

INTERACCIONES MÁS FRECUENTES DE LOS ANTITUBERCULOSOS



Esquema de tratamiento → 2 meses con R (rifampicina) + H (isoniazida) + Z (pirazinamida) + E (etambutol), seguidos de 4 meses con R (rifampicina) + H (isoniazida)

Antituberculoso	Medicamento con el que interacciona	Mecanismo de interacción	Medidas a tomar
Etambutol (E)	Antiácidos (<i>hidróxido de aluminio</i>)	Reducen la biodisponibilidad del etambutol	Administrar etambutol primero y esperar al menos 4 h antes de administrar el antiácido.
	BCG (<i>vacuna contra tuberculosis</i>)	Reduce la eficacia del tratamiento intravesical o la vacunación	Evitar la asociación
Isoniazida (H)	Carbamazepina	Aumento de las concentraciones plasmáticas de carbamazepina	Monitorización efectos secundarios por acúmulo de carbamazepina.
	Aluminio (<i>sales e hidróxidos</i>)	Disminuyen la biodisponibilidad de isoniazida	Administrar la isoniazida al menos 2h antes de las sales de aluminio
	Anestésicos volátiles halogenados	Potencian la hepatotoxicidad de la isoniazida	En caso de intervención quirúrgica, suspender isoniazida 1 semana antes y reiniciar 15 días después
	Anticoagulantes cumarínicos	Aumento de las concentraciones plasmáticas del anticoagulante	Monitorización estrecha de efectos secundarios (INR elevado, sangrado).
	Disulfiram	Aumento de las concentraciones plasmáticas de isoniazida.	Monitorizar por posible aumento de toxicidades neurológicas.
	Fenitoína	Disminución del metabolismo de fenitoína	Vigilancia clínica estricta, monitorización de las concentraciones plasmáticas de fenitoína y adaptar posología.
	Glucocorticoides (<i>descrito para prednisolona</i>)	Disminución de las concentraciones plasmáticas de isoniazida	Vigilancia clínica y biológica
	Ketoconazol	Disminución de las concentraciones plasmáticas de ketoconazol	Espaciar la toma de ambos fármacos al menos 12 h. Vigilar niveles de ketoconazol y adaptar posología
	Pirazinamida	Adición de efectos hepatotóxicos	Vigilancia clínica y biológica
Isoniazida (H) + Piridoxina	Rifampicina (<i>y otros inductores del CYP</i>)	Aumento de la hepatotoxicidad de la isoniazida	Vigilancia clínica y biológica. En caso de hepatitis, suspender isoniazida
	Barbitúricos	Disminución de las concentraciones plasmáticas de barbitúricos	Evitar asociación. Interacción significativa sólo si dosis de piridoxina superior a 80 mg al día.
	Levodopa	Disminución de las concentraciones plasmáticas de levodopa	Emplear en su lugar levodopa-carbidopa (se elimina el riesgo de interacción).

INTERACCIONES MÁS FRECUENTES DE LOS ANTITUBERCULOSOS



Esquema de tratamiento → 2 meses con R (rifampicina) + H (isoniazida) + Z (pirazinamida) + E (etambutol), seguidos de 4 meses con R (rifampicina) + H (isoniazida)

Antituberculoso	Disminuye la exposición sistémica de...	Ejemplos	Medidas a tomar	También interfiere de otras maneras con...	Mecanismo de la interacción	Medidas a tomar
Potente inductor enzimático Rifampicina (R)	<i>Antiarrítmicos</i> <i>Antiepilépticos y barbitúricos</i> <i>Antagonistas del calcio</i> <i>Antagonistas hormonales</i> <i>Antianginosos</i> <i>Anticoagulantes</i> <i>Antifúngicos</i> <i>Antivirales</i> <i>Anticonceptivos sistémicos*</i> <i>Antieméticos</i> <i>Antimaláricos</i> <i>Antineoplásicos</i> <i>Corticoides</i> <i>Inhibidores de la bomba de protones</i> <i>Inhibidor BCL-2</i> <i>Inhibidores ciclinas</i> <i>Inhibidores cinasas</i> <i>Inhibidores fosfodiesterasa</i> <i>Inhibidores JAK</i> <i>Inhibidores RAF/MEK/ERK</i> <i>Inhibidores tirosin cinasa</i> <i>Inhibidores VEGFR</i> <i>Inmunosupresores</i> <i>Modulador receptor esfingosina</i>	Quinidina, dronedarona Fenitoína Nimodipino Tamoxifeno, toremifeno Ivabradina, ranolazina Acenocumarol, warfarina, apixaban, edoxaban, rivaroxaban, dabigatran Fluconazol, isavuconazol, itraconazol, ketoconazol, voriconazol Saquinavir, indinavir, efavirenz, nelfinavir, daclatasvir, simeprevir, sofosbuvir, telaprevir Anticonceptivos y progestágenos orales* Aprepitant, fosaprepitant, netupitant Atovacuona Bortezomib, doxorubicina, sacituzumab, vincristina, vinflunina, trabectedina Deflazacort Esomeprazol, lansoprazol, omeprazol Venetoclax Abemaciclib, palbociclib, ribociclib Alpelisib, bosutinib, cobimetinib, crizotinib, idelalisib Apremilast, avanafil, Abrocitinib, riclectinib, tofacitinib, upadacitinib Encorafenib Fostamatinib, ibrutinib, lorlatinib, midostaurina, nilotinib, pazopanib, tucatinib, zanubrutinib Axitinib, fruquintinib, nintedanib, regorafenib, sorafenib Hidroxicloquina, sirolimus, voclosporina Ozanimod, siponimod	Evitar la asociación	<i>Antiácidos</i> <i>Antibióticos que causen coagulopatía dependiente de vitamina K</i> <i>Halotano o isoniazida</i> <i>Ácido p-aminosalicílico</i> <i>Antivirales (saquinavir, indinavir, efavirenz, simeprevir, sofosbuvir, telaprevir)</i>	Reducen la exposición sistémica a rifampicina mediante alteración en la absorción. Cefazolina, puede causar trastornos graves de la coagulación. Aumentan la hepatotoxicidad en asociación Alteración de las concentraciones plasmáticas de rifampicina Aumento del riesgo de hepatotoxicidad	Separarlos de rifampicina al menos 1 hora antes. Evitar la asociación Monitorización de la función hepática Separar al menos 8 horas las tomas Evitar la asociación

*Emplear método anticonceptivo barrera o no hormonal si la asociación entre ambos fármacos es inevitable.

Antituberculoso	Medicamento con el que interacciona	Mecanismo de interacción	Medidas a tomar
Pirazinamida (Z)	<i>Isoniazida, etionamida, rifampicina</i>	Incremento de hepatotoxicidad	Monitorización de función hepática
	<i>Probenecid</i>	Aumento de los niveles de ácido úrico, empeoramiento de gota	Monitorización de uricemia
	<i>Ciclosporina</i>	Disminuye las concentraciones plasmáticas de ciclosporina	Monitorización de ciclosporina
	<i>Zidovudina</i>	Disminuyen las concentraciones plasmáticas de pirazinamida	Evitar la asociación

Antituberculoso	Medicamento con el que interacciona	Mecanismo de interacción	Medidas a tomar
Estreptomicina (S)	Antibióticos bacteriostáticos	Estreptomicina es un bactericida	Evitar la asociación
	Pentobarbital y anestésicos inhalados	Incremento del riesgo de depresión vascular	
	Relajantes musculares	Riesgo de bloqueo neuromuscular	
	Diuréticos	Incremento del riesgo de ototoxicidad	
	Otros: heparina, gluconato cálcico, riboflavina, triamcinolona...		