραβίρης (Lagevrio)	N18, N19, Y84.1
9. Ηλικία ≥75 ετών	

ή **ΔΥΟ** ή περισσότεροι από τους παρακάτω παράγοντες

- Ηλικία ≥ 65
- BMI ≥ 35 kg/m<sup>2</sup>



- ΣΔ υπό θεραπεία
- Χρόνια νεφρική νόσος (κάθαρση κρεατινίνης >30ml/min για να χορηγηθεί Paxlovid)
- Χρόνια ηπατική νόσος (δεν χορηγείται σε ηπατοπάθειες κατηγορίας Child-Pugh C)
- Χρόνια καρδιαγγειακή νόσος (εγκεφαλικό, έμφραγμα, καρδιακή ανεπάρκεια, περιφερική αγγειοπάθεια, ανευρύσματα, αρτηριακή υπέρταση υπό θεραπεία)
- Πνευμονική ίνωση
- Χρόνια αναπνευστική ανεπάρκεια υπό οξυγονοθεραπεία
- Θαλασσαιμία, δρεπανοκυτταρική αναιμία

Ο μη εμβολιασμός ή η παρέλευση >6 μήνες από τον αρχικό εμβολιασμό χωρίς ενισχυτική δόση αυξάνει περαιτέρω τον κίνδυνο.

4. **Ποιες είναι οι εναλλακτικές διαθέσιμες επιλογές για πρώιμη θεραπεία σε ασθενείς με ήπια / πρώιμη COVID-19 και παράγοντες κινδύνου;**

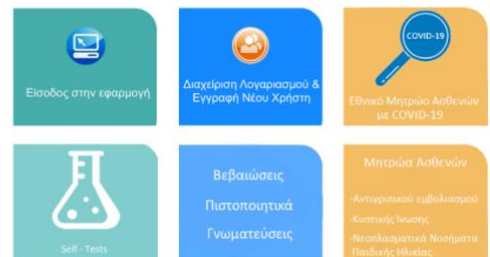
Οι επιλογές για την πρώιμη θεραπεία σε ασθενείς με ήπια / πρώιμη COVID-19 και παράγοντες κινδύνου για σοβαρή νόσο, η προτεραιοποίηση των επιλογών, καθώς και οδηγίες για τη χρήση της μολνουπιραβίρης βρίσκονται αναρτημένα στον ιστότοπο της Ελληνικής Εταιρείας Λοιμώξεων ([www.loimoxeis.gr](http://www.loimoxeis.gr)).

5. **Ποια είναι η διαδικασία συνταγογράφησης;**

Στην σελίδα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης επιλέγετε το κουμπί «Βεβαιώσεις – Πιστοποιητικά – Γνωματεύσεις».



Καλωσορίσατε στην Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση





Στην επόμενη σελίδα, πατάτε το κουμπί «Αίτηση για χορήγηση αντιικών χαπιών σε ασθενείς με COVID-19 λοίμωξη». Κάνετε εισαγωγή με τους κωδικούς σας για ηλεκτρονική συνταγογράφηση. Εκτός από το ΑΜΚΑ του ασθενούς χρειάζεται να συμπληρώσετε έναν τηλεφωνικό αριθμό ή/και email ώστε να επικοινωνήσει ο ΕΟΠΥΥ με τον ασθενή για την παράδοση του φαρμάκου με ταχυμεταφορέα στο σπίτι του.

Το PAXLOVID χορηγείται τις πρώτες 5 ημέρες από την εμφάνιση των συμπτωμάτων. Η αίτηση για χορήγηση του φαρμάκου γίνεται τις 3 πρώτες ημέρες από την εμφάνιση των συμπτωμάτων και μετά από επιβεβαίωση της COVID-19 λοίμωξης με ταχύ αντιγονικό (RAPID) ή μοριακό (PCR) τεστ. Σε περίπτωση που χρειάζεται μπορεί να επικοινωνήσει ο γιατρός ή ο ασθενής με την επιτροπή του υπουργείου στο **email: [antiikacovid19@moh.gov.gr](mailto:antiikacovid19@moh.gov.gr)**.

Θα ενημερωθείτε με SMS για την επιτυχή κατάθεση της αίτησης και την έγκριση ή απόρριψή της. Μετά την έγκριση της αίτησης, ο θεράπων ιατρός πρέπει να συνταγογραφήσει το φάρμακο από την επίσημη πλατφόρμα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης της ΗΔΙΚΑ, με την συνήθη διαδικασία. Μετά από 28 ημέρες θα λάβετε SMS υπενθύμισης για να χρησιμοποιήσετε ξανά την πλατφόρμα των αιτήσεων για να σημειώσετε την έκβαση του ασθενούς.

Εφόσον εγκριθεί η αίτηση, ο ασθενής καλείται να συμπληρώσει την ειδική φόρμα για την εξουσιοδότηση του ταχυμεταφορέα για την παραλαβή της θεραπείας με παράδοση κατ'οίκον από τον ΕΟΠΥΥ, η οποία βρίσκεται στο [fay.eopyy.gov.gr](http://fay.eopyy.gov.gr). Για την είσοδο στην πλατφόρμα χρησιμοποιούνται οι κωδικοί Taxisnet.

Εναλλακτικά, η προμήθεια των αντιικών μπορεί να γίνεται **και από τα φαρμακεία των Νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ.** σε προκαθορισμένες ημέρες και ώρες. Πληροφορίες παρέχονται στις ιστοσελίδες των Υγειονομικών Περιφερειών για τα Νοσοκομεία αρμοδιότητάς τους.

#### 6. Πως χορηγείται η νιρματρελβίρη/ριτοναβίρη;

Στην συσκευασία περιέχονται 5 καρτέλες με 2 ειδών δισκία: τα ροζ δισκία των 150mg με τη νιρματρελβίρη και τα λευκά δισκία των 100mg με τη ριτοναβίρη. Κάθε καρτέλα έχει 4 ροζ και 2 λευκά δισκία. Κάθε καρτέλα αντιστοιχεί στην αγωγή μιας μέρας. Ο ασθενής λαμβάνει 2 ροζ δισκία και 1 λευκό δισκίο το πρωί και 2 ροζ δισκία και 1 λευκό δισκίο το βράδυ.



Σε άτομα με μέτρια νεφρική ανεπάρκεια (eGFR: 30-60ml/min), η δοσολογία τροποποιείται σε 150mg νιματρελβίρης και 100 mg ριτοναβίρης, 2 φορές ημερησίως, δηλαδή ένα ροζ και ένα λευκό δισκίο κάθε 12 ώρες. Σε ασθενείς με σοβαρή νεφρική δυσλειτουργία [eGFR < 30 mL/min, συμπεριλαμβανομένων των ασθενών με Νεφρική Νόσο Τελικού Σταδίου (ESRD) υπό αιμοκάθαρση] δεν συστήνεται η χορήγηση της νιματρελβίρης/ριτοναβίρης.

Σε ασθενείς με ηπατική δυσλειτουργία Child-Pugh A ή B, δεν χρειάζεται προσαρμογή της δόσης. Σε ασθενείς με ηπατική δυσλειτουργία Child-Pugh C αντενδείκνυται η χορήγηση της νιματρελβίρης/ριτοναβίρης.

Η λήψη της αγωγής μπορεί να γίνει με ή χωρίς φαγητό. Τα δισκία δεν πρέπει να μασώνται ή να θρυμματίζονται καθώς μειώνεται η απορρόφηση των ουσιών.

Εάν ο ασθενής παραλείψει μια δόση του Paxlovid εντός 8 ωρών από την ώρα που συνήθως λαμβάνεται, ο ασθενής θα πρέπει να τη λάβει το συντομότερο δυνατό και να συνεχίσει το κανονικό πρόγραμμα χορήγησης δόσεων. Εάν ο ασθενής παραλείψει μια δόση για περισσότερες από 8 ώρες, ο ασθενής δεν θα πρέπει να λάβει τη δόση που παραλείφθηκε αλλά να λάβει τη επόμενη δόση κατά την κανονικά προγραμματισμένη ώρα. Ο ασθενής δεν θα πρέπει να πάρει διπλή δόση για να αναπληρώσει τη δόση που έχει παραλειφθεί.

#### 7. Υπάρχουν σημαντικές ανεπιθύμητες ενέργειες;

Από τη μελέτη αδειοδότησης του φαρμάκου, δεν αναφέρονται περισσότερες ανεπιθύμητες ενέργειες από την χορήγηση νιματρελβίρης/ριτοναβίρης σε σύγκριση με το εικονικό φάρμακο. Οι συχνότερες ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν δυσγευσία (5,6%), διάρροια (3,1%), κεφαλαλγία (1,4%), ναυτία (1,4%) και έμετοι (1,1%). Αναφέρθηκαν επίσης εργαστηριακή επιδείνωση της ηπατικής (1,5%) και της νεφρικής (1,4%) λειτουργίας καθώς και αύξηση των D-Dimer (1,9%).

Στην εγκριτική μελέτη, σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες αναφέρθηκαν σε 1,6% των ατόμων που έλαβαν την αγωγή ενώ 2,1% διέκοψε την θεραπεία λόγω των ανεπιθύμητων ενεργειών. Δεν υπήρξαν θάνατοι στο σκέλος της νιματρελβίρης/ριτοναβίρης.

Οποιαδήποτε ανεπιθύμητη ενέργεια θα πρέπει να αναφέρεται στον ΕΟΦ με την χρήση ηλεκτρονικής κίτρινης κάρτας στο site <https://www.kitrinikarta.gr/>

#### 8. Υπάρχουν ειδικές οδηγίες για εγκυμονούσες και θηλάζουσες;

Δεν υπάρχουν δεδομένα από την χορήγηση νιματρελβίρης/ριτοναβίρης σε εγκυμονούσες γυναίκες. Σε ζωικά μοντέλα, στα νεογνά ποντικών και κουνελιών που είχαν λάβει νιματρελβίρη δεν υπήρξε επίδραση που σχετίζονταν με το φάρμακο στη μορφολογία του εμβρύου ή στη βιωσιμότητα του εμβρύου σε οποιαδήποτε από τις δόσεις που εξετάστηκαν αν και παρατηρήθηκαν μειωμένα εμβρυϊκά σωματικά βάρη σε κουνέλια. Η ριτοναβίρη έχει μελετηθεί σε εγκύους γυναίκες με HIV νόσο και δεν έχει



φανεί ότι αποτελεί κίνδυνο για την έγκυο ή το νεογνό, δεν έχει συσχετιστεί με διαταραχές στην οργανογένεση ή με αποβολές.

Στις εγκριτικές μελέτες δεν περιλήφθηκαν γυναίκες σε εγκυμοσύνη ή θηλασμό, επομένως η χορήγηση του φαρμάκου στις ομάδες αυτές γίνεται μόνο όταν το αναμενόμενο όφελος υπερβαίνει κατά πολύ τους πιθανούς κινδύνους. Συστήνεται αποφυγή του θηλασμού για την διάρκεια της θεραπείας και για 7 μέρες μετά το πέρας. Δεν υπάρχουν μακροχρόνιες μελέτες που να εξετάζουν την επίδραση της νιρματρελβίρης/ριτοναβίρης στην αναπαραγωγική ικανότητα.

Σημειώνεται ότι για γυναίκες υπό αντισυλληπτικά δισκία, η χορήγηση νιρματρελβίρης/ριτοναβίρης ενδέχεται να μειώσει την αποτελεσματικότητά τους και συστήνεται η χρήση αντισυλληπτικών μεθόδων φραγμού (πχ. προφυλακτικά, σπερματοκτόνα κτλ.)

9. **Ενδέχεται η αγωγή να με επηρεάσει σε καθημερινές δραστηριότητες;**

Κατά την αγωγή με νιρματρελβίρη/ριτοναβίρη, πρέπει να τηρούνται όλα τα μέτρα καραντίνας όπως περιγράφονται στην ιστοσελίδα του ΕΟΔΥ.

Σε ένα ποσοστό 1,4% αναφέρεται ναυτία σαν ανεπιθύμητη ενέργεια. Συνεπώς, μπορεί να επηρεαστεί η οδήγηση ή ο χειρισμός μηχανημάτων.

Δεν συστήνεται αποφυγή συγκεκριμένων τροφών ή αλκοόλ κατά την λήψη της αγωγής, αλλά επισημαίνεται ότι οι γαστρεντερικές εκδηλώσεις μπορεί να επιδεινώνονται με συγκεκριμένες τροφές ή αλκοόλ. Συστήνεται η αποφυγή αυτών αν παρατηρηθεί επιδείνωση. Ανεξαρτήτως λήψης της αγωγής συστήνεται καλή ενυδάτωση και διατροφή και ξεκούραση για τους νοσούντες από COVID-19.

10. **Υπάρχουν σημαντικές φαρμακευτικές αλληλεπιδράσεις (Πίνακας 1);**

Επειδή η ριτοναβίρη είναι ισχυρός αναστολέας του κυτοχρώματος CYP3A4 επέρχεται αύξηση των επιπέδων κάποιων συγχωρηγούμενων φαρμάκων, τα οποία μεταβολίζονται από το CYP3A4. Η συγκέντρωση αυτών των συγχωρηγούμενων φαρμάκων στο αίμα μπορεί να ανέβει σε τοξικά επίπεδα προκαλώντας σημαντικές (ακόμα και δυνητικά θανατηφόρες) παρενέργειες.



**Κατηγορίες συγχορηγούμενων φαρμάκων με βάση τον κίνδυνο αλληλεπιδράσεων  
(Πίνακας 1-πηγή: [www.covid19-druginteractions.org](http://www.covid19-druginteractions.org))**

**! Απόλυτη αντένδειξη:** Εάν ο ασθενής λαμβάνει ένα φάρμακο με μεγάλο χρόνο ημιζωής και στενό θεραπευτικό φάσμα (ενδεικτικά: κάποια αντιαρρυθμικά, ψυχιατρικά ή αντινεοπλασματικά φάρμακα) το συγχορηγούμενο φάρμακο μπορεί να παραμείνει στον ορό για μεγάλο χρονικό διάστημα μετά την τελευταία δόση και να προκαλεί αλληλεπιδράσεις με την νιματρελβίρη/ριτοναβίρη.  
**Σύσταση: ΜΗΝ συνταγογραφείτε** την νιματρελβίρη/ριτοναβίρη, **ακόμα και αν διακοπεί το συγχορηγούμενο φάρμακο.**

**✘ Απόλυτη αντένδειξη χρονο-εξαρτώμενη:** εάν ο ασθενής λαμβάνει ή έχει λάβει τις τελευταίες 28 ημέρες έναν ισχυρό επαγωγέα του ενζύμου CYP3A4 (ενδεικτικά: κάποια αντιεπιληπτικά, αντινεοπλασματικά φάρμακα, ή ριφαμυκίνες ή το φυτικό προϊόν βαλσαμόχορτο- St. John's wort-Hypericum perforatum).  
**Σύσταση: ΜΗΝ συνταγογραφείτε** την νιματρελβίρη/ριτοναβίρη

**■ Σχετική αντένδειξη:** Αναμένεται σημαντική αύξηση των επιπέδων του συγχορηγούμενου φαρμάκου (ενδεικτικά: κάποιες στατίνες, παράγωγα της εργοταμίνης, κολχικίνη, σιζαπρίδη, μιδαζολάμη).  
**Σύσταση: ΜΗΝ συνταγογραφείτε** την νιματρελβίρη/ριτοναβίρη, λόγω κινδύνου σοβαρής τοξικότητας, εκτός εάν διακοπεί το συγχορηγούμενο φάρμακο. Εάν το συγχορηγούμενο φάρμακο μπορεί με ασφάλεια να διακοπεί ή να αντικατασταθεί προσωρινά, το διακόπτουμε από την πρώτη ημέρα χορήγησης νιματρελβίρης/ριτοναβίρης και το επαναχορηγούμε 3 ημέρες μετά την τελευταία δόση της νιματρελβίρη/ριτοναβίρης.

**□ Προσοχή στην συγχρόνηση:** Αναμένεται αύξηση των επιπέδων του συγχορηγούμενου φαρμάκου (ενδεικτικά: κάποιες στατίνες, καρδιολογικά, αντιπηκτικά, ανοσοκατασταλτικά φάρμακα, φάρμακα για στυτική δυσλειτουργία).  
**Σύσταση:** Ιδανικά, να αποφεύγεται η νιματρελβίρη/ριτοναβίρη, εκτός αν το συγχορηγούμενο φάρμακο μπορεί να διακοπεί ή να αντικατασταθεί με ασφάλεια. Εναλλακτικά, ο συνταγογραφών ιατρός, ενδεχομένως με συμβουλή ειδικού, μπορεί να συγχορηγήσει το φάρμακο με τροποποίηση δοσολογίας, επίβλεψη για ανεπιθύμητες ενέργειες ή έλεγχο θεραπευτικών επιπέδων.

**■, ■, ■ Επιτρέπεται η συγχρόνηση:** δεν αναμένονται σημαντικές αλληλεπιδράσεις.

**Σύσταση:** Συνέχιση του συγχορηγούμενου φαρμάκου χωρίς τροποποίηση της δόσης



## 11. Γενικές αρχές για την χρήση της νιματρελβίρης/ριτοναβίρης

- **Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την περίληψη των χαρακτηριστικών του προϊόντος.** Η συμμόρφωση με τις αντενδείξεις που αναφέρονται στην Περίληψη χαρακτηριστικών της νιματρελβίρης/ριτοναβίρης (Paxlovid) είναι απαραίτητη.
- **Συστήνεται κατά την συνταγογράφηση της νιματρελβίρης/ριτοναβίρης να γίνεται έλεγχος για τυχόν αλληλεπιδράσεις και τροποποίηση της αγωγής, όπου χρειάζεται.** Ο συνταγογραφών Ιατρός να ελέγχει σχολαστικά την λίστα των φαρμάκων που τυχόν παίρνει ο ασθενής.
- Το φάρμακο έχει υψηλή αποτελεσματικότητα στην πρόληψη σοβαρής νόσου COVID-19, νοσηλειών και θανάτων. **Επομένως, η ύπαρξη αλληλεπιδράσεων δεν πρέπει να αποθαρρύνει την σωστή συνταγογράφηση του και να στερεί τους ασθενείς από μια αποτελεσματική θεραπευτική παρέμβαση.**
- Υπάρχουν διαθέσιμες ιστοσελίδες για την διευκόλυνση του ελέγχου των φαρμακευτικών αλληλεπιδράσεων (<https://www.covid19-druginteractions.org/>).
- Ειδικά για τους ασθενείς που λαμβάνουν ριτοναβίρη ή sobicistat στα πλαίσια αγωγής για HIV ή HCV λοίμωξη, δεν συστήνεται καμία τροποποίηση της αντι-ικικής τους αγωγής κατά την λήψη της θεραπείας με νιματρελβίρη/ριτοναβίρη.





## Πίνακας 1.

### **ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΒΑΣΙΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΜΕ ΤΗΝ ΝΙΡΜΑΤΡΕΛΒΙΡΗ/ ΡΙΤΟΝΑΒΙΡΗ (PAXLOVID®)**

Πηγή: [www.covid19-druginteractions.org](http://www.covid19-druginteractions.org)

**Λάβετε υπόψη ότι εάν ένα φάρμακο δεν αναφέρεται στη λίστα, δεν μπορεί αυτόματα να θεωρηθεί ότι είναι ασφαλές να συγχωρηγηθεί.**

Τα δεδομένα αλληλεπίδρασης φαρμάκων για πολλούς παράγοντες είναι περιορισμένα ή απουσιάζουν. Επομένως, η αξιολόγηση κινδύνου-οφέλους για κάθε μεμονωμένο ασθενή εξαρτάται από τους συνταγογράφους.

**Η διαχείριση αλληλεπιδράσεων με το nirmatrelvir/ritonavir (Paxlovid) μπορεί να είναι περίπλοκη και πλήρεις λεπτομέρειες θα πρέπει να λαμβάνονται από τον ιστότοπο, [www.covid19-druginteractions.org](http://www.covid19-druginteractions.org)**

**Ελέγξτε τη διεύθυνση [www.covid19-druginteractions.org](http://www.covid19-druginteractions.org) για ενημερώσεις.**



Αγγολυτικά	
<input type="checkbox"/>	Αλπραζολάμη
<input type="checkbox"/>	Βουσπιρόνη
<input type="checkbox"/>	Βρωμαζεπάμη
<input type="checkbox"/>	Διαζεπάμη
<input type="checkbox"/>	Εσταζολάμη
<input type="checkbox"/>	Ζαλεπλόνη
<input type="checkbox"/>	Ζολπιδέμη
<input type="checkbox"/>	Ζοπικλόνη
<input type="checkbox"/>	Κλοβαζάμη
<input type="checkbox"/>	Κλοραζεπάτη
<input type="checkbox"/>	Λοραζεπάμη
<input type="checkbox"/>	Λορμεταζεπάμη
<input type="checkbox"/>	Μιδαζολάμη
<input type="checkbox"/>	Οξαζεπάμη
<input type="checkbox"/>	Τεμαζεπάμη
<input type="checkbox"/>	Τριαζολάμη
<input type="checkbox"/>	Φλουνιτραζεπάμη
<input type="checkbox"/>	Φλουραζεπάμη
Αναλγητικά	
<input type="checkbox"/>	Ασπιρίνη
<input type="checkbox"/>	Βουπρενορφίνη
<input type="checkbox"/>	Δεξτροπροποξυφαίνη
<input type="checkbox"/>	Δικλοφενάκη
<input type="checkbox"/>	Ιβουπροφαίνη
<input type="checkbox"/>	Κωδεΐνη
<input type="checkbox"/>	Μεθαδόνη
<input type="checkbox"/>	Μεφεναμικό οξύ
<input type="checkbox"/>	Μορφίνη
<input type="checkbox"/>	Ναπροξένη
<input type="checkbox"/>	Οξυκωδόνη
<input type="checkbox"/>	Παρακεταμόλη
<input type="checkbox"/>	Πεθιδίνη
<input type="checkbox"/>	Σελεκοξίμη
<input type="checkbox"/>	Ταπενταδόλη
<input type="checkbox"/>	Τραμαδόλη
<input type="checkbox"/>	Υδροξυμορφίνη
<input type="checkbox"/>	Φαιντανύλη
Αναστολείς διαύλων ασβεστίου	
<input type="checkbox"/>	Αμλοδιπίνη
<input type="checkbox"/>	Βεραπαμίλη
<input type="checkbox"/>	Διλτιαζέμη
<input type="checkbox"/>	Νικαρδιπίνη
<input type="checkbox"/>	Νιτρενδιπίνη
<input type="checkbox"/>	Νιφεδιπίνη
<input type="checkbox"/>	Φελοδιπίνη
Αντιαρρυθμικά	
<input type="checkbox"/>	Αμιωδαρόνη
<input type="checkbox"/>	Βεπριδίλη
<input type="checkbox"/>	Διγοξίνη
<input type="checkbox"/>	Δισοπυραμίδη
<input type="checkbox"/>	Δοφετιλίδη
<input type="checkbox"/>	Δρονεδαρόνη
<input type="checkbox"/>	Κινιδίνη
<input type="checkbox"/>	Λιδοκαΐνη
<input type="checkbox"/>	Προπαφαινόνη
<input type="checkbox"/>	Φλεκαϊνίδα

Αντιδιαβητικά	
<input type="checkbox"/>	Ακαρβόζη
<input type="checkbox"/>	Βιλνταγλιπτίνη
<input type="checkbox"/>	Γλιβενκλαμίδα
<input type="checkbox"/>	Γλικαζίδη
<input type="checkbox"/>	Γλιμεπιρίδη
<input type="checkbox"/>	Γλιπιζίδα
<input type="checkbox"/>	Δαπαγλιφλοζίνη
<input type="checkbox"/>	Εμπαγλιφλοζίνη
<input type="checkbox"/>	Εξενατίδη
<input type="checkbox"/>	Ινσουλίνη
<input type="checkbox"/>	Καναγλιφλοζίνη
<input type="checkbox"/>	Λιναγλιπτίνη
<input type="checkbox"/>	Λιραγλουτίδη
<input type="checkbox"/>	Μετφορμίνη
<input type="checkbox"/>	Ντουλαγλουτίδη
<input type="checkbox"/>	Πιογλιταζόνη
<input type="checkbox"/>	Ροσιγλιταζόνη
<input type="checkbox"/>	Σαξαγλιπτίνη
<input type="checkbox"/>	Σιταγλιπτίνη
<input type="checkbox"/>	Τολβουταμίδα
Αντιεπιληπτικά	
<input type="checkbox"/>	Βαλπροϊκό νάτριο
<input type="checkbox"/>	Βαλπροϊκό οξύ
<input type="checkbox"/>	Βιγκαματρίνη
<input type="checkbox"/>	Γκαμπαεντίνη
<input type="checkbox"/>	Εθοσοξιμίδη
<input type="checkbox"/>	Εσλικαρβαζεπίνη
<input type="checkbox"/>	Ζονισαμίδη
<input type="checkbox"/>	Καρβαμαζεπίνη
<input type="checkbox"/>	Κλοναζεπάμη
<input type="checkbox"/>	Λακοσαμίδη
<input type="checkbox"/>	Λαμοτριγίνη
<input type="checkbox"/>	Λεβετιρακετάμη
<input type="checkbox"/>	Μπριβαρακετάμη
<input type="checkbox"/>	Οξκαρβαζεπίνη
<input type="checkbox"/>	Πρεγκαμπαλίνη
<input type="checkbox"/>	Πριμιδόνη
<input type="checkbox"/>	Ρετιγκαμπίνη
<input type="checkbox"/>	Ρεφιναμίδη
<input type="checkbox"/>	Τιαγαμπίνη
<input type="checkbox"/>	Τοπιραμάτη
<input type="checkbox"/>	Φαινοβαρβιτάλη
<input type="checkbox"/>	Φαινοτοΐνη
Αντισταμινικά	
<input type="checkbox"/>	Λοραταδίνη
<input type="checkbox"/>	Σετιριζίνη
<input type="checkbox"/>	Φεξοφenaδίνη
Αντικαρκινικά	
<input type="checkbox"/>	Ακαλαμπροτινίμη
<input type="checkbox"/>	Αλεκτινίμη
<input type="checkbox"/>	Αμπεμασικλίμη (α)
<input type="checkbox"/>	Αμπιρατερόνη
<input type="checkbox"/>	Απαλουταμίδα
<input type="checkbox"/>	Ατεζολιζουμάμη
<input type="checkbox"/>	Αφατινίμη
<input type="checkbox"/>	Βενετοκλάξη (β)
<input type="checkbox"/>	Βινβλαστίνη (α)
<input type="checkbox"/>	Βινκριστίνη (α)
<input type="checkbox"/>	Βοσοτινίμη

Αντικαρκινικά (συνέχεια)	
<input type="checkbox"/>	Ενζαλουταμίδα
<input type="checkbox"/>	Ενκοραφενίμη (α)
<input type="checkbox"/>	Ερλοτινίμη (α)
<input type="checkbox"/>	Ιματινίμη
<input type="checkbox"/>	Ιμπροτινίμη (γ)
<input type="checkbox"/>	Καπεσιταβίνη
<input type="checkbox"/>	Λεναλιδομίδα
<input type="checkbox"/>	Μιθδοσταυρίνη (δ)
<input type="checkbox"/>	Νερατινίμη
<input type="checkbox"/>	Νιλοτινίμη (ε)
<input type="checkbox"/>	Ντασατινίμη (ε)
<input type="checkbox"/>	Ολαπαρίμη (α)
<input type="checkbox"/>	Οσιμερτινίμη
<input type="checkbox"/>	Παζοπανίμη (α)
<input type="checkbox"/>	Παλμποςικλίμη (α)
<input type="checkbox"/>	Πομαλιδομίδα
<input type="checkbox"/>	Ριμποςικλίμη (α)
<input type="checkbox"/>	Σεριτινίμη (α)
<input type="checkbox"/>	Σοτορασίμη
<input type="checkbox"/>	Σουντινίμη (α)
<input type="checkbox"/>	Ταμοξιφαίνη
<input type="checkbox"/>	Φοσταματινίμη
<input type="checkbox"/>	Gilteritinib (α)
<input type="checkbox"/>	Ivosidenib
Αντικαταθλιπτικά	
<input type="checkbox"/>	Αγομελατίνη
<input type="checkbox"/>	Αμιτριπτυλίμη
<input type="checkbox"/>	Βαλσαμόχορτο
<input type="checkbox"/>	Βενλαφαζίνη
<input type="checkbox"/>	Βορτιοξετίνη
<input type="checkbox"/>	Βουπροπιόνη
<input type="checkbox"/>	Δεσιπραμίνη
<input type="checkbox"/>	Δοξεπίνη
<input type="checkbox"/>	Εσιταλοπράμη
<input type="checkbox"/>	Ιμιπραμίνη
<input type="checkbox"/>	Κλομιπραμίνη
<input type="checkbox"/>	Λίθιο
<input type="checkbox"/>	Μαπροτιλίμη
<input type="checkbox"/>	Μιανσερίνη
<input type="checkbox"/>	Μιρταζαπίνη
<input type="checkbox"/>	Νορτριπτυλίμη
<input type="checkbox"/>	Ντουλοξετίνη
<input type="checkbox"/>	Παροξετίνη
<input type="checkbox"/>	Ρεβοξετίνη
<input type="checkbox"/>	Σερτραλίμη
<input type="checkbox"/>	Σιταλοπράμη
<input type="checkbox"/>	Τραζοδόνη
<input type="checkbox"/>	Φλουοξετίνη
Αντιπηκτικά/αντιαίμοπεταλιακά	
<input type="checkbox"/>	Απιξαμπίνη
<input type="checkbox"/>	Ασπιρίνη
<input type="checkbox"/>	Βαρφαρίνη (στ)
<input type="checkbox"/>	Διπυριδαμόλη
<input type="checkbox"/>	Εντοξαμπίνη (ζ)
<input type="checkbox"/>	Ηπαρίνη
<input type="checkbox"/>	Ηπαρίνες ΧΜΒ
<input type="checkbox"/>	Κλοπιδογρέλη (stent) (η)
<input type="checkbox"/>	Νταμπαγιστράνη (θ)
<input type="checkbox"/>	Πρασουγρέλη
<input type="checkbox"/>	Ριβαροξαμπίνη
<input type="checkbox"/>	Τικαγρελόρη

Αντισουλφηπτικά	
<input type="checkbox"/>	Αιθινολιστραδιόλη
<input type="checkbox"/>	Δεσογαστρέλη (συνδ/κό χάπι)
<input type="checkbox"/>	Δεσογαστρέλη (χάπι προγεστίνης)
<input type="checkbox"/>	Ετονογαστρέλη (εμφύτευμα)
<input type="checkbox"/>	Ετονογαστρέλη (κολπικός δακτυλ)
<input type="checkbox"/>	Λεβονογαστρέλη (ενδομήτρια)
<input type="checkbox"/>	Λεβονογαστρέλη (συνδ/κό χάπι)
<input type="checkbox"/>	Λεβονογαστρέλη (χάπι προγεστίνης)
<input type="checkbox"/>	Μεδροξυπρογεστερόνη
<input type="checkbox"/>	Νοργαστρέλη (συνδ/κό χάπι)
<input type="checkbox"/>	Νορεθιστερόνη (ενδομυϊκά)
<input type="checkbox"/>	Νορεθιστερόνη (συνδ/κό χάπι)
<input type="checkbox"/>	Νορεθιστερόνη (χάπι προγεστίνης)
Αντιψυχωσικά	
<input type="checkbox"/>	Αλοπεριδόλη
<input type="checkbox"/>	Αμισουλπρίδη
<input type="checkbox"/>	Αριπιπραζόλη
<input type="checkbox"/>	Ασenaπίνη
<input type="checkbox"/>	Ζιπρασιδόνη
<input type="checkbox"/>	Ίλοπεριδόνη
<input type="checkbox"/>	Κλοζαπίνη
<input type="checkbox"/>	Κουετιαπίνη
<input type="checkbox"/>	Λεβοπρομαζίνη
<input type="checkbox"/>	Λουματεπερόνη
<input type="checkbox"/>	Λουρασιδόνη
<input type="checkbox"/>	Ολανζαπίνη
<input type="checkbox"/>	Παλιπεριδόνη
<input type="checkbox"/>	Περικιαζίνη
<input type="checkbox"/>	Περφαιναζίνη
<input type="checkbox"/>	Πιμοζίδη
<input type="checkbox"/>	Πιποτιαζίνη
<input type="checkbox"/>	Ρισπεριδόνη
<input type="checkbox"/>	Σουλπιρίδη
<input type="checkbox"/>	Τιαπρίδη
<input type="checkbox"/>	Φλουφεναζίνη
<input type="checkbox"/>	Χλωροπρομαζίνη
Βήτα αποκλειστές	
<input type="checkbox"/>	Ατενολόλη
<input type="checkbox"/>	Βισοπρολόλη
<input type="checkbox"/>	Καρβεδιλόλη
<input type="checkbox"/>	Μετοπρολόλη
<input type="checkbox"/>	Νεμτιβολόλη
<input type="checkbox"/>	Προπρανολόλη
<input type="checkbox"/>	Σοταλόλη
<input type="checkbox"/>	Τιμολόλη



Βρογχοδιασταλτικά	
<input type="checkbox"/>	Αμινοφυλλίνη
<input type="checkbox"/>	Βιλαντερόλη
<input type="checkbox"/>	Βρωμιούχο ακλιδίνιο
<input type="checkbox"/>	Βρωμιούχο γλυκοπουρόνιο
<input type="checkbox"/>	Βρωμιούχο ουμεκλιδίνιο
<input type="checkbox"/>	Βρωμιούχο τιοτρόπιο
<input type="checkbox"/>	Θεοφυλλίνη
<input type="checkbox"/>	Ινδακατερόλη
<input type="checkbox"/>	Ιπρατρόπιο
<input type="checkbox"/>	Μοντελουκάστη
<input type="checkbox"/>	Ολοδατερόλη
<input type="checkbox"/>	Ροφλουμιλάστη
<input type="checkbox"/>	Σαλβουταμόλη
<input type="checkbox"/>	Σαλμετερόλη
<input type="checkbox"/>	Φορμοτερόλη
Παράγοντες με ανοσοτροποποιητική δράση	
<input type="checkbox"/>	Αδαλιμουμάμπη
<input type="checkbox"/>	Αζαθειοπρίνη
<input type="checkbox"/>	Βασιλιξιμάμπη
<input type="checkbox"/>	Βελατασέπτη
<input type="checkbox"/>	Βοκλοσπορίνη
<input type="checkbox"/>	Εβερόλιμους
<input type="checkbox"/>	Ετανερσέπτη
<input type="checkbox"/>	Κυκλοσπορίνη (ι)
<input type="checkbox"/>	Λεφλουνομίδη
<input type="checkbox"/>	Μεθοτρεξάτη
<input type="checkbox"/>	Μυκοφαινόλη
<input type="checkbox"/>	Σιρόλιμους
<input type="checkbox"/>	Τακρόλιμους (κ)
Παράγοντες για κυστική ίνωση	
<input type="checkbox"/>	Ιβακαφτόρη
<input checked="" type="checkbox"/>	Ιβακαφτόρη/λουμακαφτόρη
<input type="checkbox"/>	Ιβακαφτόρη/τεζακαφτόρη
<input type="checkbox"/>	Ιβακαφτόρη/τεζακαφτόρη/ελεξακαφτόρη
Παράγοντες για πολλαπλή σκλήρυνση	
<input type="checkbox"/>	Αλεμτουζουμάμπη
<input type="checkbox"/>	Βακλοφένη
<input type="checkbox"/>	Δαντρολένιο νατριούχο
<input type="checkbox"/>	Κλαδριβίνη
<input type="checkbox"/>	Ναταλιζουμάμπη
<input type="checkbox"/>	Οζαμιόδη
<input type="checkbox"/>	Οκρελιζουμάμπη
<input type="checkbox"/>	Οξείκη γκλατιραμέρη
<input type="checkbox"/>	Πεγκτιντεφερόνη βήτα-1α
<input type="checkbox"/>	Σιπνομιόδη
<input type="checkbox"/>	Τεριφλουνομίδη
<input type="checkbox"/>	Φαμπριδίνη
<input type="checkbox"/>	Φινγκολιμόδη
<input type="checkbox"/>	Φουμαρικός διμεθυλεστερας

Στεροειδή	
<input type="checkbox"/>	Βεκλομεθαζόνη
<input type="checkbox"/>	Βηταμεθαζόνη
<input type="checkbox"/>	Κλομεταζόνη
<input type="checkbox"/>	Μεθυλπρεδνιζολόνη
<input type="checkbox"/>	Μομεταζόνη
<input type="checkbox"/>	Πρεδνιζόνη
<input type="checkbox"/>	Πρεδνιζολόνη
<input type="checkbox"/>	Σικλεσονίδη
<input type="checkbox"/>	Τριαμσινολόνη
<input type="checkbox"/>	Υδροκορτιζόνη
<input type="checkbox"/>	Φλοδροκορτιζόνη
<input type="checkbox"/>	Φλουνισολίδη
<input type="checkbox"/>	Φλουτικαζόνη
Υπέρταση Καρδιακή ανεπάρκεια	
<input type="checkbox"/>	Αλισκιρένη
<input type="checkbox"/>	Αμπρισεντάνη
<input type="checkbox"/>	Αμιλοριδίδη
<input type="checkbox"/>	Βαλσαρτάνη
<input type="checkbox"/>	Βοσεντάνη
<input type="checkbox"/>	Δοξαζοσίνη
<input type="checkbox"/>	Εναλαπρίλη
<input type="checkbox"/>	Επλερερόνη
<input type="checkbox"/>	Επροσαρτάνη
<input type="checkbox"/>	Ιβαμπραδίδη
<input type="checkbox"/>	Ιλοπρόστη
<input type="checkbox"/>	Ινδαπαμίδη
<input type="checkbox"/>	Ιρβεσαρτάνη
<input type="checkbox"/>	Καντεσαρτάνη
<input type="checkbox"/>	Καπτοπρίλη
<input type="checkbox"/>	Κιναπρίλη
<input type="checkbox"/>	Λαβηταλόλη
<input type="checkbox"/>	Λασιδιπίνη
<input type="checkbox"/>	Λερκανιδιτίνη
<input type="checkbox"/>	Λισινοπρίλη
<input type="checkbox"/>	Λοσαρτάνη
<input type="checkbox"/>	Ολμεσαρτάνη
<input type="checkbox"/>	Περινδοπρίλη
<input type="checkbox"/>	Πραζοσίνη
<input type="checkbox"/>	Ραμιπρίλη
<input type="checkbox"/>	Ρανολαζίνη
<input type="checkbox"/>	Ρισογιάτη (λ)
<input type="checkbox"/>	Σακουμπιτρίλη
<input type="checkbox"/>	Σιλαζαπρίλη
<input type="checkbox"/>	Σιλδεναφίλη
<input type="checkbox"/>	Σπιρονολακτόνη
<input type="checkbox"/>	Ταδαλαφίλη
<input type="checkbox"/>	Τελμισαρτάνη
<input type="checkbox"/>	Τεραζοσίνη
<input type="checkbox"/>	Τορασεμίδη
<input type="checkbox"/>	Τρανδολαπρίλη
<input type="checkbox"/>	Υδραλαζίνη
<input type="checkbox"/>	Υδροχλωροθειαζίδη
<input type="checkbox"/>	Φοσινοπρίλη
<input type="checkbox"/>	Φουροσεμίδη

Υπολιπιδαιμικά		Διάφορα	
<input type="checkbox"/>	Ατορβαστατίνη	<input type="checkbox"/>	Αλενδρονικό οξύ
<input type="checkbox"/>	Γεμφιβροζίλη	<input type="checkbox"/>	Αλλοπουρινόλη
<input type="checkbox"/>	Εβλοκουμάμπη	<input type="checkbox"/>	Αλφουζοσίνη
<input type="checkbox"/>	Εζετιμίμπη	<input type="checkbox"/>	Δονπεζίλη
<input type="checkbox"/>	Κλοφιβράτη	<input type="checkbox"/>	Εργομητρίνη
<input type="checkbox"/>	Λοβαστατίνη	<input type="checkbox"/>	Εργοταμίνη
<input type="checkbox"/>	Πιταβαστίνη	<input type="checkbox"/>	Ινφλιξιμάμπη
<input type="checkbox"/>	Πραβαστατίνη	<input type="checkbox"/>	Κολχικίνη
<input type="checkbox"/>	Ροσουβαστατίνη	<input type="checkbox"/>	Λεβοθυροξίνη
<input type="checkbox"/>	Σιμβαστατίνη	<input type="checkbox"/>	Λεβοντόπα
<input type="checkbox"/>	Φαινοφιβράτη	<input type="checkbox"/>	Μεθοτρεξάτη
<input type="checkbox"/>	Φλουβαστατίνη	<input type="checkbox"/>	Μεμαντίνη
Φάρμακα παθήσεων πεπτικού συστήματος		<input type="checkbox"/>	Μιραβεγρόνη (μ)
<input type="checkbox"/>	Αντιόξινα	<input type="checkbox"/>	Μοδαφινίλη
<input type="checkbox"/>	Απρεπιτάντη	<input type="checkbox"/>	Πραμπεξόλη
<input type="checkbox"/>	Δομπεριδόνη	<input checked="" type="checkbox"/>	Πυριδοστιγμίνη
<input type="checkbox"/>	Εσομεπραζόλη	<input checked="" type="checkbox"/>	Ριφαμπικίνη
<input type="checkbox"/>	Λανσοπραζόλη	<input checked="" type="checkbox"/>	Ριφαπεντίνη
<input type="checkbox"/>	Λοπεραμίδη	<input type="checkbox"/>	Ριφαμπουτίνη (ν)
<input type="checkbox"/>	Μεσαλαζίνη	<input type="checkbox"/>	Συμπλήρωμα ασβεστίου
<input type="checkbox"/>	Μετοκλοπραμίδη	<input type="checkbox"/>	Ταμσουλοσίνη (ξ)
<input type="checkbox"/>	Ομεπραζόλη	<input type="checkbox"/>	Υδροξυλωροκίνη
<input type="checkbox"/>	Ονδασεντρόνη	<input type="checkbox"/>	Φιναστερίδη
<input type="checkbox"/>	Παντοπραζόλη		
<input type="checkbox"/>	Ραβεπραζόλη		
<input type="checkbox"/>	Ρανιτιδίνη		
<input type="checkbox"/>	Σέννα		
<input type="checkbox"/>	Σιζαπρίδη		
<input type="checkbox"/>	Φαμοτιδίνη		
HCV αντικά			
<input type="checkbox"/>	Γκλεκαπεβίρη/Πιμπρεντασβίρη		
<input type="checkbox"/>	Ελμπασβίρη/Γκραζοπεβίρη		
<input type="checkbox"/>	Λεντιπασβίρη/Σοφοσμπουβίρη		
<input type="checkbox"/>	Σοφοσμπουβίρη/Βελατασβίρη		
<input type="checkbox"/>	Σοφοσμπουβίρη/Βελατασβίρη/Βοξίλαπεβίρη		
HIV αντικά			
<input type="checkbox"/>	Αβακαβίρη		
<input type="checkbox"/>	Αταζαναβίρη/Ριτοναβίρη		
<input type="checkbox"/>	Δοραβιρίνη		
<input type="checkbox"/>	Δαρουναβίρη/Ριτοναβίρη		
<input type="checkbox"/>	Εμτρισιταβίνη		
<input type="checkbox"/>	Ετραβιρίνη		
<input type="checkbox"/>	Εφαβιρένζη		
<input type="checkbox"/>	Καμποτεγκραβίρη		
<input type="checkbox"/>	Καμποτεγκραβίρη/Ριλπιβιρίνη		
<input type="checkbox"/>	Λαμβουδίνη		
<input type="checkbox"/>	Μικτεγκραβίρη		
<input type="checkbox"/>	Νεβιραπίνη		
<input type="checkbox"/>	Ντολουτεγκραβίρη		
<input type="checkbox"/>	Ραλτεγκραβίρη		
<input type="checkbox"/>	Ριλπιβιρίνη		
<input type="checkbox"/>	Τενοφοβίρη		



## Επεξήγηση συμβόλων Πίνακα 1.

(Πηγή: [www.covid19-druginteractions.org](http://www.covid19-druginteractions.org) )

Χρώμα/Σύμβολο	Σύσταση για χρήση NMV/r
<b>!</b> Μην συγχωρηγείτε	<b>Μην χρησιμοποιείτε NMV/r → εναλλακτική COVID-19 θεραπεία</b> Κίνδυνος σοβαρής τοξικότητας. Η διακοπή του φαρμάκου δεν μετριάξει την αλληλεπίδραση λόγω του παρατεταμένου χρόνου ημιζωής του.
<b>X</b> Μην συγχωρηγείτε	<b>Μην χρησιμοποιείτε NMV/r → εναλλακτική COVID-19 θεραπεία</b> Ο ισχυρός επαγωγέας μπορεί να θέσει σε κίνδυνο την αποτελεσματικότητα του NMV/r λόγω της επίμονης επαγωγής μετά τη διακοπή του φαρμάκου.
Μην συγχωρηγείτε	<b>Η χρήση του NMV/r είναι πιθανή ΜΟΝΟ εάν το φάρμακο διακοπεί προσωρινά ή αντικατασταθεί από ένα άλλο φάρμακο που δεν εμφανίζει αλληλεπίδραση</b> Κίνδυνος σοβαρής τοξικότητας. Ξεκινήστε το NMV/r μόνο εάν το φάρμακο μπορεί να διακοπεί προσωρινά ή να αντικατασταθεί με ασφάλεια. Το φάρμακο μπορεί να επαναχορηγηθεί 3 ημέρες μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας με NMV/r.
<input type="checkbox"/> <b>Δυνητική Αλληλεπίδραση</b> Απαιτείται τροποποίηση δόσης και /ή στενή παρακολούθηση	<b>Σταματήστε ή αντικαταστήστε το φάρμακο εάν είναι δυνατόν ή συμβουλευτείτε έναν ειδικό για προσαρμογή δόσης/παρακολούθηση ώστε να επιτρέπεται η χρήση με NMV/r</b> Ιδανικά, ξεκινήστε το NMV/r μόνο εάν το φάρμακο μπορεί να διακοπεί ή να αντικατασταθεί με ασφάλεια. Εναλλακτικά, τροποποιείστε τη δόση/παρακολουθείστε. Ανατρέξτε στη διεύθυνση <a href="http://www.covid19-druginteractions.org">www.covid19-druginteractions.org</a> για λεπτομερείς πληροφορίες.
<b>Δυνητική Αλληλεπίδραση</b> Διαχειρίσιμη μέσω παροχής συμβουλών στον ασθενή	<b>Συνεχίστε με NMV/r</b> Διαχειρίσιμη αλληλεπίδραση μέσω παροχής συμβουλών στον ασθενή σχετικά με πιθανή αλληλεπίδραση και σύσταση για προσωρινή διακοπή του φαρμάκου σε περίπτωση ανεπιθύμητων ενεργειών.
<b>Ασθενής αλληλεπίδραση</b> Δεν απαιτείται ενέργεια	<b>Συνεχίστε με NMV/r</b> Φάρμακο που μεταβολίζεται μερικώς από το CYP3A4 ή με χαμηλό κίνδυνο ανεπιθύμητων ενεργειών λόγω αλληλεπίδρασης.
<b>Δεν αναμένεται αλληλεπίδραση</b>	<b>Συνεχίστε με NMV/r</b>

### Σημειώσεις

(α) Η απόφαση για διακοπή ή προσαρμογή της δόσης του αντικαρκινικού φαρμάκου λαμβάνεται σε συνεργασία με τον ογκολόγο του ασθενούς. Συμβουλευτείτε τη διεύθυνση [www.covid19-druginteractions.org](http://www.covid19-druginteractions.org) για λεπτομέρειες σχετικά με την προσαρμογή της δοσολογίας.

(β) Συγχωρήγηση με NMV/r αντενδείκνυται κατά την έναρξη και κατά τη προσαρμογή της δόσης για να ελαχιστοποιηθεί ο κίνδυνος συνδρόμου λύσης όγκου. Εξετάστε μια εναλλακτική θεραπεία για την COVID-19.

(γ) Η απόφαση για τη διακοπή της θεραπείας με Ιμπρουτινίμη θα πρέπει να λαμβάνεται σε συνδυασμό με τον ογκολόγο του ασθενούς. Μπορεί να είναι επικίνδυνη η διακοπή της θεραπείας σε ασθενείς με χρόνια λεμφοκυτταρική λευχαιμία υψηλού φορτίου όγκου ή λέμφωμα κυττάρων μανδύα λόγω έξαρσης της νόσου και/ή απελευθέρωση κυτταροκινών. Εξετάστε μια εναλλακτική θεραπεία για την COVID-19.

(δ) Ισχυροί αναστολείς του CYP3A4 μπορούν να αυξήσουν σημαντικά την έκθεση στη μιδοσταυρίνη. Εξετάστε μια εναλλακτική θεραπεία για την COVID-19



ε) Χρόνια μυελογενή λευχαιμία επιταχυνόμενης φάσης ή βλαστικής κρίσης: να μη συγχορηγείται, χρησιμοποιήστε εναλλακτική θεραπεία για την COVID-19. Στη χρόνια φάση της χρόνιας μυελογενούς λευχαιμίας, η απόφαση διακοπής ή προσαρμογής της δόσης του αντικαρκινικού φαρμάκου θα πρέπει να λαμβάνεται σε συνεργασία με τον ογκολόγο του ασθενούς. Εάν αποφασιστεί η διακοπή της θεραπείας, συστήνεται επανέναρξη του αντικαρκινικού φαρμάκου τουλάχιστον 3 ημέρες μετά την ολοκλήρωση της αγωγής με NMV/r. Εναλλακτικά αναπροσαρμόστε τη δόση (συμβουλευτείτε τη διεύθυνση [www.covid19-druginteractions.org](http://www.covid19-druginteractions.org) για λεπτομέρειες).

στ) Παρακολουθήστε το INR, όπως ενδείκνυται κλινικά.

ζ) Όταν χρησιμοποιείται για τη θεραπεία της κοιλιακής μαρμαρυγής, μειώστε την εντοξαμπάνη στα 30 mg. Συμβουλευτείτε τη διεύθυνση [www.covid19-druginteractions.org](http://www.covid19-druginteractions.org) για τη διαχείριση άλλων καταστάσεων.

η) Η ριτοναβίρη μειώνει τη μετατροπή της κλοπιδογρέλης σε ενεργό μεταβολίτη, οδηγώντας σε ανεπαρκή αναστολή της συσσώρευσης των αιμοπεταλίων. Συνιστάται η αποφυγή του NMV/r σε ασθενείς με πολύ υψηλό κίνδυνο θρόμβωσης (π.χ. πρώιμη περίοδος μετά την τοποθέτηση στεφανιαίας ενδοπρόθεσης), εκτός εάν η κλοπιδογρέλη μπορεί να αντικατασταθεί με το μη αλληλεπιδρών φάρμακο πρασουγρέλη. Ωστόσο, η θεραπεία με NMV/r είναι εφικτή σε άλλες κλινικές καταστάσεις, για τις οποίες είναι αποδεκτή μια παροδική μείωση της αποτελεσματικότητας της κλοπιδογρέλης (π.χ. εναλλακτική επιλογή έναντι της ασπιρίνης σε ασθενείς με δυσανεξία).

θ) Όταν χρησιμοποιείται για τη θεραπεία της κοιλιακής μαρμαρυγής, μειώστε τη νταμπιγατράνη σε 110 mg δύο φορές την ημέρα σε άτομα με φυσιολογική νεφρική λειτουργία και σε 75 mg δύο φορές την ημέρα σε άτομα με μέτρια νεφρική δυσλειτουργία. Συμβουλευτείτε τη διεύθυνση [www.covid19-druginteractions.org](http://www.covid19-druginteractions.org) για τη διαχείριση άλλων καταστάσεων.

ι) Η διαχείριση αυτής της αλληλεπίδρασης είναι δύσκολη και απαιτείται προσαρμογή της δόσης και παρακολούθηση των θεραπευτικών επιπέδων (TDM) της κυκλοσπορίνης, η οποία μπορεί να μην είναι δυνατή λόγω της σύντομης διάρκειας της θεραπείας με NMV/r. Εξετάστε τη δυνατότητα χορήγησης μιας εναλλακτικής θεραπείας για την COVID-19. Ωστόσο, εάν υπάρχει δυνατότητα για TDM της κυκλοσπορίνης, συστήνεται η εμπειρική μείωση της δόσης της κυκλοσπορίνης (μείωση της συνολικής ημερήσιας δόσης κατά 80% και χορήγηση μία φορά την ημέρα) κατά τη διάρκεια της θεραπείας με NMV/r (ημέρες 1-5). Οι συγκεντρώσεις της κυκλοσπορίνης θα πρέπει να αξιολογούνται την ημέρα 6 ή 7 και να επαναλαμβάνονται κάθε 2-4 ημέρες.

κ) Η διαχείριση αυτής της αλληλεπίδρασης είναι δύσκολη και μπορεί να απαιτηθεί σημαντική μείωση της δόσης του τακρόλιμους. Λαμβάνοντας υπόψη την περίπλοκη διαχείριση αυτής της αλληλεπίδρασης, θα πρέπει να εξεταστεί η χορήγηση μιας εναλλακτικής θεραπείας για την COVID-19. Ωστόσο, εάν υπάρχει δυνατότητα για παρακολούθηση των θεραπευτικών επιπέδων (TDM) για τακρόλιμους, συστήνεται η διακοπή όλων των δόσεων του τακρόλιμους κατά τη διάρκεια της αγωγής με NMV/r (ημέρες 1-5). Επιπροσθέτως, προτείνεται η μέτρηση των συγκεντρώσεων του τακρόλιμους την ημέρα 3 για να εκτιμηθεί η ανάγκη χορήγησης εφάπαξ δόσης του τακρόλιμους κατά τη διάρκεια της θεραπείας με NMV/r. Οι συγκεντρώσεις του τακρόλιμους θα πρέπει να αξιολογούνται την 6η ή την 7η ημέρα (και στη συνέχεια κάθε 2-4 ημέρες) και να χρησιμοποιούνται ως οδηγός για συνέχιση της διακοπής ή σταδιακή επανέναρξη του τακρόλιμους.

λ) Η Ευρωπαϊκή περίληψη χαρακτηριστικών της ρισοιγουάτης δεν συνιστά τη χρήση του παρουσία ισχυρών αναστολέων. Η επισήμανση του φαρμάκου στις ΗΠΑ συνιστά την έναρξη της ρισοιγουάτης σε δόση 0,5 mg τρεις φορές ημερησίως και την παρακολούθηση για συμπτώματα και σημεία υπότασης.

μ) Δεν απαιτείται μείωση της δόσης ή παρακολούθηση σε ασθενείς με φυσιολογική νεφρική λειτουργία.

ν) Η ριφαμπουτίνη χορηγείται σε δόση 150 mg μία φορά την ημέρα με το NMV/r.

ξ) Διακόψτε την ταμσουλοσίνη και χορηγήστε τη ξανά 3 ημέρες μετά την ολοκλήρωση του NMV/r. Εναλλακτικά, εξετάστε το ενδεχόμενο χορήγησης της ταμσουλοσίνης σε δόση 0,4 mg/ημέρα ή κάθε δεύτερη μέρα και παρακολούθησης για υπόταση. Εάν συγχορηγείται, η δόση της ταμσουλοσίνης δεν θα πρέπει να υπερβαίνει τα 0,4 mg/ημέρα.

## Πηγές

1. University of University, Liverpool Drugs Interactions Group, <https://www.covid19-druginteractions.org/>
2. Ontario COVID-19 Science Advisory Table, <https://doi.org/10.47326/ocsat.2022.03.58.1.0>
3. Ελληνική Εταιρεία Λοιμώξεων, [www.loimoxeis.gr](http://www.loimoxeis.gr)
4. National Institutes of Health, <https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov>