

Tableau 4a : Synthèse des interactions entre traitements antirétroviral et anti-VHC (actualisation juin 2017 – Gilles Peytavin et Caroline Solas)

Effet sur ARV		Effet sur anti-VHC	Ribavirine (RBV)	Siméprévir (SMV)	Daclatasvir (DCV)	Sofosbuvir (SOF)	Sofosbuvir (SOF) / Ledipasvir (LDV)	Sofosbuvir (SOF) / Velpatasvir(VEL)	Sofosbuvir (SOF) / Velpatasvir(VEL)/ Voxilaprévir (VOX)	Grazoprévir (GZR) / Eibasvir (EBR)	Glécaprévir (GLE) / Pibrentasvir (PIB)	Paripatrévir/ritonavir (PTV/r) / Ombitasvir (OBV) - 2D	Paripatrévir/ritonavir (PTV/r) - / Ombitasvir (OBV) / Dasabuvir (DSV) – 3D
Inhibiteurs nucléos(t)idiques de la transcriptase inverse (INTI)	Zidovudine (ZDV)	Déconseillé	Déconseillé si RBV associée	Déconseillé si RBV associée	Déconseillé si RBV associée	Déconseillé si RBV associée	Déconseillé si RBV associée	Déconseillé si RBV associée	Déconseillé si RBV associée	Déconseillé si RBV associée	Déconseillé si RBV associée	Déconseillé si RBV associée	Déconseillé si RBV associée
	Didanosine (ddI)	Déconseillé	Déconseillé si RBV associée	Déconseillé si RBV associée	Déconseillé si RBV associée	Déconseillé si RBV associée	Déconseillé si RBV associée	Déconseillé si RBV associée	Déconseillé si RBV associée	Déconseillé si RBV associée	Déconseillé si RBV associée	Déconseillé si RBV associée	Déconseillé si RBV associée
	Tenofovir (TDF)	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible STP + surveillance rénale Eviter si clairance < 60 ml/mm	Possible STP +surveillance rénale	Possible STP +surveillance rénale	Possible	Possible	Possible	Possible
	Ténofovir (TAF)	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible
	Emtricitabine (FTC)	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible
	Lamivudine (3TC)	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible
	Abacavir (ABC)	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible
Inhibiteurs non nucléosidiques de la transcriptase inverse (INNTI)	Efavirenz (EFV)	Possible	Déconseillé	Possible ⚡ DCV à 90 mg qd + STP	Possible	Possible	Déconseillé	Contre-indiquée	Contre-indiquée	Contre-indiquée	Contre-indiquée	Contre-indiquée	Contre-indiquée
	Nevirapine (NVP)	Possible	Déconseillé	Possible ⚡ DCV à 90 mg qd + STP	Possible	Possible	Déconseillé	Contre-indiquée	Contre-indiquée	Contre-indiquée	Contre-indiquée	Contre-indiquée	Contre-indiquée
	Etravirine (ETR)	Possible	Déconseillé	Possible ⚡ DCV à 90 mg qd + STP	Possible	Possible	Déconseillé	Contre-indiquée	Contre-indiquée	Contre-indiquée	Déconseillé	Déconseillé	
	Doravirine (DORA)	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible STP DORA +++	Possible STP DORA +++
	Rilpivirine (RPV)	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible STP RPV++ + surveillance ECG	Possible STP RPV++ + surveillance ECG	Possible STP RPV++ + surveillance ECG
Inhibiteurs de protéase du VIH (IP)	Atazanavir/r (ATV/r)	Possible	Déconseillé	Possible ⚡ DCV à 30mg qd + STP	Possible	Possible STP ATV + risque augmenté d'ictère	Possible STP ATV + surveillance bilirubine	Contre-indiquée	Contre-indiquée	Contre-indiquée	Possible ATV 300mg sans RTV, en même temps que le 3D +STP	Possible ATV 300mg sans RTV, en même temps que le 3D +STP	
	Darunavir/r (DRV/r)	Possible	Déconseillé	Possible DVC 60mg qd + STP	Possible	Possible	Possible	Contre-indiquée	Contre-indiquée	Contre-indiquée	Possible DRV 800mg qd sans RTV, en même temps que le 3D + STP Pas de résistance élargie aux IP	Possible DRV 800mg qd sans RTV, en même temps que le 3D + STP Pas de résistance élargie aux IP	
	Lopinavir/r (LPV/r)	Possible	Déconseillé	Possible DVC 60mg qd +STP	Possible	Possible	Possible	Contre-indiquée	Contre-indiquée	Contre-indiquée	Contre-indiquée	Contre-indiquée	
	Fosamprenavir/r (FPV/r)	Possible	Déconseillé	Déconseillé	Possible	Possible	Déconseillé	Contre-indiquée	Contre-indiquée	Contre-indiquée	Contre-indiquée	Contre-indiquée	
	Tipranavir/r (TPV/r)	Possible	Déconseillé	Possible DVC 60mg qd +STP	Possible + STP SOF	Possible + STP SOF/LDV	Déconseillé	Contre-indiquée	Contre-indiquée	Contre-indiquée	Contre-indiquée	Contre-indiquée	
Inhibiteurs d'intégrase	Raltegravir (RAL)	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	
	Dolutegravir (DTG)	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	
	Elvitegravir/Cobicistat (EVG/c)	Possible	Déconseillé	Possible ⚡ DVC 30 mg qd + STP	Possible	Possible	Possible	Contre-indiquée	Contre-indiquée	Contre-indiquée	Contre-indiquée	Contre-indiquée	
Inhibiteurs d'entrée/ fusion	Maraviroc (MVC)	Possible	Possible MVC 150mg bid + STP	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible MVC 150mg bid + STP	Possible MVC 150mg bid + STP	
	Enfuvirtide (T20)	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	Possible	

Légende : STP : suivi thérapeutique pharmacologique

Possible

Association possible basée sur les résultats d'études d'interactions (réalisées en général chez les volontaires sains), lesquels n'ont pas montré d'interactions statistiquement et cliniquement significative ou la nécessité d'un ajustement de dose validé. Dans l'hypothèse où aucune étude disponible, les caractéristiques pharmacocinétiques respectives (métabolismes et transporteurs) permettent d'anticiper l'absence d'interaction cliniquement significative.

Possible si STP +/- surveillance clinique
et/ou biologique spécifique

Association non étudiée ou interaction prouvée mais néanmoins permise sous couvert de STP (\pm adaptation de posologie) ou du fait de l'analogie avec les résultats favorables d'autres associations ou après analyse des métabolismes respectifs des composés en présence

Déconseillé

Association déconseillée en l'absence d'étude ou basée sur les résultats d'études d'interactions réalisées en général chez les volontaires sains, lesquels ont montré des interactions délétères ou par analogie avec des associations donnant des résultats délétères

Contre-indiquée

Association contre-indiquée.

Références :

<http://www.ema.europa.eu/ema>

<http://www.hep-druginteractions.org>

German P. AASLD: The Liver Meeting®, November 13–17, 2015, San Francisco, CA, USA. Abstract 1133

Mogalian E et al. AASLD: The Liver Meeting®, November 13–17, 2015, San Francisco, CA, USA. Abstract 2265

Mogalian E, et al. 15th IWCPHT May 2014, Washington DC, USA. Abstract oral O_07

Mogalian E et al., CROI, 2016, Boston USA. Abstract oral 100.

Wyles D et al. EASL 2016, Barcelone, Espagne. Sofosbuvir/Velpatasvir for 12 Weeks in Patients Coinfected With HCV and HIV-1: The ASTRAL-5 Study