Opinion pharmaceutique : **Interaction entre les agents modifiant le pH gastrique et les anti-VHC**

Patient(e) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DDN\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ #Téléphone : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Après avoir analysé le dossier de votre patient(e), j’ai relevé un problème relié à sa pharmacothérapie.

**Lédispavir / Sofosbuvir (Harvoni)**  **et**

**IPP : lansoprazole (Prevacid), oméprazole (Losec), pantoprazole (Pantoloc) ou équivalent**

**Mécanisme d’interaction :** Les inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) augmentent le pH gastrique. La solubilité, l'absorption et la concentration plasmatique du lédipasvir peuvent être diminuées.

Ceci peut donc diminuer de façon significative l’efficacité de certains anti-VHC.

***Lédispavir / Sofosbuvir (Harvoni) et IPP******:***

Information supplémentaire :
Une étude pharmacocinétique entre Lédispavir / Sofosbuvir (Harvoni) et l’oméprazole 20 mg mg pris en même temps que l’anti-VHC ne démontre aucune diminution significative de la SSC. Selon la monographie, il est donc possible d’associer l’Harvoni à un équivalent de 20 mg d’oméprazole si ce dernier est pris en même temps que l’anti-VHC.

Options thérapeutiques possibles : **Nom de l’IPP** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*Posologie recommandée : dose comparable à 20 mg d'oméprazole die soit dexlansoprazole 30 mg; ésoméprazole 20 mg ; lansoprazole 30 mg ; pantoprazole 40 mg; rabéprazole 20 mg\***

* Cesser l’IPP **\*Réévaluer l’indication de traitement de l’IPP et si ce dernier peut être cessé\***
* Administrer le Lédipasvir / Sofosbuvir (Harvoni) et l’IPP en même temps
* Suspendre l’IPP pendant le traitement contre l’hépatite C \*Du \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*
* Diminuer la dose de l’IPP à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*Du \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* et administrer le Lédipasvir / Sofosbuvir (Harvoni) et l’IPP en même temps

* Autre :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ REN :\_\_\_\_\_\_\_

**Suivi :** Efficacité du traitement anti-HCV.

N’hésitez pas à communiquer avec nous pour de l’information supplémentaire.
En toute collaboration,

Pharmacie(ne) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#Téléphone : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_​ #Télécopieur : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A titre d’ordonnance, dater et signer :

Date : \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Signature et licence :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_