Opinion pharmaceutique

**Interaction entre les antiacides et l’elvitégravir (Stribild et Genvoya)**

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

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

**Interaction entre :**

Antiacides (à base d’aluminium, de calcium et/ou magnésium) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Et

* Elvitégravir/cobicistat/Emtricitabine/Ténofovir DF (Stribild)
* Elvitégravir/cobicistat/Emtricitabine/Ténofovir alafénamide (Genvoya)

Une ↓ de l’efficacité clinique de l’elvitégravir peut survenir lors de l’administration avec un antiacide à base de cations (Al, Ca, Mg, etc.). Voici pourquoi 1-4 :

* Les antiacides sont à base de cations (Al, Ca, Mg, etc.).
  + Ces cations peuvent se fixer à l’elvitégravir.
  + Cette chélation peut ↓ son absorption et possiblement son efficacité clinique.

**Pour de plus amples informations, voici l’étude évaluant l’interaction ci-haut :**

* Elvitégravir 3
  + Hydroxyde d'aluminium et de magnésium, simultanément avec l’elvitégravir (et ritonavir) : ↓ de 45 % SSC et de 41% Cmin de l’elvitégravir.
  + Hydroxyde d’aluminium et de magnésium, 2 heures avant l’elvitégravir (et ritonavir) : ↓ de 15% SSC et 30% Cmin de l’elvitégravir.
  + Hydroxyde d’aluminium et de magnésium, 2 heures après l’elvitégravir (et ritonavir) : ↓ de 20% SSC et Cmin de l’elvitégravir.
  + Hydroxyde d’aluminium et de magnésium, 4 heures avant l’elvitégravir (et ritonavir) : ↓ de 4% SSC et ↑ de 4% Cmin de l’elvitégravir.
  + Hydroxyde d’aluminium et de magnésium, 4 heures après l’elvitégravir (et ritonavir) : ↓ de 2% SSC et aucun changement pour la Cmin de l’elvitégravir.

**Options thérapeutiques possibles:**

* Séparer l’administration de l'elvitégravir et celle des antiacides d’au moins 2 heures.

*Solution de rechange :*

* Antagonistes des récepteurs H2 (anti-H2) ou inhibiteurs de la pompe à protons (IPP).

**Suivi :**

* Surveiller l’efficacité thérapeutique du traitement anti-VIH, charge virale et CD4+.

**Suggestion de la pharmacie ou nouvelle prescription :**

|  |
| --- |
| Date : \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  Patient(e) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DDN : \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  # Téléphone : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Rx :  Renouvellements: \_\_\_\_\_  Médecin : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Numéro de pratique : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  #Téléphone : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ #Téléccopieur : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Certification du prescripteur  Je certifie que :   * cette ordonnance est une ordonnance originale, * le pharmacien identifié précité est le seul destinataire, * l’original ne sera pas réutilisé. |

Veuillez svp nous faire parvenir une copie de cette page avec votre conduite à tenir.

Si vous avez besoin d’information complémentaire, n’hésitez pas à communiquer avec moi.

Cordialement,

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

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

**Références :**

1. Monographie : Elvitégravir/cobicistat/emtricitabine/ténofovir disoproxil fumarate (Stribild) Gilead Sciences, Ontario, Canada, 17 septembre 2018.
2. Monographie : Elvitégravir/cobicistat/emtricitabine/ténofovir alafénamide (Genvoya) Gilead Sciences, Ontario, Canada, 17 septembre 2018.
3. Ramanathan S, Mathias A, Wei X et al. Pharmacokinetics of once-daily boosted-elvitegravir when administered in combination with acid reducing agents. J Acquir Immune Defic Syndr. 2013 Sep 1; 64(1): 45-50.
4. Guide thérapeutique VIH. [En ligne]. Disponible : http://www.guidetherapeutiquevih.com