



11. Interactions médicamenteuses et précautions d'emploi des antigoutteux

*Interactions médicamenteuses des antigoutteux –
Niveaux contre-indications (CI) et association déconseillée (AD)*

Antigoutteux	Autres médicaments	Niveau	Effet
Colchicine	Macrolides (sauf spiramycine)	CI	Augmentation des effets indésirables de la colchicine (neuromusculaires) et de sa toxicité, aux conséquences potentiellement fatales
	Pristinamycine	CI	Augmentation de toxicité de la colchicine, aux conséquences potentiellement fatales
	Antifongiques azolés	AD	Augmentation de toxicité de la colchicine
	Inhibiteurs de protéases et autres inhibiteurs puissants du CYP 3A4	AD	Augmentation de toxicité de la colchicine
	Ciclosporine	AD	Augmentation de toxicité de la colchicine
	Vérapamil	AD	Augmentation de toxicité de la colchicine
Allopurinol	Azathioprine	CI	Risque d'insuffisance médullaire grave
	Mercaptopurine	AD	Risque d'insuffisance médullaire grave (adaptation posologique de la mercaptopurine)
Fébuxostat	Azathioprine et mercaptopurine	AD	Risque d'insuffisance médullaire grave
Probenécide	Méthotrexate	CI	Augmentation de la toxicité hématologique du méthotrexate
	Salicylés	AD	Diminution de l'effet de l'uricosurique

Précautions d'emploi des antigoutteux

Colchicine	<ul style="list-style-type: none"> • Surveillance attentive des patients en cas d'insuffisance rénale ou hépatique • Surveillance de la NFS en cas de traitement au long cours • Plusieurs associations médicamenteuses nécessitent des précautions d'emploi : anticoagulants oraux (contrôle plus fréquent de l'INR et adaptation posologique de l'anticoagulant), fibrates et statines (majoration des effets indésirables musculaires, voire de risque de rhabdomyolyse : surveillance clinique et de la CPK) • Grossesse : le traitement peut être poursuivi si la pathologie le justifie • Allaitement : à éviter en l'absence de données • Pour COLCHIMAX : risque de glaucome par fermeture de l'angle et de rétention urinaire par obstacle urétroréprostatique
Allopurinol	<ul style="list-style-type: none"> • Ne jamais débuter un traitement lors d'une crise de goutte • Le traitement doit être débuté à une posologie de 100 mg/j et sera progressivement augmenté tous les 1 à 2 mois • L'association à la colchicine (1 mg/j) est recommandée en début de traitement et en cas d'interruption de celui-ci afin d'éviter le déclenchement d'une crise de goutte • Plusieurs associations médicamenteuses nécessitent des précautions d'emploi : anticoagulants oraux (contrôle plus fréquent de l'INR et adaptation posologique de l'anticoagulant), théophylline (surveillance clinique et contrôle de la théophyllinémie) • Surveillance régulière de l'uricémie et de l'uraturie • Prévenir les patients de la survenue possible de vertiges • Surveillance particulière recommandée en cas d'insuffisance rénale (fréquence accrue des effets indésirables) et réduction posologique : 200 mg/j au max. si clairance de la créatinine < 80 mL/min, 100 mg/j si < 40 mL/min, 100 mg 1 j sur 2 si < 20 mL/min • Chez les patients atteints de syndrome de Lesch-Nyhan ou de lymphome, une diurèse abondante sera assurée afin d'éviter le risque de lithiase xanthique • Chez les patients atteints d'hémopathies malignes, corriger l'hyperuricémie et l'hyperuraturie existantes avant d'initier le traitement cytotoxique • Grossesse et allaitement : utilisation déconseillée
Fébuxostat	<ul style="list-style-type: none"> • Ne jamais débuter le traitement lors d'une crise de goutte • L'association à la colchicine (1 mg/j) est recommandée en début de traitement et en cas d'interruption de celui-ci afin d'éviter le déclenchement d'une crise de goutte • Association à la théophylline à éviter • Grossesse et allaitement : utilisation déconseillée en l'absence de données

<p>Probenécide</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ne jamais débiter le traitement lors d'une crise de goutte • L'association à la colchicine (1 mg/j) est recommandée en début de traitement et en cas d'interruption de celui-ci afin d'éviter le déclenchement d'une crise de goutte • Surveillance régulière de l'uricémie et de l'uraturie • Contrôle de l'uraturie avant le traitement (qui ne doit pas être ≥ 700 mg/24 h) et prescrire une cure de diurèse et un alcalisant urinaire en raison du risque de lithiase urique et de colique néphrétique • Grossesse et allaitement : utilisation déconseillée
--------------------	--