

**COVID-19 Lopinavir/ritonavir (LPV/r), hidroxiclороquina (HCQ) y remdesivir (RDV): principales interacciones.**

Documento realizado con la colaboración de los Servicios de Farmacia, Enfermedades Infecciosas, Cardiología, Psiquiatría, Neumología y UTR, entre otros.

Información adicional: riesgo de prolongación del intervalo QT: <https://www.crediblemeds.org/> En la medida de lo posible, priorizar el tratamiento para COVID-19

Información adicional: interacciones <http://www.covid19-druginteractions.org>.

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxiclороquina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

abacavir	↓ Leve abacavir	Interacción poco probable	Interacción poco probable
abemaciclib	X ↑ FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
abiraterona	QT-CR	QT-CR	Interacción poco probable
acamprosato	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
acenocumarol	Puede ser necesario ↑ dosis FCO. Monitorizar INR	Interacción poco probable	Interacción poco probable
acetilsalicílico, ácido	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
aciclovir	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
adrenalina	↓ K. ECG <sup>V</sup>	↓ K. ECG <sup>V</sup>	Interacción poco probable
afatinib	↑ FCO <sup>A</sup>	Interacción poco probable	Interacción poco probable
agalsidasa alfa y beta		X Evitar uso simultáneo HCQ inhibe su actividad intracelular	
agomelatina	↓ FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
ajo, extracto	X NR (↓ LPV/r)	Interacción poco probable	Interacción poco probable

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxiclороquina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

albendazol	↓ FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
alfuzosina	X C	(↑QT-PR)	Interacción poco probable
alirocumab	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
aliskireno	X C	Interacción poco probable	Interacción poco probable
alopurinol	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
alprazolam	↑ x2,5 FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
aluminio	Interacción poco probable	Espaciar 4h	
ambrisentan	↑ 35% FCO (iniciar con dosis de 5 mg)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
amantadina	QT-CR	QT-CR	
amikacina	Interacción poco probable	↑ Ototoxicidad, bloqueo neuromuscular (cloroquina)	Interacción poco probable
amiodarona <sup>M</sup>	X C	X C (↑QT-KR) <sup>M</sup>	Interacción poco probable
amisulprida	QT-CR	QT-CR	Interacción poco probable
amitriptilina	↑ FCO. QT-CR	↑ FCO. QT-CR	Interacción poco probable
amlodipino	↓ Dosis 50%	Interacción poco probable	Interacción poco probable

**COVID-19 Lopinavir/ritonavir (LPV/r), hidroxyclorequina (HCQ) y remdesivir (RDV): principales interacciones.**

Documento realizado con la colaboración de los Servicios de Farmacia, Enfermedades Infecciosas, Cardiología, Psiquiatría, Neumología y UTR, entre otros.

Información adicional: riesgo de prolongación del intervalo QT: <https://www.crediblemeds.org/> En la medida de lo posible, priorizar el tratamiento para COVID-19

Información adicional: interacciones <http://www.covid19-druginteractions.org>.

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxyclorequina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

amoxicilina	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
anagrelida	(↑QT-KR) ¿? (↓FCO ↑metab. activo)	(↑QT-KR)	
anastrozol	↑↓FCO (no requiere ajuste)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
anfotericina B	QT-CR	QT-CR	Interacción poco probable
anidulafungina	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
antiácidos	Interacción poco probable	Espaciar 4h	Interacción poco probable
antimoniato de meglumina	(↑QT)	(↑QT)	Interacción poco probable
apixaban	↑FCO (si 5 mg/12h valorar ↓ dosis 50%; si 2,5 mg/12h no hay datos)	Monitorizar parámetros hematológicos/hemostasia	Interacción poco probable
aprepitant	↑ ~ x5 FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
aripiprazol	↑FCO (↓dosis 50%) (Ajustar según clínica) (↑QT-PR)	↑FCO (↑QT-PR)	Interacción poco probable
arsénico, trióxido	(↑QT-KR)	(↑QT-KR)	
artemeter	↑ actividad antimalárica (↑QT-PR)	X C (↑QT-PR)	↓ RDV. Es probable que no tenga repercusión clínica

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxyclorequina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

asenapina	↓ FCO (↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable
atazanavir potenciado	X NR (TAR del mismo grupo) QT-CR	↑FCO. QT-CR	Interacción poco probable
atenolol	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
atezolizumab	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
atomoxetina	↑ FCO (↑QT-PR)	(↑QT-PR) ↑ FCO (probablemente afecte más a los metabolizadores rápidos del CYP2D6) <sup>2</sup>	Interacción poco probable
atorvastatina	↑ x6 FCO (máx 20 mg/día)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
atovacuna	↓ ~50% FCO (VIH+ vs voluntarios sanos)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
avanafil	X C	Interacción poco probable	Interacción poco probable
axitinib	↑ FCO (↓dosis 50%)	Interacción poco probable	Interacción poco probable

**COVID-19 Lopinavir/ritonavir (LPV/r), hidroxicloroquina (HCQ) y remdesivir (RDV): principales interacciones.**

Documento realizado con la colaboración de los Servicios de Farmacia, Enfermedades Infecciosas, Cardiología, Psiquiatría, Neumología y UTR, entre otros.

Información adicional: riesgo de prolongación del intervalo QT: <https://www.crediblemeds.org/> En la medida de lo posible, priorizar el tratamiento para COVID-19

Información adicional: interacciones <http://www.covid19-druginteractions.org>.

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxicloroquina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

azitromicina	(↑QT-KR)	(↑QT-KR) Si se considera la asociación para el tratamiento de COVID-19, monitorizar estrechamente ECG	Interacción poco probable
azatioprina	Interacción poco probable	↑Toxicidad hematológica	Interacción poco probable
baclofeno	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
baricitinib	Interacción poco probable	Interacción PK poco probable ↑ inmunosupresión	Interacción poco probable
basiliximab	Interacción poco probable	X NR (potenciación inmunosupresión, riesgo infección)	Interacción poco probable
beclometasona	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
bedaquilina	↑ 22% a x2 FCO (↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable
belatacept	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
benazepril	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
bendamustina	↓ FCO (↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxicloroquina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

betametasona	↑ ~x2,5-3,9 veces FCO (↓dosis ~ 60%) ↓ LPV/r	Interacción poco probable	↓ RDV
bevacizumab	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
bexaroteno	↓ LPV/r	Interacción poco probable	↓ RDV
bezafibrato	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
bicalutamida	↑ QT por privación androgénica	↑ QT por privación androgénica	Interacción poco probable
bictegravir	↑ ~ 61% bictegravir. Si es posible modificar temporalmente el TAR	Interacción poco probable	Interacción poco probable
biperideno	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
bisacodilo	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
bisoprolol	↑ FCO leve	Interacción PK poco probable	Interacción poco probable
bleomicina	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
bortezomib	↑ ~35% FCO (↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable
bosentan	↑ x5 Cmin FCO <sup>B</sup>	Interacción poco probable	↓ RDV

**COVID-19 Lopinavir/ritonavir (LPV/r), hidroxyclorequina (HCQ) y remdesivir (RDV): principales interacciones.**

Documento realizado con la colaboración de los Servicios de Farmacia, Enfermedades Infecciosas, Cardiología, Psiquiatría, Neumología y UTR, entre otros.

Información adicional: riesgo de prolongación del intervalo QT: <https://www.crediblemeds.org/> En la medida de lo posible, priorizar el tratamiento para COVID-19

Información adicional: interacciones <http://www.covid19-druginteractions.org>.

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxyclorequina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	--	-----------------------------------	------------------

<b>bosutinib</b>	X NR (↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable
<b>bromazepam</b>	↑ Moderado FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>budesonida</b>	X NR <sup>D</sup> . Emplear beclometasona	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>buprenorfina</b>	Interacción PK poco probable (↑QT-PR)	Interacción PK poco probable (↑QT-PR)	Interacción poco probable
<b>bupropión</b>	↓57% FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>cabozantinib</b>	↑ FCO (ver la web) (↑QT-PR)	Interacción PK poco probable (↑QT-PR)	Interacción poco probable
<b>canagliflozina</b>	X NR (↑cetoacidosis) <sup>C</sup>	X NR (↑cetoacidosis) <sup>C</sup>	Interacción poco probable
<b>candesartán</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>capecitabina</b>	Interacción PK poco probable (↑QT-PR)	Interacción PK poco probable (↑QT-PR)	Interacción poco probable
<b>capreomicina</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>captopril</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>carbamazepina</b>	X C	X NR (↓ eficacia HCQ)	X NR ↓ RDV
<b>carbón activo</b>	X NR ↓ absorción	X NR ↓ absorción	
<b>carboplatino</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxyclorequina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	--	-----------------------------------	------------------

<b>cardo mariano</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>carfilzomib</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>carvedilol</b>	¿↑↓ FCO?	Probablemente no se requiera ajuste de dosis	Interacción poco probable
<b>casprofungina</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>cefalexina</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>cefazolina</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>cefixima</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>ceftazidima</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>ceftriaxona</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>ceritinib</b>	X NR (↑↑FCO)	↑ FCO (↑QT-PR)	Interacción poco probable
<b>cetirizina</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>cetuximab</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>ciclesonida</b>	X NR (↑~x3,5 metabolito activo) <sup>D</sup>	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>ciclofosfamida</b>	↑ Metabolito activo	Interacción poco probable	Interacción poco probable

**COVID-19 Lopinavir/ritonavir (LPV/r), hidroxyclorequina (HCQ) y remdesivir (RDV): principales interacciones.**

Documento realizado con la colaboración de los Servicios de Farmacia, Enfermedades Infecciosas, Cardiología, Psiquiatría, Neumología y UTR, entre otros.

Información adicional: riesgo de prolongación del intervalo QT: <https://www.crediblemeds.org/> En la medida de lo posible, priorizar el tratamiento para COVID-19

Información adicional: interacciones <http://www.covid19-druginteractions.org>.

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxyclorequina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

<b>ciclosporina (CyA)</b>	↓ Dosis CyA según niveles (habitualmente 1/8-1/10 parte) (Habitualmente durante la infección por COVID-19 se intenta reducir la inmunosupresión)	↓ Dosis CyA según niveles (a 1/3 aproximadamente) (Habitualmente durante la infección por COVID-19 se intenta reducir la inmunosupresión)	Interacción poco probable
<b>cilazapril</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>Cimífuga racemosa</b>	↑ Hepatotoxicidad	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>cinitaprida</b>	↑ ~x2 FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>ciprofloxacino</b>	(↑QT-KR)	X Evitar o monitorizar estrechamente ECG (↑QT-KR) ↑riesgo hipoglicemia	Interacción poco probable
<b>ciproterona</b>	↑ FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>cisatracurio</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>cisplatino</b>	↑ Riesgo de nefrotoxicidad	Interacción poco probable	Interacción poco probable

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxyclorequina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

<b>citalopram</b>	↑ FCO (↑QT-KR)	X Evitar o monitorizar estrechamente ECG (↑QT-KR)	Interacción poco probable
<b>citarabina</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>claritromicina</b>	↑FCO ~77% <sup>E</sup> (↑QT-KR)	X Evitar o monitorizar estrechamente ECG ↑ FCO (↑QT-KR) ↑riesgo hipoglicemia	Interacción poco probable
<b>clindamicina</b>	↑ FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>clobazam</b>	↑ FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>clofazimina</b>	(↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable
<b>clometiazol</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>clomipramina</b>	↑ FCO. QT-CR	QT-CR. ↑ FCO ↑metabolito activo (probablemente afecte más a los metabolizadores rápidos del CYP2D6) <sup>Z</sup>	Interacción poco probable

**COVID-19 Lopinavir/ritonavir (LPV/r), hidroxiclороquina (HCQ) y remdesivir (RDV): principales interacciones.**

Documento realizado con la colaboración de los Servicios de Farmacia, Enfermedades Infecciosas, Cardiología, Psiquiatría, Neumología y UTR, entre otros.

Información adicional: riesgo de prolongación del intervalo QT: <https://www.crediblemeds.org/> En la medida de lo posible, priorizar el tratamiento para COVID-19

Información adicional: interacciones <http://www.covid19-druginteractions.org.>

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxiclороquina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

clonazepam	↑ FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
clonidina	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
clopidogrel	X ↓ FCO Emplear prasugrel <sup>S</sup>	Interacción poco probable	Interacción poco probable
clorazepato	↑ FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
cloroquina	Monitorizar ECG (↑QT-KR)	X Evitar o monitorizar estrechamente ECG (↑QT-KR)	Interacción poco probable
clorpromazina	↑ FCO (↑QT-KR)	X NR ↑ FCO x3-4 veces (↑QT-KR)	Interacción poco probable
clortalidona	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
clotiapina	(↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable
cloxacilina	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
clozapina	Según FT Interacción PK poco probable (↑QT-PR)	(↑QT-PR). Monitorizar toxicidad hematológica	Interacción poco probable
cobimetinib	X NR	Interacción PK poco probable (↑QT-PR)	Interacción poco probable
cocaína	(↑QT-KR)	(↑QT-KR)	Interacción poco probable

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxiclороquina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

codeína	↓ Efecto analgésico	↓ Efecto analgésico	Interacción poco probable
colchicina	↑ FCO <sup>F</sup> No usar si IR o IH	Interacción poco probable	
cotrimoxazol (trimetoprima/sulfametoxazol)	Interacción PK poco probable. ECG <sup>V</sup>	Interacción PK poco probable. ECG <sup>V</sup> ↑ Riesgo hipoglicemia	Interacción poco probable
crizotinib	X NR (↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable
cúrcuma canadiense (Hydrastis canadensis)	Interacción poco probable		Interacción poco probable
dabigatrán	Probablemente se pueda usar a la dosis habitual	↑ FCO (precaución) Monitorizar parámetros hematológicos/hemostasia	Interacción poco probable
dabrafenib	X NR (↑QT-PR)	(↑QT-PR)	↓ RDV
dacarbazina	↑ Metabolito activo y toxicidad	Interacción poco probable	Interacción poco probable
daclatasvir (no comercializado en España)	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
dalteparina	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
dapagliflozina	X NR (↑cetoacidosis) <sup>C</sup>	X NR (↑cetoacidosis) <sup>C</sup>	Interacción poco probable

**COVID-19 Lopinavir/ritonavir (LPV/r), hidroxyclorequina (HCQ) y remdesivir (RDV): principales interacciones.**

Documento realizado con la colaboración de los Servicios de Farmacia, Enfermedades Infecciosas, Cardiología, Psiquiatría, Neumología y UTR, entre otros.

Información adicional: riesgo de prolongación del intervalo QT: <https://www.crediblemeds.org/> En la medida de lo posible, priorizar el tratamiento para COVID-19

Información adicional: interacciones <http://www.covid19-druginteractions.org>.

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxyclorequina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

dapoxetina	X ↑ FCO		Interacción poco probable
dapsona	Interacción PK poco probable	X NR ↑ riesgo hemólisis	Interacción poco probable
darunavir/cobicistat	X C (TAR del mismo grupo)	↑FCO	Interacción poco probable
darunavir/ritonavir	X C (TAR del mismo grupo)	↑FCO	Interacción poco probable
dasatinib	X NR (↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable
daunorubicina	Cardiotoxicidad. Arritmias supraventriculares, alteraciones ECG, cardiomiopatía congestiva	Cardiotoxicidad. Arritmias supraventriculares, alteraciones ECG, cardiomiopatía congestiva	Interacción poco probable
delamanid	↑22% FCO (↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable
denosumab	Interacción PK poco probable Monitorizar hipocalcemia	Monitorizar hipocalcemia	Interacción poco probable
desogestrel	↑ 50% etonogestrel (metabolito activo de desogestrel)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
desvenlafaxina	↑ FCO. No se requiere ajuste de dosis	Interacción poco probable	Interacción poco probable

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxyclorequina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

dexametasona (inductor débil) <sup>D</sup>	X ↑ FCO <sup>D</sup> ↓ LPV/r	Interacción poco probable	↓ RDV
dexclorfeniramina	Probablemente no requiera ajuste de dosis	↑ FCO (probablemente afecte más a los metabolizadores rápidos del CYP2D6) <sup>Z</sup>	Interacción poco probable
dexketoprofeno	↓ FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
dexmedetomidina	↓ FCO (↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable
dextrometorfano	↑ Leve FCO (↑QT-PR)	↑ FCO (↑QT-PR)	Interacción poco probable
diazepam	↑ FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
diclofenaco	↓ FCO. Probablemente no requiera ajuste de dosis	Interacción poco probable	Interacción poco probable
difenhidramina	Probablemente no requiera ajuste de dosis	Interacción poco probable	Interacción poco probable
digoxina	↑ 80% FCO (ajustar según niveles)	↑ FCO x3-4 (ajustar según niveles)	Interacción poco probable
dihidroergotamina	X C	Interacción poco probable	Interacción poco probable

**COVID-19 Lopinavir/ritonavir (LPV/r), hidroxycloquinina (HCQ) y remdesivir (RDV): principales interacciones.**

Documento realizado con la colaboración de los Servicios de Farmacia, Enfermedades Infecciosas, Cardiología, Psiquiatría, Neumología y UTR, entre otros.

Información adicional: riesgo de prolongación del intervalo QT: <https://www.crediblemeds.org/> En la medida de lo posible, priorizar el tratamiento para COVID-19

Información adicional: interacciones <http://www.covid19-druginteractions.org>.

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxycloquinina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

dihidroquinidina	↑ FCO (↑QT-KR)	(↑QT-KR)	Interacción poco probable
diltiazem	↑ FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
dinitrato de isosorbida	↓ Metabolito activo	Interacción poco probable	Interacción poco probable
disopiramida <sup>M</sup>	X NR ↑ FCO (↑QT-KR) <sup>M</sup>	(↑QT-KR) <sup>M</sup>	Interacción poco probable
disulfiram	X C (con solución) Emplear comp que no contengan alcohol	Interacción poco probable	Interacción poco probable
dobutamina	Interacción PK poco probable ECG <sup>V</sup>	Interacción PK poco probable. ECG <sup>V</sup>	Interacción poco probable
docetaxel	X NR ↑ FCO y toxicidad	Interacción poco probable	Interacción poco probable
dolasetron (no comercializado en España)	(↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable
dolutegravir	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
domperidona	X C (↑x3-x10 FCO) (↑QT-KR)	(↑QT-KR)	Interacción poco probable
donepezilo	↑ 30% FCO (↑QT-KR)	(↑QT-KR)	Interacción poco probable
dopamina	Interacción PK poco probable. ECG <sup>V</sup>	Interacción PK poco probable. ECG <sup>V</sup>	Interacción poco probable
doravirina	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxycloquinina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

doxazosina	↑ FCO (puede requerir ↓ dosis)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
doxepina	↑ FCO. QT-CR	QT-CR. ↑ FCO (probablemente afecte más a los metabolizadores rápidos del CYP2D6) <sup>Z</sup>	Interacción poco probable
doxiciclina	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
doxorubicina	↑ FCO/↑ toxicidad hematológica/neurológica Toxicidad cardíaca (arritmias ventriculares)	Toxicidad cardíaca (arritmias ventriculares) Toxicidad hematológica	Interacción poco probable
dronedarona	X C (↑ FCO ~x17)	(↑QT-KR)	Interacción poco probable
droperidol	(↑QT-KR)	(↑QT-KR)	Interacción poco probable
dulaglutida	Interacción poco probable	Interacción PK poco probable. ↑ Riesgo hipoglicemia	Interacción poco probable
duloxetina	↑ ↓ FCO. Probablemente no requiera ajuste de dosis	↑ FCO (probablemente afecte más a los metabolizadores rápidos del CYP2D6) <sup>Z</sup>	Interacción poco probable



**COVID-19 Lopinavir/ritonavir (LPV/r), hidroxiclороquina (HCQ) y remdesivir (RDV): principales interacciones.**

Documento realizado con la colaboración de los Servicios de Farmacia, Enfermedades Infecciosas, Cardiología, Psiquiatría, Neumología y UTR, entre otros.

Información adicional: riesgo de prolongación del intervalo QT: <https://www.crediblemeds.org/> En la medida de lo posible, priorizar el tratamiento para COVID-19

Información adicional: interacciones <http://www.covid19-druginteractions.org.>

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxiclороquina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	--	-----------------------------------	------------------

<b>dutasterida</b>	↑ FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>edoxaban</b>	↓ Dosis 50%	Monitorizar parámetros hematológicos/hemostasia	Interacción poco probable
<b>efavirenz</b>	↓ LPV/r (↑ dosis LPV/r comprimidos a 500/125 mg/12h y solución a 533/133 mg/12h). Lo habitual, si es posible, es cambiar temporalmente el TAR. QT-CR	QT-CR	↓ RDV
<b>eletriptán</b>	X NR (↑~x6 FCO)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>eliglustat</b>	X NR (↑↑FCO) (↑QT-PR)	↑ FCO (probablemente afecte más a los metabolizadores rápidos del CYP2D6) <sup>2</sup> (↑QT-PR)	Interacción poco probable
<b>eltrombopag</b>	↓ 17% FCO. No requiere ajuste de dosis	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>elvitegravir/cobicistat</b>	X C	↑FCO	Interacción poco probable

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxiclороquina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	--	-----------------------------------	------------------

<b>empagliflozina</b>	X NR (↑cetoacidosis) <sup>c</sup>	X NR (↑cetoacidosis) <sup>c</sup>	Interacción poco probable
<b>emtricitabina</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>enalapril</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>encorafenib</b>	X NR (↑~x5 FCO) (↑QT-PR)	(↑QT-PR)	¿↑↓ RDV?
<b>enfuvirtide</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>enoxaparina</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>entecavir</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>enzalutamida</b>	X C (↓↓ LPV/r)	Interacción poco probable	X NR ↓ RDV
<b>enzimas pancreáticas</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>epirubicina</b>	↑ FCO. Cardiotoxicidad	Cardiotoxicidad	Interacción poco probable
<b>eplerenona</b>	X C (↑~x5 FCO) <sup>p</sup>	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>epoprostenol</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>eprosartán</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>equinácea</b>	Interacción poco probable	↓ Eficacia HCQ	Interacción poco probable

**COVID-19 Lopinavir/ritonavir (LPV/r), hidroxyclorequina (HCQ) y remdesivir (RDV): principales interacciones.**

Documento realizado con la colaboración de los Servicios de Farmacia, Enfermedades Infecciosas, Cardiología, Psiquiatría, Neumología y UTR, entre otros.

Información adicional: riesgo de prolongación del intervalo QT: <https://www.crediblemeds.org/> En la medida de lo posible, priorizar el tratamiento para COVID-19

Información adicional: interacciones <http://www.covid19-druginteractions.org.>

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxyclorequina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	--	-----------------------------------	------------------

ergotamina	X C (↑ riesgo ergotismo)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
eritromicina	↑ FCO (↑QT-KR)	X Evitar o monitorizar estrechamente ECG (↑QT-KR) ↑ Riesgo hipoglicemia	Interacción poco probable
erlotinib	X NR (↑~x1,7 FCO)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
ertapenem	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
ertugliflozina	X NR (↑cetoacidosis) <sup>c</sup>	X NR (↑cetoacidosis) <sup>c</sup>	Interacción poco probable
escitalopram	↑ FCO (↑QT-KR)	X Evitar o monitorizar estrechamente ECG (↑QT-KR)	Interacción poco probable
eslicarbazepina (inductor débil de CYP3A4)	↓ LPV/r	↓ Leve HCQ. Probablemente no requiera ajuste de dosis	↓ RDV
esomeprazol	Interacción PK poco probable. QT-CR	Interacción PK poco probable. QT-CR	Interacción poco probable
espironolactona	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
estavudina	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxyclorequina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	--	-----------------------------------	------------------

estibogluconato sódico	↑QT y arritmias	↑QT y arritmias	Interacción poco probable
estreptomicina	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
etambutol	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
etinilestradiol/ progestágeno	X NR (↓ eficacia anticonceptiva)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
etionamida	¿↑ FCO? (no hay datos) LPV/r probablemente sin cambios	Interacción poco probable	Interacción poco probable
etopósido	↑ FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
etosuximida	↑ FCO. Puede requerir ↓dosis	Interacción poco probable	Interacción poco probable
etravirina	Interacción poco probable	Interacción poco probable	↓ RDV
everolimus	X C (↑~x15 FCO)	X NR (potenciación inmunosupresión, riesgo infección)	Interacción poco probable
evolocumab	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
exemestano	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
exenatida	Interacción poco probable	Interacción PK poco probable. ↑ Hipoglicemia	Interacción poco probable

**COVID-19 Lopinavir/ritonavir (LPV/r), hidroxyclorequina (HCQ) y remdesivir (RDV): principales interacciones.**

Documento realizado con la colaboración de los Servicios de Farmacia, Enfermedades Infecciosas, Cardiología, Psiquiatría, Neumología y UTR, entre otros.

Información adicional: riesgo de prolongación del intervalo QT: <https://www.crediblemeds.org/> En la medida de lo posible, priorizar el tratamiento para COVID-19

Información adicional: interacciones <http://www.covid19-druginteractions.org.>

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxyclorequina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

éxtasis (3,4-metilendioxiánfetamina)	X ↑ droga	No hay datos	
ezetimiba	↓ FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
famciclovir	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
famotidina	Interacción PK poco probable. QT-CR	QT-CR	Interacción poco probable
felodipino	↑ FCO. Puede requerir ↓ dosis	Interacción poco probable	Interacción poco probable
fenitoína	X NR	X NR (con otros inductores potentes se ha observado ↓ eficacia HCQ)	X NR ↓ RDV
fenobarbital	X NR	X NR (con otros inductores potentes se ha observado ↓ eficacia HCQ)	X NR ↓ RDV
fenofibrato	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
fentanilo	X NR (↑~x2,7 FCO) Usar morfina o ajustar dosis Diversos casos de depresión respiratoria	Interacción poco probable	Interacción poco probable

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxyclorequina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

fesoterodina	↑ x2 metabolito activo (máximo 4 mg/día) X C en IR o IH moderada o grave	Interacción poco probable	Interacción poco probable
fexofenadina	↑ x2,9 FCO. Amplio margen terapéutico	Interacción poco probable	Interacción poco probable
finasterida	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
ingolimod	(↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable
flecainida <sup>N</sup>	X NR (↑FCO) (↑QT-KR) <sup>N</sup>	X NR (↑FCO) (↑QT-KR) <sup>N</sup>	Interacción poco probable
fluconazol	(↑QT-KR)	↑ FCO (↑QT-KR)	Interacción poco probable
fludrocortisona	X NR (↑ FCO) Valorar riesgo/beneficio	Interacción poco probable	Interacción poco probable
flufenazina	↑ Leve FCO (↑QT-KR)	X NR ↑ x3-4 FCO (↑QT-KR)	Interacción poco probable
flunarizina	↑ Leve FCO	↑ FCO (probablemente afecte más a los metabolizadores rápidos del CYP2D6) <sup>Z</sup>	Interacción poco probable
fluorouracilo	(↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable

**COVID-19 Lopinavir/ritonavir (LPV/r), hidroxicloroquina (HCQ) y remdesivir (RDV): principales interacciones.**

Documento realizado con la colaboración de los Servicios de Farmacia, Enfermedades Infecciosas, Cardiología, Psiquiatría, Neumología y UTR, entre otros.

Información adicional: riesgo de prolongación del intervalo QT: <https://www.crediblemeds.org/> En la medida de lo posible, priorizar el tratamiento para COVID-19

Información adicional: interacciones <http://www.covid19-druginteractions.org.>

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxicloroquina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

<b>fluoxetina</b>	↑ FCO (casos de síndrome serotoninérgico resueltos al ↓ dosis 50%. QT-CR)	QT-CR ↑ FCO (probablemente afecte más a los metabolizadores rápidos del CYP2D6) <sup>Z</sup>	Interacción poco probable
<b>flupentixol</b>	↑ Leve FCO (↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable
<b>flurazepam</b>	↑ FCO ↑ sedación	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>fluticasona</b>	X NR <sup>D</sup> Emplear beclometasona	Interacción PK poco probable. ECG <sup>V</sup>	Interacción poco probable
<b>fluvastatina</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>fluvoxamina</b>	↑ Leve FCO ↑LPV/r QT-CR	QT-CR ↑Riesgo hipoglucemia ↑ FCO (probablemente afecte más a los metabolizadores rápidos del CYP2D6) <sup>Z</sup>	Interacción poco probable
<b>fólico, ácido</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxicloroquina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

<b>fondaparinux</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>formoterol</b>	Interacción PK poco probable ECG <sup>V</sup>	Interacción PK poco probable ECG <sup>V</sup>	Interacción poco probable
<b>fosamprenavir/ritonavir</b>	X NR (TAR del mismo grupo)	↑ FCO	Interacción poco probable
<b>foscarnet</b>	Alteraciones electrolíticas FT: ↑ QT en el ECG, arritmias ventricular, torsade de pointes	Alteraciones electrolíticas FT: ↑QT en el ECG, arritmias ventricular, torsade de pointes	Interacción poco probable
<b>fosinopril</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>furosemida</b>	Interacción PK poco probable. QT-CR	Interacción PK poco probable. QT-CR	Interacción poco probable
<b>gabapentina</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>galantamina</b>	↑ ~30% FCO. QT-CR	QT-CR	Interacción poco probable
<b>ganciclovir</b>	Interacción PK poco probable	Interacción PK poco probable. Monitorizar toxicidad hematológica	Interacción poco probable
<b>gefitinib</b>	↑~x 60-80% FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>gemcitabina</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable

**COVID-19 Lopinavir/ritonavir (LPV/r), hidroxycloquinina (HCQ) y remdesivir (RDV): principales interacciones.**

Documento realizado con la colaboración de los Servicios de Farmacia, Enfermedades Infecciosas, Cardiología, Psiquiatría, Neumología y UTR, entre otros.

Información adicional: riesgo de prolongación del intervalo QT: <https://www.crediblemeds.org/> En la medida de lo posible, priorizar el tratamiento para COVID-19

Información adicional: interacciones <http://www.covid19-druginteractions.org>.

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxycloquinina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

gemfibrozilo	Probablemente no requiera ajuste de dosis	Interacción poco probable	Interacción poco probable
gentamicina	Interacción poco probable	Con cloroquina ↑ riesgo bloqueo neuromuscular	Interacción poco probable
Ginkgo biloba	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
ginseng (Panax ginseng)	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
glecaprevir/pibrentasvir	X NR (↑x4,4 Gle; ↑x2,5 Pib)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
glibenclamida o gliburida	↑↓ FCO. Monitorizar glicemias	↑ Riesgo hipoglicemia	Interacción poco probable
gliclazida	↓ Leve FCO. Monitorizar glicemias	↑ Riesgo hipoglicemia	Interacción poco probable
glimepirida	↓ Leve FCO. Monitorizar glucemias	↑ Riesgo hipoglicemia	Interacción poco probable
glipizida	↓ Leve FCO. Monitorizar glicemias	↑ Riesgo hipoglicemia	Interacción poco probable
granisetron	↑ FCO (↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable
grazoprevir/elbasvir	X C (↑ x13 grazoprevir)	Interacción poco probable	Interacción poco probable

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxycloquinina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

guanfacina	↑x3 FCO (↓dosis 50%)(↑QTc)	(↑QTc)	Interacción poco probable
haloperidol	↑ FCO (↑QT-KR)	X Evitar o monitorizar estrechamente ECG (↑QT-KR) ↑ FCO (probablemente afecte más a los metabolizadores rápidos del CYP2D6) <sup>2</sup>	Interacción poco probable
heparina	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
hidralazina	Interacción poco probable	Interacción PK poco probable. ↓ Glicemia	Interacción poco probable
hidroclorotiazida	Interacción PK poco probable. QT-CR	Interacción PK poco probable. QT-CR	Interacción poco probable
hidrocortisona	↑ FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
hidromorfona	↓ FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
hidroxycloquinina (HCQ)	(↑QT-KR)		Interacción poco probable
hidroxiurea	Interacción PK poco probable	Interacción PK poco probable	Interacción poco probable
hidroxizina	↑ FCO. QT-CR	Interacción PK poco probable. QT-CR	Interacción poco probable

**COVID-19 Lopinavir/ritonavir (LPV/r), hidroxyclorequina (HCQ) y remdesivir (RDV): principales interacciones.**

Documento realizado con la colaboración de los Servicios de Farmacia, Enfermedades Infecciosas, Cardiología, Psiquiatría, Neumología y UTR, entre otros.

Información adicional: riesgo de prolongación del intervalo QT: <https://www.crediblemeds.org/> En la medida de lo posible, priorizar el tratamiento para COVID-19

Información adicional: interacciones <http://www.covid19-druginteractions.org>.

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxyclorequina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

Hypericum (Hierba de San Juan)	X C	X C	X NR ↓ RDV
ibrutinib	X NR (↑ FCO). Si ≤7 días, interrumpir temporalmente ibrutinib.	Interacción poco probable	Interacción poco probable
ibuprofeno	¿↓↑ FCO?	Interacción poco probable	Interacción poco probable
idelalisib	↑ FCO (↑~x1,8 FCO) (no ajuste) ↑ LPV/r	↑ FCO	Interacción poco probable
iloprost	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
imatinib	Interacción clínicamente importante poco probable (datos limitados)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
imidapril	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
imipramina	↑ x 2,4 metabolito activo (desipramina) (↑QT-PR)	(↑QT-PR) ↑ FCO (probablemente afecte más a los metabolizadores rápidos del CYP2D6) <sup>Z</sup>	Interacción poco probable
indapamida	↑ FCO. QT-CR	QT-CR	Interacción poco probable
indinavir/ritonavir	X C (TAR del mismo grupo)	↑ FCO	Interacción poco probable

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxyclorequina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

indometacina	↓ Leve FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
insulina	Interacción poco probable	↓ Glicemia	Interacción poco probable
ipilimumab	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
ipratropio, bromuro	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
irbesartán	↓ FCO (no ajuste dosis)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
irinotecán	X NR (↑~x2 metabolito activo)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
isavuconazol	↑ x2 isavuconazol (no requiere ajuste de dosis) ↓ 27% LPV	Interacción poco probable	Interacción poco probable
isoniazida	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
isoproterenol	ECG <sup>V</sup>	ECG <sup>V</sup>	Interacción poco probable
itraconazol	X NR <sup>6</sup> . QT-CR	↑ FCO. QT-CR	Interacción poco probable
ivabradina <sup>o</sup>	X C <sup>o</sup>	QT-CR <sup>o</sup>	Interacción poco probable
ivacaftor	↑ ~x4-8 FCO (se recomienda ↓ dosis a 150 mg dos veces a la semana)	Interacción poco probable	Interacción poco probable

**COVID-19 Lopinavir/ritonavir (LPV/r), hidroxiclороquina (HCQ) y remdesivir (RDV): principales interacciones.**

Documento realizado con la colaboración de los Servicios de Farmacia, Enfermedades Infecciosas, Cardiología, Psiquiatría, Neumología y UTR, entre otros.

Información adicional: riesgo de prolongación del intervalo QT: <https://www.crediblemeds.org/> En la medida de lo posible, priorizar el tratamiento para COVID-19

Información adicional: interacciones <http://www.covid19-druginteractions.org.>

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxiclороquina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

ivacaftor/lumacaftor	X NR (↓LPV/r)	Interacción poco probable	X NR ↓ RDV
ivermectina	↑ FCO (¿relevancia clínica?)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
ketoconazol	X NR <sup>6</sup> . QT-CR	↑ FCO. QT-CR	Interacción poco probable
ketoprofeno	↓ Leve FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
ketorolaco	↓ Leve FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
labetalol	↓ Leve FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
lacidipino	↑ FCO. Valorar ↓ dosis (↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable
lacosamida	↑ Leve FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
lamivudina	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
lamotrigina	↓ 50% FCO (valorar duplicar la dosis)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
lansoprazol	Interacción PK poco probable QT-CR	Interacción PK poco probable QT-CR	Interacción poco probable
lapatinib	X NR (↑~x3,6 FCO) (↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable
ledipasvir/sofosbuvir	↑ LPV/r, ↑ Ledip., ↔ Sof.	Interacción poco probable	Interacción poco probable
lenvatinib	↑ FCO (↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxiclороquina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

lercanidipino	X NR (↑~x15 FCO)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
lesinurad	↓ LPV ↓ FCO	↓ HCQ Lesinurad sin cambios	↓ RDV
letrozol	↑ FCO, ¿importancia clínica?	Interacción poco probable	Interacción poco probable
leuprorelina	(↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable
levetiracetam	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
levocetirizina	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
levofloxacino	Interacción PK poco probable (↑QT-KR)	X Evitar o monitorizar estrechamente ECG (↑QT-KR) ↑ riesgo hipoglicemia	Interacción poco probable
levomepromazina	↑ Leve FCO (↑QT-KR) Evitar Kaletra® sol oral por el etanol	X Evitar o monitorizar estrechamente ECG (↑QT-KR) ↑ FCO (probablemente afecte más a los metabolizadores rápidos del CYP2D6) <sup>2</sup>	Interacción poco probable

**COVID-19 Lopinavir/ritonavir (LPV/r), hidroxycloquinina (HCQ) y remdesivir (RDV): principales interacciones.**

Documento realizado con la colaboración de los Servicios de Farmacia, Enfermedades Infecciosas, Cardiología, Psiquiatría, Neumología y UTR, entre otros.

Información adicional: riesgo de prolongación del intervalo QT: <https://www.crediblemeds.org/> En la medida de lo posible, priorizar el tratamiento para COVID-19

Información adicional: interacciones <http://www.covid19-druginteractions.org>.

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxycloquinina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

levonorgestrel comprimidos	↑ FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
levonorgestrel implante	Interacción clínicamente importante poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
levotiroxina	↓ FCO (varios casos de hipotiroidismo)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
lidocaína sistémica <sup>M</sup> y tópica	X C <sup>M</sup>	Interacción poco probable	Interacción poco probable
linagliptina	Interacción poco probable	Interacción PK poco probable. ↑ Riesgo hipoglucemia	Interacción poco probable
linezolid	Interacción poco probable	↑ Riesgo hipoglucemia	Interacción poco probable
lisdexanfetamina	↑ Leve FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
lisinopril	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
litio	(↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable
loperamida	↑x3 FCO (aunque no se observó toxicidad SNC). QT-CR	QT-CR	Interacción poco probable
lopinavir/ritonavir		↑ FCO (↑QT-PR)	Interacción poco probable

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxycloquinina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

loratadina	¿↓ Metab. activo/↓ eficacia?	Interacción poco probable	Interacción poco probable
lorazepam	↓ Leve FCO. No requiere ajuste de dosis	Interacción poco probable	Interacción poco probable
lormetazepam	↓ Leve FCO. No requiere ajuste de dosis	Interacción poco probable	Interacción poco probable
losartán	↑ Metabolito activo (10 a 40 veces más activo que losartán)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
lovastatina	X C (↑~x10-20 FCO)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
loxapina	↑ FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
lumacaftor/ivacaftor	X NR (↓↓LPV/r)	Interacción poco probable	X NR ↓ RDV
lumefantrina	(↑x2 FCO) ↑ actividad antimalárica. (↑QT-PR)	X C (↑QT-PR)	Interacción poco probable
lurasidona	X C (↑~x9FCO) (↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable
macitentan	(↑~x2-3FCO). Precaución	Interacción poco probable	Interacción poco probable
magnesio	Interacción poco probable	Espaciar 4h	



**COVID-19 Lopinavir/ritonavir (LPV/r), hidroxycloquinina (HCQ) y remdesivir (RDV): principales interacciones.**

Documento realizado con la colaboración de los Servicios de Farmacia, Enfermedades Infecciosas, Cardiología, Psiquiatría, Neumología y UTR, entre otros.

Información adicional: riesgo de prolongación del intervalo QT: <https://www.crediblemeds.org/> En la medida de lo posible, priorizar el tratamiento para COVID-19

Información adicional: interacciones <http://www.covid19-druginteractions.org>.

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxycloquinina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

<b>maprotilina</b>	↑FCO (↑QT-PR)	(↑QT-PR) ↑FCO (probablemente afecte más a los metabolizadores rápidos del CYP2D6) <sup>2</sup>	Interacción poco probable
<b>maraviroc</b>	↑FCO (reducir a 150 mg/12h)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>mebendazol</b>	Datos escasos y contradictorios ↓ 59% FCO con RTV y ↑FCO con LPV/r (1 caso)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>medroxiprogesterona acetato depot</b>	Se puede usar, sin que se requieran medidas adicionales	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>medroxiprogesterona acetato oral</b>	↑ FCO (↑ efectos adversos)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>mefloquina</b>	↓ 30% FCO (↑QT)	X C (↑QT/¿↑riesgo convulsiones?)	Interacción poco probable
<b>megestrol</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>memantina</b>	(↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxycloquinina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

<b>meperidina (petidina)</b>	X C (↑toxicidad opiáceo) Usar morfina	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>meropenem</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>mesalazina</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>metadona</b>	↓ 36%-53% FCO (habitualmente no requiere ajuste de dosis) (↑QT-KR)	(↑QT-KR)	Interacción poco probable
<b>metamizol</b>	↑ FCO ↓ LPV/r	↓ HCQ. Evitar o monitorizar estrechamente toxicidad hematológica	↓ RDV
<b>metanfetamina</b>	X C (↑ droga)	↑ FCO (probablemente afecte más a los metabolizadores rápidos del CYP2D6) <sup>2</sup>	Interacción poco probable
<b>metformina</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>metildopa</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>metilergometrina (metilergonovina)</b>	X C (↑riesgo ergotismo)	Interacción poco probable	Interacción poco probable

**COVID-19 Lopinavir/ritonavir (LPV/r), hidroxyclorequina (HCQ) y remdesivir (RDV): principales interacciones.**

Documento realizado con la colaboración de los Servicios de Farmacia, Enfermedades Infecciosas, Cardiología, Psiquiatría, Neumología y UTR, entre otros.

Información adicional: riesgo de prolongación del intervalo QT: <https://www.crediblemeds.org/> En la medida de lo posible, priorizar el tratamiento para COVID-19

Información adicional: interacciones <http://www.covid19-druginteractions.org>.

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxyclorequina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

<b>metilfenidato</b>	Interacción PK poco probable. ECG <sup>V</sup>	Interacción PK poco probable. ECG <sup>V</sup>	Interacción poco probable
<b>metilprednisolona</b>	X Evitar (valorar riesgo/beneficio) (↑~x2,5-3,9 FCO con otros inhibidores potentes del CYP3A4) Valorar ↓ dosis 50-60% (datos con ketoconazol)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>metoclopramida</b>	Interacción PK poco probable. QT-CR	Interacción PK poco probable. QT-CR	Interacción poco probable
<b>metoprolol</b>	↑ Moderado FCO	↑ FCO 65% (alternativa: atenolol, bisoprolol)	Interacción poco probable
<b>metotrexato</b>	¿↑? (¿↓ Eliminación FCO?)	↓ 28% FCO (datos con cloroquina)	Interacción poco probable
<b>metronidazol</b>	X C Reacción tipo disulfiram con Kaletra® solución. Con Kaletra® comp se puede usar QT-CR	QT-CR	Interacción poco probable

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxyclorequina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

<b>mexiletina<sup>M</sup></b>	↑ Leve FCO. ECG <sup>M</sup>	X NR ECG <sup>M</sup> ↑ FCO (probablemente afecte más a los metabolizadores rápidos del CYP2D6) <sup>Z</sup>	Interacción poco probable
<b>mianserina</b>	↑ (↑QT-PR)	Interacción PK poco probable (↑QT-PR)	Interacción poco probable
<b>micafungina</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>micofenolato</b>	↓ FCO (interacción clínicamente importante parece poco probable). Se recomienda monitorizar niveles plasmáticos.	Potenciación inmunosupresión, ↑ riesgo infección (habitualmente durante la infección por COVID-19 se intenta reducir la inmunosupresión)	Interacción poco probable
<b>midazolam</b>	X C (↑x14 FCO oral y ↑x4 FCO iv) <sup>T</sup> IV puntualmente en UCI se puede usar. Evitar perfusión o reducir dosis.	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>midostaurina</b>	X NR (↑~x10 FCO) (↑QT-PR)	(↑QT-PR)	↓ RDV
<b>mifepristona</b>	↑ ~38% FCO (↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable

**COVID-19 Lopinavir/ritonavir (LPV/r), hidroxiclороquina (HCQ) y remdesivir (RDV): principales interacciones.**

Documento realizado con la colaboración de los Servicios de Farmacia, Enfermedades Infecciosas, Cardiología, Psiquiatría, Neumología y UTR, entre otros.

Información adicional: riesgo de prolongación del intervalo QT: <https://www.crediblemeds.org/> En la medida de lo posible, priorizar el tratamiento para COVID-19

Información adicional: interacciones <http://www.covid19-druginteractions.org.>

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxiclороquina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

mirabegrón	(↑QT-PR) Interacción PK poco probable	(↑QT-PR)	Interacción poco probable
mirtazapina	↑ ~50% FCO (↑QT-PR)	(↑QT-PR) Monitorizar estrechamente ECG ↑ FCO (probablemente afecte más a los metabolizadores rápidos del CYP2D6) <sup>2</sup>	Interacción poco probable
mitotano	X C (↓↓ LPV/r)	Interacción poco probable	X NR ↓ RDV
moclobemida	¿↑↓ FCO? ¿↑↓ LPV/r?	↑ Riesgo hipoglucemia	Interacción poco probable
modafinilo	X ↓ LPV/r ↑ FCO	Interacción poco probable	↓ RDV
mometasona	X ↑ ~x2 FCO <sup>D</sup>	Interacción poco probable	Interacción poco probable
morfina	↓ FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
moxifloxacino	↓ FCO (↑QT-KR)	X C (↑QT-KR)	Interacción poco probable
moxonidina	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
nalmefeno	↓ Leve FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxiclороquina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

naloxegol	X C (↑~x13 FCO)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
naloxona	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
naltrexona	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
naproxeno	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
natalizumab	Interacción poco probable	X C ↑ riesgo infección	Interacción poco probable
nateglinida	¿↑↓ FCO?	↑ riesgo hipoglucemia	Interacción poco probable
nebivolol	¿↑↓ FCO? Probablemente sin mucha importancia	↑ FCO (probablemente afecte más a los metabolizadores rápidos del CYP2D6) <sup>2</sup>	Interacción poco probable
neostigmina	Interacción poco probable	HCQ puede antagonizar el efecto de neostigmina	Interacción poco probable

**COVID-19 Lopinavir/ritonavir (LPV/r), hidroxycloquinina (HCQ) y remdesivir (RDV): principales interacciones.**

Documento realizado con la colaboración de los Servicios de Farmacia, Enfermedades Infecciosas, Cardiología, Psiquiatría, Neumología y UTR, entre otros.

Información adicional: riesgo de prolongación del intervalo QT: <https://www.crediblemeds.org/> En la medida de lo posible, priorizar el tratamiento para COVID-19

Información adicional: interacciones <http://www.covid19-druginteractions.org>.

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxycloquinina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

nevirapina	↓ LPV/r (↑ LPV/r comprimidos a 500/125 mg/12h y solución a 533/133 mg/12h). Lo habitual, si es posible, es cambiar temporalmente el TAR	Interacción poco probable	↓ RDV
nicardipino	↑ FCO Puede requerir ↓ dosis (↑QT-PR)	Interacción PK poco probable (↑QT-PR)	Interacción poco probable
nicotina	Interacción poco probable	Interacción poco probable	
nilotinib	X NR (↑~x3 FCO) (↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable
niraparib	No requiere ajuste de dosis	Interacción poco probable	Interacción poco probable
nisoldipino	↑ FCO. Puede requerir ↓ dosis	Interacción poco probable	Interacción poco probable
nitratos	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
nitrendipino	↑ FCO. Puede requerir ↓ dosis	Interacción poco probable	Interacción poco probable
nitrofurantoína	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
nitroglicerina	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxycloquinina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

nitroprusiato	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
nivolumab	Interacción poco probable		Interacción poco probable
noradrenalina	ECG <sup>V</sup>	ECG <sup>V</sup>	Interacción poco probable
noretindrona (noretisterona)	↓17% FCO. Emplear medidas anticonceptivas adicionales	Interacción poco probable	Interacción poco probable
norfloxacin	(↑QT-PR)	(↑QT-PR) ↑ riesgo hipoglicemia	Interacción poco probable
nortriptilina	↑ FCO (↑QT-PR)	(↑QT-PR) ↑ FCO (probablemente afecte más a los metabolizadores rápidos del CYP2D6) <sup>2</sup>	Interacción poco probable
ocrelizumab	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
ofloxacino	(↑QT-PR)	(↑QT-PR) ↑ riesgo hipoglicemia	Interacción poco probable
olanzapina	↓ 53% FCO (valorar ↑ dosis 50%) QT-CR	QT-CR	Interacción poco probable

**COVID-19 Lopinavir/ritonavir (LPV/r), hidroxyclorequina (HCQ) y remdesivir (RDV): principales interacciones.**

Documento realizado con la colaboración de los Servicios de Farmacia, Enfermedades Infecciosas, Cardiología, Psiquiatría, Neumología y UTR, entre otros.

Información adicional: riesgo de prolongación del intervalo QT: <https://www.crediblemeds.org/> En la medida de lo posible, priorizar el tratamiento para COVID-19

Información adicional: interacciones <http://www.covid19-druginteractions.org>.

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxyclorequina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

<b>olaparib</b>	X NR (↑~x2,7 FCO). Si no es posible evitar, ajustar dosis a 100 mg/12h	Interacción PK poco probable ↑ toxicidad hematológica	Interacción poco probable
<b>olmesartán</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>omeprazol</b>	Interacción PK poco probable. QT-CR	Interacción PK poco probable. QT-CR	Interacción poco probable
<b>onagra (Oenothera biennis)</b>	No se puede descartar ↑ LPV	No hay datos	
<b>ondansetrón</b>	↑ FCO (↑QT-KR)	(↑QT-KR) Interacción PK poco probable	Interacción poco probable
<b>orlistat</b>	X NR ↓ LPV/r (separar 4-5h ambos fármacos)	X No hay datos. Posible ↓ absorción fármacos liposolubles como HCQ Evitar o separar 4-5h	Interacción poco probable
<b>oseltamivir</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>osimertinib</b>	Es probable que no requiera ajuste de dosis (↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxyclorequina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

<b>oxaliplatino</b>	(↑QT-KR)	(↑QT-KR)	Interacción poco probable
<b>oxcarbazepina</b>	↓FCO ↓ LPV/r	↓ Leve HCQ Probablemente no requiera ajuste de dosis	↓ RDV
<b>oxibutinina</b>	↑ FCO X NR en ancianos	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>oxicodona</b>	↑~x 2,4 FCO. Valorar ↓ dosis	↑ FCO (probablemente afecte más a los metabolizadores rápidos del CYP2D6) <sup>2</sup>	Interacción poco probable
<b>oxitocina</b>	(↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable
<b>paclitaxel</b>	↑ FCO. Precaución	Interacción PK poco probable. Monitorizar toxicidad hematológica	↓ RDV
<b>palbociclib</b>	X NR (↑~87% FCO). Si no es posible evitar, ↓ dosis palbociclib a 75 mg/día	Interacción PK poco probable. Monitorizar toxicidad hematológica	Interacción poco probable
<b>paliperidona</b>	↑ FCO (↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable

**COVID-19 Lopinavir/ritonavir (LPV/r), hidroxyclorequina (HCQ) y remdesivir (RDV): principales interacciones.**

Documento realizado con la colaboración de los Servicios de Farmacia, Enfermedades Infecciosas, Cardiología, Psiquiatría, Neumología y UTR, entre otros.

Información adicional: riesgo de prolongación del intervalo QT: <https://www.crediblemeds.org/> En la medida de lo posible, priorizar el tratamiento para COVID-19

Información adicional: interacciones <http://www.covid19-druginteractions.org.>

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxyclorequina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

palonosetron	(↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable
pantoprazol	Interacción PK poco probable QT-CR	Interacción PK poco probable QT-CR	Interacción poco probable
paracetamol	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
paromomicina	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
paroxetina	¿↑↓ FCO? QT-CR	QT-CR ↑ FCO (probablemente afecte más a los metabolizadores rápidos del CYP2D6) <sup>2</sup>	Interacción poco probable
pasireotida	(↑QT-PR)	(↑QT-PR) ↑ riesgo hipoglicemia	Interacción poco probable
pazopanib	X NR (↑~66% FCO). Si no es posible evitar, ↓ dosis a 400 mg/día. (↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable
pembrolizumab	Interacción poco probable	Evitar inmunosupresores antes del uso de pembrolizumab (pueden interferir su actividad)	Interacción poco probable

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxyclorequina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

pemetrexed	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
pentamidina	(↑QT-KR)	(↑QT-KR) ↑ riesgo hipoglicemia	Interacción poco probable
perampanel	↑~20% FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
perfenazina	↑ FCO (↑QT-PR)	X Evitar o monitorizar estrechamente ECG (↑QT-PR) ↑ FCO (probablemente afecte más a los metabolizadores rápidos del CYP2D6) <sup>2</sup>	Interacción poco probable
perindopril	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
pimecrolimus tópico	¿↑ FCO? (teóricamente escaso riesgo debido a baja absorción por vía tópica)	X C (↑ toxicidad HCQ)	Interacción poco probable
pimozida	X C (↑~>x2 FCO) (↑QT-KR)	X Evitar o monitorizar estrechamente ECG (↑QT-KR)	Interacción poco probable
piperacilina/tazobactam	Interacción PK poco probable. QT-CR	Interacción PK poco probable. QT-CR	Interacción poco probable

**COVID-19 Lopinavir/ritonavir (LPV/r), hidroxiclороquina (HCQ) y remdesivir (RDV): principales interacciones.**

Documento realizado con la colaboración de los Servicios de Farmacia, Enfermedades Infecciosas, Cardiología, Psiquiatría, Neumología y UTR, entre otros.

Información adicional: riesgo de prolongación del intervalo QT: <https://www.crediblemeds.org/> En la medida de lo posible, priorizar el tratamiento para COVID-19

Información adicional: interacciones <http://www.covid19-druginteractions.org.>

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxiclороquina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

<b>piperaquina</b>	↑ ~x2FCO. (↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable
<b>pirantel</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>pirazinamida</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>piridostigmina</b>	Interacción poco probable	HCQ puede antagonizar el efecto de piridostigmina	Interacción poco probable
<b>pirimetamina</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>piroxicam</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>pitavastatina</b>	↓20% FCO. Probablemente no requiera ajuste de dosis	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>plantago ovata</b>	No hay datos. Administrar LPV/r 1-2h antes o después del FCO para evitar posible alteración en la absorción	No hay datos. Administrar HCQ 1-2h antes o después del FCO para evitar posible alteración en la absorción	Interacción poco probable
<b>plerixafor</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxiclороquina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

<b>pomalidomida</b>	↑ ~19% FCO. No requiere ajuste de dosis	Interacción PK poco probable. Monitorizar toxicidad hematológica	Interacción poco probable
<b>ponatinib</b>	↑~78% FCO. Valorar ↓dosis a 30 mg/día	Interacción PK poco probable. Monitorizar toxicidad hematológica	Interacción poco probable
<b>posaconazol</b>	↑ 80% RTV. QT-CR	↑ FCO. QT-CR	Interacción poco probable
<b>prasugrel</b>	No se requiere ajuste de dosis (↓ moderada metabolito activo, pero se mantiene eficacia)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>pravastatina</b>	↑ 30% FCO. No requiere ajuste de dosis	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>prazosina</b>	↑ FCO Puede requerir ↓dosis	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>prednisona</b>	↑ 31-37% FCO. Puede requerir ↓ dosis <sup>D</sup>	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>pregabalina</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable

**COVID-19 Lopinavir/ritonavir (LPV/r), hidroxyclorequina (HCQ) y remdesivir (RDV): principales interacciones.**

Documento realizado con la colaboración de los Servicios de Farmacia, Enfermedades Infecciosas, Cardiología, Psiquiatría, Neumología y UTR, entre otros.

Información adicional: riesgo de prolongación del intervalo QT: <https://www.crediblemeds.org/> En la medida de lo posible, priorizar el tratamiento para COVID-19

Información adicional: interacciones <http://www.covid19-druginteractions.org.>

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxyclorequina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

primaquina	(↑QT-PR)	(↑QT-PR) ↑riesgo anemia hemolítica	Interacción poco probable
primidona	X C (↓↓LPV/r)	X ↓ HCQ	X NR ↓ RDV
procainamida	↑ Leve (↑QT-KR)	(↑QT-KR)	Interacción poco probable
proguanil	↓ 38% FCO (datos de VIH+ vs voluntarios sanos)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
prometazina	(↑QT-PR)	(↑QT-PR) ↑ FCO (probablemente afecte más a los metabolizadores rápidos del CYP2D6) <sup>2</sup>	Interacción poco probable
propafenona <sup>M</sup>	X ↑ FCO. Evitar o valorar ↓ dosis QT-CR <sup>M</sup>	QT-CR <sup>M</sup> ↑ FCO (probablemente afecte más a los metabolizadores rápidos del CYP2D6) <sup>2</sup>	Interacción poco probable
propofol	↓ FCO (↑QT-KR)	(↑QT-KR)	Interacción poco probable
propranolol	↑ Leve FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
protionamida	¿↑↓ FCO? No hay datos	↑ riesgo hipoglicemia	Interacción poco probable
quetiapina	X C (↑~x6,2FCO) QT-CR <sup>H</sup>	QT-CR	Interacción poco probable

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxyclorequina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

quinidina <sup>M</sup>	X C (↑↑FCO) QT-CR <sup>M</sup>	QT-CR <sup>M</sup>	Interacción poco probable
quinina	↓ ~50-58% FCO. QT-CR	QT-CR. ↑ Riesgo hipoglicemia	Interacción poco probable
rabeprazol	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
raltegravir	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
ramipril	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
ranitidina	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
ranolazina	X C (↑~x3,2-3,6 FCO), QT-CR	QT-CR	Interacción poco probable
rasagilina	↓ FCO	Interacción PK poco probable. ↑ Riesgo hipoglicemia	Interacción poco probable
reboxetina	X NR (↑~ 50% FCO)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
regorafenib	X NR ↑ FCO ↓ metabolitos activos (no hay datos en estado de equilibrio)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
remdesivir	Interacción poco probable	Interacción poco probable	
remifentanilo	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable



**COVID-19 Lopinavir/ritonavir (LPV/r), hidroxycloquinina (HCQ) y remdesivir (RDV): principales interacciones.**

Documento realizado con la colaboración de los Servicios de Farmacia, Enfermedades Infecciosas, Cardiología, Psiquiatría, Neumología y UTR, entre otros.

Información adicional: riesgo de prolongación del intervalo QT: <https://www.crediblemeds.org/> En la medida de lo posible, priorizar el tratamiento para COVID-19

Información adicional: interacciones <http://www.covid19-druginteractions.org>.

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxycloquinina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

repaglinida	↑~15-77% FCO	↑ Riesgo hipoglicemia	Interacción poco probable
ribociclib	X NR (↑x3,2 FCO) (↑QT-PR)	↑ FCO (↑QT-PR)	Interacción poco probable
rifabutina	Ajuste rifabutina a 150 mg/día	¿↓ HCQ? No hay datos	↓ RDV
rifampicina	X C (↓↓LPV/r)	X ↓ HCQ <sup>1</sup> Toxicodermia <sup>1</sup>	X NR ↓ RDV
rifapentina (ME)	X NR (↓↓LPV/r)	X NR (↓↓HCQ)	X NR ↓ RDV
rifaximina	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
rilpivirina	↑ FCO (no ajuste) (↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable
riociguat	X NR (↑~x2,6 FCO). Valorar alternativas	Interacción poco probable	Interacción poco probable
risperidona	↑ FCO x 1,5-3 veces QT-CR	QT-CR	Interacción poco probable
rituximab	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
rivaroxaban	X NR (↑ riesgo sangrado) Valorar dabigatrán a la dosis habitual (o apixaban/ edoxaban a mitad de dosis)	↑ FCO. Monitorizar parámetros hematológicos/ hemostasia	Interacción poco probable
rizatriptán	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxycloquinina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

rocuronio	↑ FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
rosuvastatina	↑x2 FCO (máximo 10 mg/día)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
roxitromicina	(↑QT-KR)	(↑QT-KR)	Interacción poco probable
rucaparib	↑ FCO	No hay datos, ¿↑ FCO?	Interacción poco probable
sacubitrilo/ valsartán	↑ Efecto (↑ valsartán; ↑ metabolito activo sacubitrilo)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
safinamida	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
salbutamol	Interacción PK poco probable. ECG <sup>V</sup>	Interacción PK poco probable. ECG <sup>V</sup>	Interacción poco probable
salmeterol	X C (↑x16 FCO). Emplear salbutamol o formoterol	Interacción PK poco probable. ECG <sup>V</sup>	Interacción poco probable
saquinavir/ ritonavir	X NR (mismo grupo)	↑FCO (↑QT-PR)	Interacción poco probable
saxagliptina	↑ FCO (máximo 2,5 mg/día y si es una combinación de saxagliptina con otro hipoglicemiante, evitar)	↑ Riesgo hipoglicemia	Interacción poco probable

**COVID-19 Lopinavir/ritonavir (LPV/r), hidroxyclorequina (HCQ) y remdesivir (RDV): principales interacciones.**

Documento realizado con la colaboración de los Servicios de Farmacia, Enfermedades Infecciosas, Cardiología, Psiquiatría, Neumología y UTR, entre otros.

Información adicional: riesgo de prolongación del intervalo QT: <https://www.crediblemeds.org/> En la medida de lo posible, priorizar el tratamiento para COVID-19

Información adicional: interacciones <http://www.covid19-druginteractions.org.>

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxyclorequina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

selegilina	↓ FCO	↑ Riesgo hipoglicemia (datos escasos)	Interacción poco probable
selexipag	↑ FCO (no requiere ajuste)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
Serenoa repens	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
sertindol	X C (↑↑FCO) (↑QT-PR)	↑FCO (↑QT-PR)	Interacción poco probable
sertralina	↓ FCO. QT-CR	QT-CR	Interacción poco probable
sevoflurano	(↑QT-KR)	(↑QT-KR)	Interacción poco probable
sildenafil	<b>HT pulmonar: X C</b> (↑ ~2-11 veces FCO) <b>Disfunción eréctil:</b> máx. 25 mg/48h	Interacción poco probable	Interacción poco probable
silodosina	X NR (↑ ~3,1 veces FCO) <sup>d</sup>	Interacción poco probable	Interacción poco probable
simvastatina	X C (↑ ~10-30 veces FCO) ↑ rabiomólisis grave/mortal	Interacción poco probable	Interacción poco probable
sirolimus (rapamicina)	X NR (↑ ~10 veces FCO)	X NR (potenciación inmunosupresión, riesgo infección)	Interacción poco probable
sitagliptina	Interacción poco probable	↑ Riesgo hipoglicemia	Interacción poco probable

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxyclorequina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

solifenacina	↑ x2-2,7 FCO (máximo 5 mg/día) QT-CR	QT-CR	Interacción poco probable
somatropina	↓ LPV/r	Interacción poco probable	↓ RDV
sonidegib	X NR (↑ >x2,2 FCO)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
sorafenib	X NR ↑ toxicidad (↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable
sotalol	Interacción PK poco probable (↑QT-KR). Monitorizar ECG estrechamente	X C (↑QT-KR)	Interacción poco probable
sulfadiazina	Interacción PK importante poco probable	Interacción PK poco probable. ↑Riesgo hipoglicemia	Interacción poco probable
sulpirida	(↑QT-KR)	X Evitar o monitorizar estrechamente ECG (↑QT-KR)	Interacción poco probable
sumatriptán	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
sunitinib	X NR (↑QT-PR). Si no es posible evitar, ↓ dosis a 37,5 mg/día (GIST, renal) o 25 mg/día (tumor pancreático neuroendocrino)	(↑QT-PR) ↑ Riesgo hipoglicemia	Interacción poco probable

**COVID-19 Lopinavir/ritonavir (LPV/r), hidroxyclorequina (HCQ) y remdesivir (RDV): principales interacciones.**

Documento realizado con la colaboración de los Servicios de Farmacia, Enfermedades Infecciosas, Cardiología, Psiquiatría, Neumología y UTR, entre otros.

Información adicional: riesgo de prolongación del intervalo QT: <https://www.crediblemeds.org/> En la medida de lo posible, priorizar el tratamiento para COVID-19

Información adicional: interacciones <http://www.covid19-druginteractions.org.>

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxyclorequina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	--	-----------------------------------	------------------

<b>suxametonio</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>tacrolimus</b>	Habitualmente se sustituye por prednisona <sup>Q</sup> (↑QT-PR)	X NR, incluyendo la vía tópica (potenciación inmunosupresión) (↑QT-PR) Habitualmente durante la infección por COVID-19 se intenta reducir la inmunosupresión	Interacción poco probable
<b>tadalafilo</b>	<b>HT pulmonar:</b> ↑ FCO. Suspender 24h antes de iniciar LPV/r. Mantener suspendido 7 días y reiniciar 20 mg/día y aumentar a 40 mg/día si tolera. Consultar especialista HT pulmonar <b>Disfunción eréctil:</b> máx 10 mg/72h	Interacción poco probable	Interacción poco probable

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxyclorequina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	--	-----------------------------------	------------------

<b>tamoxifeno</b>	↑ FCO (↑QT-PR)	(↑QT-PR) ↓ Metabolito activo ↑ Toxicidad ocular retina y hematológica (probablemente más a largo plazo)	↓ RDV
<b>tamsulosina</b>	X NR ↑ FCO x 2-3 veces (si no es posible evitar, valorar 0,4 mg/día y monitorizar PA) <sup>J</sup>	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>tapentadol</b>	↓ Leve FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>teicoplanina</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>telavancina (no comercializada en España)</b>	(↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable
<b>telmisartán</b>	↓ Leve FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>temsirolimus</b>	X NR (↑~ x 2,3 metabolito activo sirolimus tras temsirolimus IV. El aumento podría ser mayor por VO)	X NR (potenciación inmunosupresión, riesgo infección)	Interacción poco probable
<b>tenofovir alafenamida</b>	↑ FCO (dosis 10 mg/día)	Interacción poco probable	Interacción poco probable

**COVID-19 Lopinavir/ritonavir (LPV/r), hidroxyclorequina (HCQ) y remdesivir (RDV): principales interacciones.**

Documento realizado con la colaboración de los Servicios de Farmacia, Enfermedades Infecciosas, Cardiología, Psiquiatría, Neumología y UTR, entre otros.

Información adicional: riesgo de prolongación del intervalo QT: <https://www.crediblemeds.org/> En la medida de lo posible, priorizar el tratamiento para COVID-19

Información adicional: interacciones <http://www.covid19-druginteractions.org>.

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxyclorequina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

<b>tenofovir disoproxil</b>	↑ FCO ↑ riesgo nefrotoxicidad (monitorizar función renal)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>teofilina</b>	↓ 43% FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>terlipresina</b>	(↑QT-KR)	(↑QT-KR)	Interacción poco probable
<b>testosterona</b>	↑ FCO	↑ riesgo hipoglicemia	Interacción poco probable
<b>tetrabenazina</b>	↑ Leve FCO (↑QT-PR)	(↑QT-PR) ↑ FCO (probablemente afecte más a los metabolizadores rápidos del CYP2D6) <sup>Z</sup>	Interacción poco probable
<b>tiaprida</b>	(↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable
<b>ticagrelor</b>	X C (↑~x7 FCO) ↑ riesgo sangrado. Emplear prasugrel <sup>R</sup>	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>timolol colirio</b>	↑ Leve FCO (aunque se administre en colirio, puede tener efectos sistémicos con inhibidores del CYP2D6) <sup>Z</sup>	↑ FCO (aunque se administre en colirio, puede tener efectos sistémicos con inhibidores del CYP2D6) <sup>Z</sup>	Interacción poco probable

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxyclorequina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

<b>tiotropio, bromuro</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>tipranavir/ritonavir</b>	X NR (TAR del mismo grupo)	↑ FCO	Interacción poco probable
<b>tizanidina</b>	↓ FCO (↑QT-PR)	(↑QT-PR)	Interacción poco probable
<b>tobramicina</b>	Interacción poco probable	↑ Riesgo ototoxicidad Con cloroquina ↑ riesgo bloqueo neuromuscular	Interacción poco probable
<b>tolterodina</b>	X NR (↑ x2,5 FCO) máx 2 mg/día. (↑QT-PR)	↑ FCO (↑QT-PR)	Interacción poco probable
<b>tolvaptan</b>	↑ ~x5 FCO. ↓ Dosis <sup>K</sup>	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>topiramato</b>	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>topotecán</b>	↑ ~x2,5 FCO. Evitar o ↓ dosis	Interacción poco probable	Interacción poco probable
<b>torasemida</b>	¿↓↑ FCO? Probablemente no requiera ajuste QT-CR	QT-CR	Interacción poco probable
<b>tramadol</b>	Posible ↑ efectos adversos y ↓ analgesia (↓ metabolito activo) (↑QT-PR)	Posible ↑ efectos adversos y ↓ analgesia. ↑ Riesgo hipoglicemia (↑QT-PR)	Interacción poco probable

**COVID-19 Lopinavir/ritonavir (LPV/r), hidroxyclorequina (HCQ) y remdesivir (RDV): principales interacciones.**

Documento realizado con la colaboración de los Servicios de Farmacia, Enfermedades Infecciosas, Cardiología, Psiquiatría, Neumología y UTR, entre otros.

Información adicional: riesgo de prolongación del intervalo QT: <https://www.crediblemeds.org/> En la medida de lo posible, priorizar el tratamiento para COVID-19

Información adicional: interacciones <http://www.covid19-druginteractions.org.>

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxyclorequina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	--	-----------------------------------	------------------

trandolapril	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
tranexámico, ácido	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
trastuzumab	Interacción poco probable	↑ Riesgo neutropenia e infecciones	Interacción poco probable
trazodona	↑x2,4 FCO. ↓ Dosis. QT-CR	QT-CR	Interacción poco probable
triamcinolona	X NR ↑riesgo Cushing <sup>D</sup>	Interacción poco probable	Interacción poco probable
triazolam	X C (↑x19-22 FCO) <sup>T</sup>	Interacción poco probable	Interacción poco probable
trimipramina	↑ FCO (↑QT-PR)	↑ FCO (↑QT-PR)	Interacción poco probable
triptorelina	Interacción PK poco probable La privación androgénica puede prolongar QT	Interacción PK poco probable. La privación androgénica puede prolongar QT	Interacción poco probable
ulipristal	↑~ x 5,9 FCO. Probablemente sin consecuencias clínicas	Interacción poco probable	Interacción poco probable
urapidilo	↑ FCO (escasa información)	↑ FCO (escasa información)	Escasa información
uña de gato (Uncaria tomentosa)	X NR (↑ LPV/r)	Interacción poco probable	Interacción poco probable

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxyclorequina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	--	-----------------------------------	------------------

valganciclovir	Interacción poco probable	Interacción PK poco probable. Monitorizar toxicidad hematológica	Interacción poco probable
valproico, ácido	Datos contradictorios sobre valproico: desde no efecto a ↓ 48% FCO. Monitorizar niveles de ácido valproico y ajustar dosis. ↑ 38% LPV	Interacción poco probable	Interacción poco probable
valsartán	↑ FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable
vancomicina	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
vandetanib	X NR (↑QT-KR) Si no es posible evitar, monitorizar estrechamente ECG	X NR (↑QT-KR) Si no es posible evitar, monitorizar estrechamente ECG	Interacción poco probable
vardeafil	<b>Disfunción eréctil:</b> X C ↑~x>10FCO (↑x49 con dosis altas de RTV) (↑QT-PR)	Interacción PK poco probable (↑QT-PR)	Interacción poco probable
vareniclina	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable

**COVID-19 Lopinavir/ritonavir (LPV/r), hidroxycloquinina (HCQ) y remdesivir (RDV): principales interacciones.**

Documento realizado con la colaboración de los Servicios de Farmacia, Enfermedades Infecciosas, Cardiología, Psiquiatría, Neumología y UTR, entre otros.

Información adicional: riesgo de prolongación del intervalo QT: <https://www.crediblemeds.org/> En la medida de lo posible, priorizar el tratamiento para COVID-19

Información adicional: interacciones <http://www.covid19-druginteractions.org>.

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxycloquinina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

vemurafenib	X NR ↑~40% FCO ; ↓↑ LPV/r (↑QT-PR)	(↑QT-PR)	↓ RDV
venetoclax	X C ↑~x6-8 FCO (ver web)	Interacción poco probable	Interacción poco probable
venlafaxina	↑ FCO (↑QT-PR)	Interacción PK poco probable (↑QT-PR) Monitorizar estrechamente ECG	Interacción poco probable
verapamilo	↑ FCO	↑ HCQ	Interacción poco probable
vildagliptina	Interacción poco probable	↑ Riesgo hipoglicemia	Interacción poco probable
vismodegib	¿↓ Leve FCO?	Interacción poco probable	Interacción poco probable
vitamina C	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
voriconazol	X C (↓ 39% FCO). QT-CR	X C ↑ FCO. QT-CR	Interacción poco probable
vortioxetina	↑~ 30% FCO (en metabolizadores lentos CYP2D6 el aumento puede ser mayor y puede requerir ↓ dosis) <sup>2</sup>	↑ FCO	Interacción poco probable
voxilaprevir/ sofosbuvir/ velpatasvir	X NR ↑ FCO	Interacción poco probable	Interacción poco probable

FÁRMACO (FCO)	Lopinavir/ritonavir LPV/r* (↑QT-PR)	Hidroxycloquinina HCQ (↑QT-KR)	Remdesivir (RDV)
---------------	-------------------------------------	--------------------------------	------------------

warfarina	Puede ser necesario ↑ dosis FCO. Monitorizar INR	Interacción poco probable	Interacción poco probable
zidovudina	No se requiere ajuste de dosis	Interacción poco probable	Interacción poco probable
ziprasidona	X C ↑~40% FCO. QT-CR	QT-CR	Interacción poco probable
zolpidem	↑ 28% FCO <sup>T</sup>	Interacción poco probable	Interacción poco probable
zonisamida	Interacción poco probable	Interacción poco probable	Interacción poco probable
zopiclona	↑~73% FCO. Iniciar con 3,75 mg y no sobrepasar los 5 mg/día <sup>T</sup>	Interacción poco probable	Interacción poco probable
zuclopentixol	(↑QT-PR) ↑ FCO (en metabolizadores lentos CYP2D6 el aumento puede ser mayor y puede requerir ↓ dosis) <sup>2</sup>	X Evitar o monitorizar estrechamente ECG (↑QT-PR) ↑ FCO	Interacción poco probable

### Abreviaturas:

**X** C: asociaciones “contraindicadas” o “no debe emplearse”; **X** NR: asociaciones “no recomendadas” o “evitar”; **X** ↑ TOX: no asociar por riesgo de aumento de toxicidad, ya sea por interacción farmacodinámica o farmacocinética; **X** ↓ FCO: no asociar por reducción de niveles plasmáticos/eficacia del **fármaco indicado en la fila**; **X** ↑ FCO: no asociar por aumento de niveles plasmáticos/toxicidad del **fármaco indicado en la fila**; **X** ↓ LPV/r: no asociar por disminución de niveles plasmáticos/eficacia del antirretroviral; **X** ↑ LPV/r: no asociar por aumento de niveles plasmáticos/toxicidad del antirretroviral; ~: la información se ha extrapolado de otros inhibidores potentes del CYP3A4, habitualmente Ketoconazol (datos de UpToDate); ↑↓: en ocasiones LPV/r puede inducir una de las enzimas por las que es metabolizado el fármaco indicado en la fila e inhibir otra (o lo mismo a nivel de transportadores), por lo que es difícil de predecir teóricamente el sentido de la interacción; ECG: electrocardiograma; FT: ficha técnica del producto; HCQ: hidroxiclороquina; IH: insuficiencia hepática; IR: insuficiencia renal; LPV/r: lopinavir/ritonavir; TAR: tratamiento antirretroviral.

**Riesgo de prolongación del intervalo QT según Crediblemeds®** (se indica para el **fármaco de la fila**) y debe tenerse también en cuenta el específico de LPV/r e HCQ)

**QT-KR:** fármaco con riesgo conocido de Torsade de pointes (TdP): el fármaco prolonga el intervalo QT y está asociado a un riesgo conocido de TdP.

**QT-PR:** el fármaco prolonga el intervalo QT pero no se ha descrito TdP.

**QT-CR:** el fármaco puede producir TdP solo bajo ciertas condiciones: dosis excesivas o alteraciones iónicas como hipopotasemia (se recomienda mantener  $K > 4$  mEq/L), hipocalcemia o hipomagnesemia. O TAMBIÉN: cuando se producen condiciones que pueden facilitar o inducir TdP como reducción del metabolismo de un fármaco que prolonga el QT (**puede suceder con algunos fármacos al**

**asociarlos con LPV/r o HCQ**) o en presencia de fármacos que den alteraciones electrolíticas que puedan inducir TdP.

Factores asociados a la prolongación del QT: **no modificables**: sexo femenino, cardiopatía subyacente significativa (hipertrofia grave, cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca descompensada), hemorragia subaracnoidea, síndrome de QT largo congénito y polimorfismos genéticos. **Factores modificables**: alteraciones iónicas (hipopotasemia, hipomagnesemia, hipocalcemia), bradicardia, administración simultánea de fármacos asociados a prolongación del QTc.

### Superíndices:

**\* lopinavir/ritonavir (LPV/r): habitualmente tras un cambio de tratamiento causado por una interacción se puede volver al tratamiento inicial unas 24h después de suspender LPV/r (en el caso especial de tacrolimus, se deberá esperar a que los niveles se hayan normalizado). Es importante informar al paciente/familia de los cambios realizados y volver al tratamiento habitual una vez finalizado el tratamiento para COVID-19.**

<sup>A</sup> Afatinib: según datos de ficha técnica, se recomienda administrar LPV/r utilizando dosis fraccionadas; dejando la máxima separación de tiempo entre la dosis de LPV/r y la dosis de afatinib (6 horas).

<sup>B</sup> Bosentan: cuando deba iniciarse tratamiento con LPV/r, deberá suspenderse el bosentan por lo menos 36h antes del inicio de LPV/r y no reiniciarlo hasta que hayan transcurrido como mínimo 10 días de tratamiento con LPV/r. Entonces, iniciar bosentan 62,5 mg una vez al día o cada 48 horas, en función de la tolerabilidad del paciente.

<sup>C</sup> Se recomienda el tratamiento con insulina para el manejo de pacientes diabéticos hospitalizados. La Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición recomienda suspender los inhibidores del cotransportador sodio-glucosa tipo 2 (ISGLT2) en diabéticos con infección o sospecha de infección por COVID-19 (u

otras patologías graves intercurrentes), debido al aumento de riesgo de cetoacidosis.

<sup>D</sup> Corticoides metabolizados mediante el CYP3A4: sus concentraciones pueden aumentar en presencia de inhibidores de esta enzima como ritonavir o cobicistat. La ficha técnica de ritonavir no recomienda fluticasona, budesonida, ni triamcinolona y recomienda precaución con dexametasona y prednisolona/prednisona. Dexametasona puede emplearse en dosis únicas pero en dosis múltiples se ha descrito síndrome de Cushing incluso con gotas oftálmicas junto con IP potenciados con RTV. En caso de que deban emplearse estas asociaciones, se recomienda una monitorización cuidadosa de los efectos terapéuticos y las reacciones adversas. Debe considerarse el uso de corticoides alternativos como beclometasona. En caso de retirada del glucocorticoide, se puede requerir una reducción progresiva de la dosis durante un mayor periodo de tiempo.

<sup>E</sup> Claritromicina: si insuficiencia renal: FG 30-60 mL/min: reducir 50% la dosis de claritromicina; FG < 30 mL/min: reducir 75% la dosis de claritromicina. Aumentan las concentraciones plasmáticas de claritromicina, pero se reducen las de su metabolito 14-OH-claritromicina, por lo que podría disminuir su eficacia frente a *Haemophilus influenzae*.

<sup>F</sup> Colchicina: no debe administrarse junto con RTV o COBI en pacientes con insuficiencia renal o insuficiencia hepática; en el resto de casos asociar con precaución.

<sup>G</sup> Itraconazol/ketoconazol: no se recomiendan dosis del antifúngico mayores a 200 mg c/24h.

<sup>H</sup> Quetiapina: la ficha técnica española contraindica la asociación de quetiapina con inhibidores de la proteasa del VIH. En cambio la FDA permite la asociación con reducción de dosis de quetiapina a 1/6 parte. Como alternativas que hemos empleado en nuestro hospital en **desorientación que curse con inquietud o agitación**, en presencia de LPV/r: Olanzapina: empezar con 10mg/24h (LPV/r

puede reducir las concentraciones de olanzapina); risperidona: empezar con 1 o 1,5 mg/24h (LPV/r puede aumentar las concentraciones de risperidona). **Si la desorientación cursa con apatía o inhibición**, se puede emplear **aripiprazol**: en presencia de LPV/r empezar con 5 mg/24h. (En caso de duda, interconsulta con Psiquiatría).

<sup>I</sup> Rifampicina: Ahmad Diaz F, et al describen el caso de una mujer de 19 años que presentó un brote de su enfermedad autoinmune sistémica debido a la interacción farmacológica entre rifampicina e hidroxicloroquina, así como toxicodermia probablemente debida a la rifampicina (no se puede descartar una potenciación por parte de la hidroxicloroquina de la toxicodermia inducida por rifampicina). [Ahmad Diaz F, et al. *Atención Farmacéutica* 14: 56-58, No. 1, Jan-Feb 2012].

<sup>J</sup> Silodosina/Tamsulosina: la ficha técnica de silodosina no recomienda el uso concomitante de inhibidores potentes del CYP3A4 (aumento del riesgo de hipotensión ortostática). En caso imprescindible, en pacientes que reciban ritonavir o cobicistat podría valorarse el uso de dosis bajas de tamsulosina 0,4 mg/día o silodosina (empezar con 4 mg al día). Recordar que tamsulosina no se puede administrar por sonda por ser una formulación de liberación prolongada. Como alfabloqueantes no uroselectivos podrían emplearse terazosina (que se metaboliza mínimamente en el hígado) u otros con mayor metabolismo hepático que deberán iniciarse dosis bajas y con estrecha monitorización, como doxazosina o prazosina. El inhibidor de la 5-alfa-reductasa finasterida, es metabolizado mediante el CYP3A4 pero tiene amplio margen terapéutico.

<sup>K</sup> Tolvaptan: la dosis de tolvaptan debe ajustarse de la siguiente manera:  
-90 + 30 mg: se debe reducir a 30mg/día (con reducción posterior a 15 mg si la dosis de 30 mg no se tolera bien)  
-60 + 30 mg: se debe reducir a 30mg/día (con reducción posterior a 15 mg si la dosis de 30 mg no se tolera bien)  
-45 + 15 mg: se debe reducir a 15mg/día



<sup>M</sup> Valorar suspensión para prevenir trastornos del ritmo cardiaco asociados a los medicamentos empleados para tratar COVID (excepto en caso de arritmias ventriculares recurrentes recientes, en que debe mantenerse). En caso de duda, interconsulta a cardiología.

<sup>N</sup> Valorar suspensión para prevenir trastornos del ritmo cardiaco asociados a los medicamentos empleados para tratar COVID (excepto en caso de arritmias ventriculares recurrentes recientes o taquicardia ventricular polimórfica catecolaminérgica; en estos casos debe mantenerse). En caso de duda, interconsulta a cardiología.

<sup>O</sup> valorar suspensión para prevenir trastornos del ritmo cardiaco asociados a los medicamentos empleados para tratar COVID. No hay indicación para mantener ivabradina en situación aguda.

<sup>P</sup> Con Kaletra®, valorar sustitución de eplerenona por espironolactona, que tiene menor riesgo de interacción.

<sup>Q</sup> Suspender tacrolimus (TCL). Es probable que se mantengan niveles durante el tratamiento con LPV/r si es de corta duración. Reiniciar tacrolimus, cuando la situación clínica lo permita, 24h después de suspender LPV/r en el momento en que los niveles de TCL se hayan normalizado. (Si fuera necesario administrarlo junto con LPV/r: pauta orientativa 0,5 a 1 mg cada 7 – 10 días. Ajustar según niveles).

<sup>R</sup> Cuando han pasado más de 30 días desde el evento cardiovascular, para pasar de ticagrelor a prasugrel: 24h después de la última dosis de ticagrelor, administrar una dosis de carga de 60 mg de prasugrel, seguido a las 24h de 10 mg/24h de prasugrel (según ficha técnica, si  $\geq 75$  años o  $<60$  kg usar 5 mg/día). Cuando finalice Kaletra®: 24h después de la última dosis de prasugrel, continuar con 90 mg/12h de mantenimiento de ticagrelor. Si el evento cardiovascular es reciente ( $\leq 30$  días), el paciente tiene elevado riesgo de sangrado o en caso de duda, consultar con Cardiología y/o Hemostasia. [Dominick J. Angiolillo DJ. et al. *Circulation*. 2017;136:1955–1975]

<sup>S</sup> En presencia de ritonavir se reduce la eficacia de clopidogrel y se han descrito casos de trombosis del stent. Valorar sustitución por prasugrel. Cuando han pasado más de 30 días desde el evento cardiovascular, para pasar de clopidogrel a prasugrel: 24h después de la última dosis de clopidogrel, continuar con la pauta de mantenimiento de 10 mg/24h de prasugrel (no se requiere dosis de carga) (según ficha técnica, si  $\geq 75$  años o  $<60$  kg usar 5 mg/día). Cuando finalice Kaletra®: 24h después de la última dosis de prasugrel, continuar con la pauta de mantenimiento de 75mg/día de de clopidogrel (no se requiere dosis de carga). Si el evento cardiovascular es reciente (menos de 30 días), el paciente tiene elevado riesgo de sangrado o en caso de duda, consultar con cardiología y/o hemostasia. [Dominick J. Angiolillo DJ. et al. *Circulation*. 2017;136:1955–1975]

<sup>T</sup> Como hipnótico alternativo, se puede emplear lorazepam.

<sup>U</sup> La Sociedad Europea de Cardiología emitió un comunicado el 13 de marzo de 2020 destacando la falta de evidencia que respalde el efecto nocivo de ACE-I y ARB en el contexto del brote pandémico de COVID-19. Esta sociedad recomienda continuar el tratamiento con estos fármacos. La retirada brusca en pacientes de alto riesgo (p. ej insuficiencia cardíaca o infarto de miocardio previo) puede conducir a la inestabilidad clínica y a resultados adversos para la salud. Un estudio reciente indica que en pacientes hospitalizados por COVID 19 el uso de IECAs/ARAI se asoció a un menor riesgo de mortalidad por todas las causas [Zhang P, Zhu L, Cai J, et al. *Circulation Res*. 2020; Epub ahead of print]. Se desconoce el posible efecto del uso de estos fármacos sobre la infectividad del virus.

<sup>V</sup> Ver más arriba: **Riesgo de prolongación del intervalo QT según Crediblemeds®**. Son fármacos que según Crediblemeds® por sí mismos no prolongan el intervalo QT, pero que por sus efectos, pueden aumentar el riesgo en pacientes con síndrome de QT largo congénito.

<sup>Z</sup> El fármaco indicado en la fila es metabolizado mediante el CYP2D6 . Hidroxicloroquina es inhibidor probablemente débil del CYP2D6 y puede

umentar algo los niveles de estos fármacos. No hay muchos datos. La relevancia clínica dependerá del grado de metabolismo mediado por CYP2D6 en el fármaco afectado, de su margen terapéutico y del polimorfismo CYP2D6 del individuo. Los fenotipos ultrarrápido y extensivo se verán más afectados por la inhibición (los lentos ya tienen la enzima inhibida de base).

Los **polimorfismos genéticos de CYP2D6** derivan en los *fenotipos ultrarrápidos, normal/extensivo y metabolizadores lentos*. Los metabolizadores ultrarrápidos tienen uno o más duplicados de sus genes codificadores CYP2D6 y por lo tanto, presentan la actividad de CYP2D6 notablemente incrementada. La presencia de metabolizadores ultrarrápidos varía entre los diferentes grupos étnicos. Ocurre en el 30% de los etíopes, el 10% en España, Italia, Turquía, Grecia y Portugal. Los metabolizadores ultrarrápidos, son sin embargo, más raros en el norte de Europa (alrededor del 1%) y prácticamente inexistentes en Asia. Alrededor del 7% de la población caucásica carece debido a su composición genética de una enzima CYP2D6 funcional (son metabolizadores lentos). Debido a los propios polimorfismos puede haber diferencias de 10 veces o más en las concentraciones plasmáticas de algunos fármacos metabolizados por el CYP2D6.

### **Bibliografía:**

Además de la información de nuestra web, se han revisado:

- Crediblemeds®
- UpToDate Lexicomp®
- Medscape Drug Interaction Checker®
- <http://www.covid19-druginteractions.org>

En algunas ocasiones, cuando no había mucha información disponible:

- Fichas técnicas de los productos
- <https://www.rxlist.com/>
- <https://www.drugbank.ca/>

Además se han revisado los siguientes documentos elaborados por Sociedades Científicas disponibles en la página web de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH): <https://www.sefh.es/covid-19.php>:

- Interacciones más significativas de lopinavir/ritonavir, cloroquina, hidroxiclороquina y tocilizumab con los **psicofármacos** más comunes de uso en personas mayores (SEGG, SEMEG, SEN, SEPG, SEPB, SEP, semFYC, SEMI – 25.03.2020). Disponible en: [http://www.sen.es/pdf/2020/Antipsicoticos\\_COVID19\\_v2.pdf](http://www.sen.es/pdf/2020/Antipsicoticos_COVID19_v2.pdf) (consultado: 20 de mayo de 2020)
- Interacciones entre **neurofármacos** y tratamientos de la COVID-19 (Manual COVID-19 para el neurólogo general. Capítulo 9. SEN). Disponible en: [http://www.sen.es/attachments/article/2677/Manual\\_neuroCOVID-19\\_SEN.pdf](http://www.sen.es/attachments/article/2677/Manual_neuroCOVID-19_SEN.pdf) (consultado: 20 de mayo de 2020)
- Resumen de interacciones: fármacos COVID-19 + **fármacos asma** (Grupo NEUMO de la SEFH – 27.03.2020). Disponible en: <https://www.sefh.es/fichadjuntos/RESUMENINTERACCIONESCOVID19asma.pdf> (consultado: 20 de mayo de 2020)
- Interacción de fármacos **antineoplásicos intravenosos y antineoplásicos orales** con fármacos frente a SARS-Cov-2 (Área de Farmacia Oncológica del Servicio de Farmacia del Hospital Universitario de Getafe – 16.03.2020). Disponible en: [https://gruposedetrabajo.sefh.es/gedefo/images/stories/documentos/2020/Interacciones\\_tto\\_Covid - Antineoplasicos\\_IV.pdf](https://gruposedetrabajo.sefh.es/gedefo/images/stories/documentos/2020/Interacciones_tto_Covid - Antineoplasicos_IV.pdf) (consultado: 20 de mayo de 2020). [https://gruposedetrabajo.sefh.es/gedefo/images/stories/documentos/2020/Interacciones\\_tto\\_Covid - Antineoplasicos\\_orales.pdf](https://gruposedetrabajo.sefh.es/gedefo/images/stories/documentos/2020/Interacciones_tto_Covid - Antineoplasicos_orales.pdf) (consultado: 20 de mayo de 2020).
- Interacciones de **fármacos anticoagulantes** con terapias COVID-19 (European Society of Cardiology). Disponible en: <https://www.escardio.org/Education/COVID-19-and-Cardiology/ESC-COVID-19-Guidance?hit=home&urlorig=/vgn-ext-templating/#tbl16> (consultado: 20 de mayo de 2020).