

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES AVEC LA LEVOTHYROXINE

Source : www.pharmacorama.com, Vidal, Dorosz et surtout la notice du Synthroid* (lévothyroxine utilisée au Canada) disponible sur <http://www.abbott.ca/fr/health/synthroid.pdf>

Médicaments gastro-intestinaux

- Aluminium(sels) :sucralfate(Ulcar*),hydroxide(Maalox*)
Diminution de l'absorption.
- Métoclopramide:(Aausin*,Primperan*)
Diminution de l'absorption.

Hypolipémiants

- Cholestyramide:(Questran*)
Diminution de l'absorption.
- Colestipol
Diminution de l'absorption.
- Lovastatine:inconnu en France
Modification de la physiologie thyroïdienne.
- Clofibrate:n'est plus commercialisé en France
Modification de la physiologie thyroïdienne.

Les anticoagulants

- Antivitamine K oraux :(Préviscan*,Sintrom*)
Potentialisation de leurs effets.
- Héparines :(Cirkan* suppo,Fraxiparine*,Fraxodi*)
Modification de la physiologie thyroïdienne.

Les hypoglycémiantes

- Sulfamides :(Diamicron*,Daonil*)
Modification de la physiologie thyroïdienne.
- Sulfonylurées :metformine(Glucophage*)
Modification de la physiologie thyroïdienne.

Les hormones

- Oestrogènes et composés en contenant :THS(Oestrodose*,Estreva*), contraceptifs(Cycléane*,Triella*)
Modification du rapport avec les protéines sériques.
- Androgènes et apparentés :(Andractim*,Androtardyl*)
Modification de la physiologie thyroïdienne et du rapport avec les protéines sériques.
- Insuline
Modification de la physiologie thyroïdienne.

Cardiologie

Antihypertenseurs

- Diurétiques :furosémide(Lasilix*),diurétiques thiazidiques(Esidrex*)
Modification de la physiologie thyroïdienne
- Vasodilatateurs :nitroprussiate(Nitriate*)réserve hospitalière
Modification de la physiologie thyroïdienne
- Bêtabloquants :(Avlocardyl*,Celectol*,Tenormine*,Sectral*)
Modification de la physiologie thyroïdienne.Un passage d'hypo en euthyroïdie peut entraver leur action.

Antiarythmiques

- Amiodarone :(Cordarone*,Corbionax*)
Modification de la physiologie thyroïdienne.L'amiodarone seule peut provoquer des dérèglements thyroïdiens(hypo ou hyper).
- Digitaliques :(Digoxine*)
Leur effet peut diminuer.

Les inducteurs enzymatiques

Les antiinfectieux

- Sulfamides :(Bactrim*)
Modification de la physiologie thyroïdienne.
- Antituberculeux :rifampicine(Rifadine*,Rifater*)
Modification de la physiologie thyroïdienne.
- Antifongique :griséofulvine(Grisefuline*)
Modification de la physiologie thyroïdienne.

Les psychotropes anticonvulsivants

- Phénoïne : (Dilantin*)
Modification de la physiologie thyroïdienne et du rapport avec les protéines sériques.
- Barbiturique : phénobarbital (Gardenal*)
Modification de la physiologie thyroïdienne.
- Thymorégulateur : carbamazepine (Tegretol*)
Modification de la physiologie thyroïdienne.

Les antiinflammatoires

Les AINS (antiinflammatoires non stéroïdiens)

- Acide mafémnamique : (Ponstyl*)
Modification du rapport avec les protéines sériques.
- Acide méclonfénamique : (usage vétérinaire en France)
Modification du rapport avec les protéines sériques.
- Phénylbutazone : (Butazolidine*)
Modification du rapport avec les protéines sériques.

Les corticostéroïdes

- Prednisolone : (Solupred*)
Modification du rapport avec les protéines sériques.
- Betametasone : (Celestene*)
Modification du rapport avec les protéines sériques.
- Prednisone : (Cortancyl*)
Modification du rapport avec les protéines sériques.

Les psychotropes

- Neuroleptiques : perfenazine (Trilifan*)
Modification du rapport avec les protéines sériques.
- Antidépresseurs tricycliques : (Tofranil*, Anafranil*, Laroxyll*)
Potentialisation mutuelle des effets.
- Antidépresseurs imipraniques : maprotiline (Ludiomil)
Possibilité d'augmentation du risque d'arythmie.
- Benzodiazépine : diazepam (Valium*)
Modification de la physiologie thyroïdienne.
- Thymorégulateur : sels de lithium (Teralithe*)
Modification de la physiologie thyroïdienne.

Les anticancéreux

- Tamoxifene :(Nolvadex*)
Modification du rapport avec les protéines sériques.
- Asparaginase :(Kidrolase*)
Modification du rapport avec les protéines sériques.
- Fluoro-uracile
Modification du rapport avec les protéines sériques.

Divers

- Dopamine :sympathomimétique cardiaque.Réserve hospitalière.
Modification de la physiologie thyroïdienne.
- Levodopa/(Modopar*).
Modification de la physiologie thyroïdienne.
- Ketamine :anesthésique de réserve hospitalière
Risque d'hypertension et de tachycardie lors d'administration concomitante.
- Sympathomimétiques :salbutamol(Sabumol*,Ventoline* aérosol)
Augmentation du risque d'insuffisance coronarienne en cas de coronaropathies.
- Theophylline :(Euphylline*,Xantium*)
Son élimination sanguine peut être ralentie en cas d'hypothyroïdie.
- Sels de fer par voie orale :(Tardyferon*)
Formation d'un sel de lévothyroxine non assimilable lors d'administration concomitante.

Les produits interagissant avec la lévothyroxine peuvent être soit des substances identifiées (diazépam,fer par voie orale etc), soit des classes pharmacologiques (bêtabloquants,sulfamides etc), c'est pourquoi le produit incriminé est clairement souligné. Les noms commerciaux des médicaments(français) sont donnés entre parenthèse et à titre d'exemple.

Le fait qu'il existe une interaction ne nécessite pas automatiquement la survenue du problème.

SEUL VOTRE MEDECIN EST A MEME DE MESURER LE BENEFICE/RISQUE ET PAR CONSEQUENT LUI SEUL PEUT DECIDER DE LA POURSUITE OU NON DU OU DES TRAITEMENTS.

NOTES :

Les corticoïdes à doses élevées(à partir de 40mg/jour) entraînent une freination de la thyroïde. Une étude norvégienne montrerait un risque d'hypothyroïdie lors de la prise concomitante de lévothyroxine et de ciprofloxacine (Ciflox*,Uniflox*).Un intervalle de 2 heures minimum entre les 2 permet de supprimer le problème.

Source : www.pharmacorama.com

En France, parmi les interactions de la lévothyroxine, on ne trouve que :

- les antivitamines K
- les hypoglycémiantes
- les antidépresseurs tricycliques
- la cholestéramine
- les inducteurs enzymatiques

Source : Vidal, Dorosz

Il faut savoir que ces notices ne sont établies qu'à partir des données fournies par les labos....

On ne peut pas tout notifier mais cependant certaines substances me paraissent importantes telles que les oestrogènes, ou le lithium.

En ce qui concerne le **calcium**, il n'est signalé nulle part dans les notices de la thyroxine. Dans les notices des produits calciques il est précisé que la prise doit se faire à jeun, soit à distance d'au moins 30 min de toute autre substance.

Sur le site pharmacorama.com, on trouve : « L'interaction calcium/Lévothyrox n'est pas signalée dans le RCP du Lévothyrox (dictionnaire Vidal) mais est signalée dans le Martindale qui renvoie à une Lettre au JAMA du 11 mars 1998, vol 279, No 10 page 750 (voir aussi Singh N, Singh PN, Hershman JM. Effect of calcium carbonate on the absorption of levothyroxine. JAMA 2000;283:2822–5.). Le calcium peut diminuer l'absorption digestive de Lévothyrox, donc ne pas les prendre en même temps. »

Dans sa réponse à un courrier d'un membre du forum allemand www.sdkrebs.de, le fabricant allemand HENNING Berlin (L-Thyroxin) recommande d'observer plusieurs heures entre la lévothyroxine et les produits calciques (ceci concerne uniquement les médicaments, pas les aliments contenant du calcium comme les laitages, ni la vitamine D3).*

Enfin il faut être vigilant vis-à-vis des **traitements gastro-intestinaux**. Les traitements modifiant l'acidité de l'estomac, les accélérateurs de transit (laxatif, purgatif), les absorbants (charbon, argile) modifient l'absorption des médicaments. Donc la prudence veut que ces traitement soient pris à au moins 2 heures de distance de toute autre médicament.

Concernant les précisions

-Diminution de l'absorption : l'absorption est le mécanisme qui permet à une substance de pénétrer dans notre organisme. Ici il s'agit des mécanismes digestifs qui permettent à la lévothyroxine de passer dans le sang. Lors de la prise d'autres substances, cette absorption peut être diminuée ou annulée c'est-à-dire que moins voire pas de lévothyroxine ne passera dans le sang.

-Modification de la physiologie thyroïdienne : la physiologie est l'étude du fonctionnement normal d'un organe. Ici cela signifie que le fonctionnement des hormones thyroïdiennes ou de la TSH peuvent être modifiés.

-Modification du rapport avec les protéines sériques : les protéines sériques sont les protéines présentes dans le sérum (albumine). La lévothyroxine doit se lier à des protéines spécifiques (la globuline TBG est la principale) dans le sérum pour être distribuée. La prise de médicaments peut modifier soit inhiber la liaison à ces protéines soit modifier la concentration de ces protéines dans le plasma (cela a pour conséquence une distribution moins importante de lévothyroxine dans l'organisme).

La différence entre une diminution de l'absorption et la modification du rapport avec les protéines sériques c'est le premier se manifeste pendant la digestion tandis que la modification des protéines se fait dans le plasma.



Asterina, janvier 2006

Petite présentation me concernant :

Je suis diplômé du Brevet Professionnel de préparatrice en pharmacie depuis 2001 et orthésiste-orthopédiste (orthèses :attelles, ceintures lombaires, corsets, bas de contention etc) depuis juin 2003. Les études de préparatrice en pharmacie m'ont permis d'acquérir des connaissances en anatomie, physiologie , pathologie et surtout pharmacologie.

Désireuse d'apporter ma petite contribution au site de Béate, je mets mes connaissances en matière de pharmacologie au service du forum.

Toutes mes sources sont citées pour vous permettre de prendre les renseignements à la source si vous le désirez.

Interactions médicamenteuses avec la lévothyroxine

Classe thérapeutique		Effet	Diminution de l'absorption de la lévothyroxine	Modification de la physiologie thyroïdienne	Modification du rapport avec les protéines sériques	Autres
Gastro-entérologie			Aluminium	Métoclopramide		
Hypolipémiants			Cholestéramide	Lovastatine	Clofibrate	
			Colestipol			
Anticoagulants				Héparines		Anti vit K oraux (potentialisation de leur effet)
Hypoglycémiants				Sulfamides		
Hormones				Sulfonylurées		
				Androgènes	Androgènes	
Cardiologie		Anti-hyper- -tenseurs		Insuline	Oestrogènes	
				Diurétiques	Diurétiques	
				Vasodilatateurs		
			Bétabloquants			
	Antiarythmiques			Amiodarone		Amiodarone (peut provoquer des troubles thyroïdiens seul)
Inducteurs enzymatiques		Antiinfectieux		Sulfamides		
				Antituberculeux : rifampicine		
				Antifongique : griseofulvine		
		Psychotropes anticonvulsivants		Phénitoïne		
				Barbiturique : phénobarbital		
			Thymorégulateur : carbamazépine			
Anticancéreux					Tamoxifène	
					Asparaginase	
					Fluoro-uracile	

Classe thérapeutique		Effet	Diminution de l'absorption de la lévothyroxine	Modification de la physiologie thyroïdienne	Modification du rapport avec les protéines sériques	Autres	
Anti-inflammatoires	AINS(non stéroïdiens)				Acide méfénamique		
					Acide méclonfénamique		
					Phénylbutazone		
	Cortico-stéroïdes				Prednisolone		
				Bétamétasone			
				Prednisone			
Psychotropes				Benzodiazépine:Diazepam		Antidépresseurs tricycliques	
				Thymorégulateur : sels de lithium	Neuroleptique: perfenazine	Antidépresseur immipraminique : maprotiline	
Divers			Sels de Fer			formation d'un sel de lévothyroxine non assimilable si prise concomitante	
			Carbonate de calcium			Formation d'un chelate insoluble avec la lévothyroxine si prise comcomitante	
			Polystyrène				
				Metclopramide			
				Dopamine			
				Levodopa			
							Kétamine (tachycardie et hypertension lors d'administration concomitante)
							Salbutamol :augmentation du risque d'insuffisance coronarienne si coronaropathies
					Théophylline :son élimination peut être ralentie en cas d'hypothyroïdie		

J'ai souligné en jaune ,les substances ME paraissant les + importantes,soit en raison du risque encouru (anti vit K), soit en raison de leur consommation très répandue (corticoïdes, oestrogènes, fer ...). Voir également : http://www.rxlist.com/cgi/generic4/levoxy1_ad.htm (tableau d'interactions du LEVOXYL, lévothyroxine générique aux USA, en anglais)