

PSICOFÁRMACOS COVID-19

Interacciones farmacológicas

Información general

- **Fármacos en uso en España:**
 - Hidroxicloroquina (se está utilizando también en ocasiones en contactos sanos cercanos a pacientes +)
 - Lopinavir/ritonavir (Kaletra)
 - Interferón β 1B
 - Tocilizumab
 - Remdesivir (de momento sólo en Madrid, País Vasco y Barcelona)

Información general

Fármaco	Consideraciones
Hidroxicloroquina	Puede producir prolongación QTc en ECG. Riesgo de alteraciones hematológicas (incluida agranulocitosis). Inhibidor cit p450 (CYP2D6).
Lopinavir/ritonavir	Puede producir prolongación QTc en ECG. Frecuentes síntomas GI frecuentes. Inhibidor cit p450 (CYP3A).
Interferon β 1B	Contraindicado en pacientes con depresión grave/ideación suicida. Riesgo anemia y trombocitopenia. Riesgo alt hepática. Inhibidor cit p450 (CYP1A2)
Tocilizumab	Riesgo de alteraciones hematológicas (incluida agranulocitosis). Riesgo alt hepática. Inductor cit p450 (CYP450 3A4, 1A2, 2C9)
Remdesivir	Es un profármaco.

Recomendaciones por grupos de fármacos

- La señalización con asteriscos hace referencia a cómo la interacción afecta al *psicofármaco*:
 - En el caso de los fármacos señalados con **, el nivel de la interacción farmacológica recomienda la monitorización más estrecha de la psicopatología y la valoración de un posible ajuste de dosis del psicofármaco.
 - En el caso de los fármacos señalados con * se recomienda la monitorización de síntomas, pero generalmente no suele ser necesario un ajuste de dosis.
 - En los no señalados con asteriscos, no he encontrado una conclusión clara.
- El color rojo oscuro marca las contraindicaciones.

A blue speech bubble graphic with the word "Antidepressivos" in white text. The bubble has a rectangular top and a pointed bottom. The background features faint, overlapping concentric circles and curved lines in light gray and white.

Antidepressivos

Antidepresivos

- Atención a la asociación de ISRS, tricíclicos o trazodona con hidroxicloroquina o con lopinavir/ritonavir por el riesgo de **prolongación del QT**.
- Ajuste de tratamiento:
 - En pacientes con hidroxicloroquina: desvenlafaxina y agomelatina se mantienen en niveles estables y <riesgo de prolongar QT. Resto de fármacos, monitorizar posible aumento de efectos secundarios por aumento de las concentraciones en plasma. ISRS monitorizar QT.
 - En pacientes con lopinavir/ritonavir: bupropion el más limpio. Resto de fármacos, monitorizar posible aumento de efectos secundarios por aumento de las concentraciones en plasmia. ISRS monitorizar QT.
 - Interferon β -1B mínimas, Tacilizumab y Remdesivir: no descritas interacciones excepto posible interacción de interferón con agomelatina.

Antidepresivos

- A tener en cuenta si se inicia tratamiento:
 - En pacientes con hidroxicloroquina: desvenlafaxina y agomelatina no interacciones ni prolongación QT. Escitalopram/citalopram se mantienen en niveles estables pero con riesgo de prolongar QT. Resto de ISRS, venlafaxina y vortioxetina, aumentan niveles de psicofármaco (riesgo acumularse).
 - En pacientes con lopinavir/ritonavir: bupropion el más “limpio”. De los restantes, probablemente serían mejores opciones duloxetina, fluoxetina, fluvoxamina, venlafaxina y vortioxetina, ya que requerirían menor ajuste de dosis (< riesgo QT).
 - Interferon β -1B mínimas interacciones: a evitar agomelatina.
 - Tacilizumab y Remdesivir: no descritas interacciones.

Antidepressivos

	HCLQ	LPV/r	β -IFN	TCZ	RDV
Agomelatina	\Leftrightarrow	\downarrow AD**	\uparrow AD	\Leftrightarrow	\Leftrightarrow
Amitriptilina	\uparrow AD** \uparrow QTc	\uparrow AD** \uparrow QTc	\Leftrightarrow	\Leftrightarrow	\Leftrightarrow
Bupropion	\downarrow AD**	\Leftrightarrow	\Leftrightarrow	\Leftrightarrow	\Leftrightarrow
Citalopram	\Leftrightarrow \uparrow QTc	\uparrow AD** \uparrow QTc	\Leftrightarrow	\Leftrightarrow	\Leftrightarrow
Clomipramina	\Leftrightarrow \uparrow QTc	\uparrow AD** \uparrow QTc	\Leftrightarrow	\Leftrightarrow	\Leftrightarrow
Desvenlafaxina	\Leftrightarrow	\uparrow AD	\Leftrightarrow	\Leftrightarrow	\Leftrightarrow
Duloxetina	\uparrow AD *	\uparrow AD *	\Leftrightarrow	\Leftrightarrow	\Leftrightarrow
Escitalopram	\Leftrightarrow \uparrow QTc	\uparrow AD** \uparrow QTc	\Leftrightarrow	\Leftrightarrow	\Leftrightarrow
Fluoxetina	\uparrow AD	\uparrow AD *	\Leftrightarrow	\Leftrightarrow	\Leftrightarrow
Fluvoxamina	\uparrow AD	\uparrow AD *	\Leftrightarrow	\Leftrightarrow	\Leftrightarrow
Mirtazapina	\uparrow AD	\uparrow AD **	\Leftrightarrow	\Leftrightarrow	\Leftrightarrow

Antidepressivos

	HCLQ	LPV/r	β-IFN	TCZ	RDV
Paroxetina	↑AD	↑AD**	↔	↔	↔
Sertralina	↔ ↑QTc	↑AD** ↑QTc	↔	↔	↔
Trazodona	↔ ↑QTc	↑AD** ↑QTc	↔	↔	↔
Venlafaxina	↑AD	↑AD *	↔	↔	↔
Vortioxetina	↑AD	↑AD *	↔	↔	↔

The image features a central blue graphic element consisting of a horizontal bar at the top, a larger rectangular box below it, and a downward-pointing triangle at the bottom. The word "Antipsicóticos" is written in white, sans-serif font within the larger rectangular box. The background is white with several thin, light gray concentric circles and dashed lines, creating a subtle pattern.

Antipsicóticos

Antipsicóticos

- El antipsicótico más “limpio” es **amisulpiride**, que no tiene interacciones significativas con otros de los fármacos experimentales Covid. El siguiente sería **paliperidona** (ligera interacción con lopinavir/ritonavir, que no requiere generalmente ajuste de dosis).
- En relación con lopinavir/ritonavir: salvo los fármacos mencionados, los demás tienen algún tipo de interacción metabólica moderada con lopinavir/ritonavir, y muchos asocian riesgo de alargar QT (no se ha evidenciado dicho riesgo con: amisulpiride, aripiprazol, asenapina, olanzapina, paliperidona). **Contraindicados: pimozide, lurasidona, quetiapina, ziprasidona.**

Antipsicóticos

- En relación con hidroxicloroquina: no interacciones significativas y bajo riesgo cardiológico con: amisulpiride, aripiprazol, asenapina, olanzapina, paliperidona. Clozapina, haloperidol y sulpiride: niveles estables de fármaco, pero cuidado QT. **Contraindicada: ziprasidona.**
- En relación con resto de fármacos Covid: no interacciones significativas.

Antipsicóticos

	HCLQ	LPV/r	β-IFN	TCZ	RDV
Amisulpiride	↔	↔	↔	↔	↔
Aripiprazol	↔	↑ AP**	↔	↔	↔
Asenapina	↔	↓ AP**	↔	↔	↔
Clorpromazina	↑ AP** ↑ QTc	↑ AP** ↑ QTc	↔	↔	↔
Clozapina	↔ ↑ QTc ↑↑ Agranu- -locitosis	↑ AP** ↑ QTc ↑↑ Agranu- -locitosis	↔	↔ ↑ Agranu- -locitosis	↔
Haloperidol	↔ ↑ QTc	↑ AP** ↑ QTc	↔	↔	↔
Levomepromazina	↑ AP** ↑ QTc	↑ AP** ↑ QTc	↔	↔	↔
Lurasidona	↔	↑↑ AP**	↔	↔	↔
Olanzapina	↔	↓ AP**	↔	↔	↔
Paliperidona	↔	↑ AP *	↔	↔	↔

Antipsicóticos

	HCLQ	LPV/r	β-IFN	TCZ	RDV
Pimozida	↔ ↑QTc	↑↑AP ↑QTc	↔	↔	↔
Quetiapina	↔ ↑QTc	↑↑AP ↑QTc	↔	↔	↔
Risperidona	↑AP** ↑QTc	↑AP** ↑QTc	↔	↔	↔
Sulpirida	↔ ↑QTc	↔ ↑QTc	↔	↔	↔
Tiaprida	↔ ↑QTc	↔ ↑QTc	↔	↔	↔
Ziprasidona	↔ ↑QTc	↑↑AP ↑QTc	↔	↔	↔
Zuclopentixol	↑AP** ↑QTc	↑AP** ↑QTc	↔	↔	↔

The background features a series of concentric, overlapping curved lines in shades of gray, some solid and some dashed, creating a sense of depth and movement. A prominent blue speech bubble is centered on the page, containing the text.

Ansiolíticos e hipnóticos

Ansiolíticos e hipnóticos

- Con lopinavir/ritonavir tienden a aumentar los niveles y por tanto **podrían acumularse** prácticamente todas las BZD (ojo sobre todo **midazolam**, evitar – **contraindicado por vía oral**-) e hipnóticos (fármacos Z), excepto: **lorazepam y lormetazepam**. Bromazepam tendría una interacción más débil que el resto. De los ansiolíticos NO BZD (pregabalina, gabapentina), ninguno tiene interacción con el kaletra.
- No interacciones significativas de los ansiolíticos con el resto de tratamientos que se están empleando, aunque alguna guía señala que **tacilizumab podría disminuir las concentraciones plasmáticas de algunas BZD** y el propio prospecto del fármaco también señala que al iniciar/interrumpir el tratamiento, podría requerirse un ajuste de dosis de las BZD que se estuvieran tomando previamente.

Ansiolíticos e hipnóticos

	HCLQ	LPV/r	β-IFN	TCZ	RDV
Alprazolam	↔	↑↑BZD	↔	↔/↓	↔
Bromazepam	↔	↑BZD	↔	↔	↔
Clonazepam	↔	↑↑BZD	↔	↔	↔
Clorazepato	↔	↑↑BZD	↔	↔	↔
Diazepam	↔	↑↑BZD	↔	↔/↓	↔
Flurazepam	↔	↑↑BZD	↔	↔	↔
Gabapentina	↔	↔	↔	↔	↔
Lorazepam	↔	↔	↔	↔	↔
Lormetazepam	↔	↔	↔	↔	↔
Midazolam	↔	↑↑↑BZD	↔	↔/↓	↔
Pregabalina	↔	↔	↔	↔	↔
Zolpidem	↔	↑↑BZD	↔	↔	↔
Zopiclona	↔	↑↑BZD	↔	↔	↔

The background features a series of concentric circles in light gray, some solid and some dashed, creating a ripple effect. A bright blue callout box is centered on the page, containing the text 'Estabilizadores'.

Estabilizadores

Estabilizadores

- Son el grupo de fármacos en el que más variación según las fuentes he encontrado.
- Con carbamazepina y moléculas derivadas: **disminuyen niveles de hidoxicloroquina y lopinavir/ritonavir.**
- Con litio parece que no se alteran los niveles ni de litio ni de los fármacos Covid, pero sí riesgo de **prolongación del QT** con **hidroxycloroquina** y **lopinavir/ritonavir.**
- Con valproico: bastante **heterogeneidad entre las fuentes**. En asociación con lopinavir/ritonavir, podrían aumentar los niveles de este fármaco (vigilar tolerancia) y disminuir los de valproico (monitorizar eficacia y niveles).

Estabilizadores

	HCLQ	LPV/r	β-IFN	TCZ	RDV
Carbamazepina	↓HCLQ (no en todas las fuentes) ^{***}	↓LPV	↔	↔	↔
Eslicarbazepina	↓HCLQ (no en todas las fuentes)	↓LPV/r ↑QTc	↔	↔	↔
Litio	↔ ↑QTc	↔ ↑QTc	↔	↔	↔
Oxcarbazepina	↓HCLQ (no en todas las fuentes)	↓LPV/r	↔	↔	↔
Valproato	↔	↑LPV/r (no en todas las fuentes) ↓Valproico	↔	↔	↔

^{***} Aunque las principales webs de interacciones no señalan que se produzca esta disminución, el documento de la Universidad de Liverpool contraindica la asociación.

