

COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS
DE LA PROVINCIA DE ALICANTE

PRINCIPALES INTERACCIONES DE LOS MEDICAMENTOS ANTIPARKINSONIANOS

DOCUMENTO PREPARADO POR:
CENTRO DE INFORMACIÓN DEL MEDICAMENTO COFA

Fuente: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.
Base de Datos del Conocimiento Sanitario BOT PLUS. Junio 2019



ESTA LISTA DE MEDICAMENTOS QUE INTERACCIONAN O QUE ESTÁN CONTRAINDICADOS CON LOS MEDICAMENTOS PARA TRATAR LA ENFERMEDAD DEL PARKINSON, ES ORIENTATIVA, ANTE CUALQUIER NUEVO TRATAMIENTO:

Informe a su médico y a su farmacéutico de su medicación para el Parkinson

Tenga especial precaución ante la solicitud de medicamentos sin receta como antigripales, descongestionantes nasales, medicamentos para la tos y suplementos de hierro, ya que presentan interacciones importantes con los medicamentos para tratar la enfermedad de Parkinson

Fuente: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.
Base de Datos del Conocimiento Sanitario BOT PLUS. Junio 2019



MEDICAMENTOS QUE SE TRANSFORMAN EN DOPAMINA

Levodopa/benserazida
(MADOPAR)

Levodopa/carbidopa (DUODOPA, SINEMET)

Levodopa/carbidopa/entacapona
(STALEVO, LEVODOPA/CARBIDOPA/
ENTACAPONA EFG)

Se recomienda su administración de 30-60 minutos antes de las comidas o 1-2 horas después.

Administrar con abundante agua para favorecer su absorción y minimizar las náuseas (es útil administrar domperidona media hora antes de cada dosis, pero NO otros antieméticos)

INTERACCIONES

- Antidepresivos tricíclicos (amitriptilina, imipramina): potenciación de la toxicidad del antidepresivo
- Antidepresivos inhibidores no selectivos de la monoaminoxidasa (fenelzina, tranilcipromina): riesgo de crisis hipertensivas. Suspender el IMAO al menos 14 días antes de iniciar el tratamiento con levodopa
- Antihipertensivos (clonidina): posible inhibición del efecto antiparkinsoniano
- Antihipertensivo (Metildopa): potenciación de los efectos antiparkinsonianos e hipotensor
- Benzodiazepinas (clordiazepóxido, diazepam, nitrazepam): posible inhibición del efecto antiparkinsoniano
- Antipsicóticos (fenotiazinas, butirofenonas): aumento de la toxicidad e inhibición mutua de sus efectos
- Antiepiléptico (Fenitoína): posible inhibición del efecto antiparkinsoniano
- Antiemético (Metoclopramida): posible inhibición de los efectos de levodopa. Se recomienda utilizar con precaución, valorando la eficacia del dopaminérgico y el control de la enfermedad
- Sales de hierro (sulfato ferroso): riesgo de formación de quelatos inabsorbibles. Espaciar la administración 2-3 horas
- Tetrabenazina: ésta podría antagonizar los efectos antiparkinsonianos de levodopa, aumentando el riesgo de exacerbación de los síntomas de la enfermedad de Parkinson
- Alimentos: Levodopa compite con determinados aminoácidos, por lo que la absorción oral puede verse alterada en pacientes que reciben dietas ricas en proteína



MEDICAMENTOS CON ESTRUCTURA QUÍMICA SEMEJANTE A LA DOPAMINA

Apomorfina (APO-GO-PEN)

-Neurolépticos: pueden presentar un efecto antagonista si se utilizan con la apomorfina

- Antihipertensivos y fármacos vasoactivos: la apomorfina, incluso en el caso de la administración simultánea con domperidona, puede potenciar el efecto antihipertensivo de este tipo de fármacos

- Ondansetron: riesgo de hipotensión profunda con pérdida de la consciencia. Evitar el uso conjunto

Bromocriptina (PARLODEL)

Se recomienda tomar con alimentos para reducir las molestias gastrointestinales

-Alcohol etílico: potencia la toxicidad del medicamento

-Antibióticos (eritromicina, josamicina, claritromicina): potencian la acción y toxicidad del medicamento bromocriptina pudiendo producir náuseas, vómitos, estreñimiento, hipotensión

-Anticongestivo nasal (fenilpropanolamina): potencia hipertensión o cefaleas

Cabergolina (SOGILEN, CABERGOLINA EFG)

Se recomienda tomar con alimentos para reducir las molestias gastrointestinales

-Antibióticos (eritromicina, claritromicina): pueden aumentar los efectos adversos

- Fenotiazinas, butirofenonas, tioxantinas y metoclopramida: pueden reducir el efecto terapéutico

- Antihipertensivos: posible aumento de efectos hipotensores, especialmente al comienzo del tratamiento

Pramipexol (MIRAPEXIN, OPRYMEA, PRAMIPEXOL EFG)

Se recomienda tomar con alimentos para reducir las molestias gastrointestinales

-Alcohol o sedantes: Debido a posibles efectos adicionales (Fenotiazinas, butirofenonas, metoclopramida). Hay riesgo de reducción del efecto farmacológico.

INTERACCIONES



MEDICAMENTOS CON ESTRUCTURA QUÍMICA SEMEJANTE A LA DOPAMINA

Ropinirol (ADARTREL, REQUIP, ROLPRUNA ROPINIROL EFG)

Se recomienda tomar con alimentos para reducir las molestias gastrointestinales

INTERACCIONES

- Ciprofloxacino, fluvoxamina y estrógenos: pueden aumentar las concentraciones del medicamento, pudiendo ser necesario ajustar la dosis de ropinirol cuando se inicie o interrumpa el tratamiento
- Tabaco: puede ser necesario un ajuste de dosis si los pacientes dejan o empiezan a fumar durante el tratamiento con ropinirol
 - Los neurolépticos y otros antagonistas dopaminérgicos activos a nivel central, como sulpirida o metoclopramida, pueden disminuir la eficacia de ropinirol y, por tanto, debe evitarse el uso concomitante de estos fármacos con ropinirol
 - Antihipertensivos y antiarrítmicos: se debe tener precaución cuando se administran con medicamentos dopaminérgicos, debido al desconocido potencial de la incidencia de hipotensión, bradicardias u otras arritmias

Rotigotina (NEUPRO)

- Alcohol o sedantes: podrían potenciarse los efectos sedantes
- Antagonistas dopaminérgicos como los neurolépticos (fenotiazinas, butirofenonas o tioxantenos) o metoclopramida: podría disminuir la eficacia de rotigotina, por lo que debería evitarse su administración simultánea
 - Levodopa: posible potenciación de efectos dopaminérgicos de la levodopa, con el consiguiente riesgo de discinesia

Se recomienda evitar la asociación en las fases iniciales del Parkinson.

La asociación levodopa-rotigotina está sin embargo aceptada en estadios avanzados de la enfermedad, especialmente en caso de pacientes en los que se reduce el efecto de la levodopa o con fluctuaciones de sus efectos



MEDICAMENTOS QUE AUMENTAN LOS NIVELES DE DOPAMINA EN EL CEREBRO AL INHIBIR SU METABOLISMO

Selegilina (PLURIMEN)

Safinamida (XADAGO)

Rasagilina (ALTINA, ANARIXA, AZILECT, NEUROMIOL, RASAGILINA EFG)

Puede tomarse con o sin alimentos

INTERACCIONES

- Hipnóticos y sedantes (benzodiazepinas, antihistamínicos y alcohol): por aumento del efecto sedante

- Descongestionantes nasales y antigripales (efedrina, pseudoefedrina, fenilefrina, fenilpropanolamina): contraindicados por riesgo de crisis hipertensivas y cefaleas

- Antidepresivos (fluoxetina, fluvoxamina, venlafaxina), triptanes (medicamentos para la migraña y el vértigo) y dextrometorfano (antitusivo presente en medicamentos para la tos y antigripales) están contraindicados por poder producir un síndrome serotoninérgico (toxicidad grave a nivel del sistema nervioso central que produce rigidez muscular, temblor, confusión, alucinaciones, agitación, fiebre alta, hipertensión, taquicardia)

- Rasagilina con el antibiótico ciprofloxacino: pueden aumentar la toxicidad de rasagilina

MEDICAMENTOS QUE AUMENTAN LA DISPONIBILIDAD DE LEVODOPA

Entacapona (COMTAN, ENTACAPONA EFG, LEVODOPA/CARBIDOPA/ENTACAPONA EFG, STALEVO)

Tolcapona (TASMAR)

Opicapona (ONGENTYS)

Puede tomarse con o sin alimentos

INTERACCIONES

- Anticoagulantes orales: se aconseja la monitorización de los parámetros de coagulación

- Antidepresivos: posible potenciación de la toxicidad

- Sales de Hierro: puede impedir la absorción del medicamento, separar la administración 2-3 horas

- Antidepresivos (maprotilina, venlafaxina, moclobemida): están contraindicados por toxicidad



MEDICAMENTOS QUE FAVORECEN LA DISPONIBILIDAD DE DOPAMINA

Amantadina (AMANTADINA LEVEL)

Tomar después de las comidas para mejorar la absorción

INTERACCIONES

- Alcohol: posible aumento de confusión, mareo o hipotensión
- Trihexifenidilo (Artane): posible aparición de excitación nerviosa y alucinaciones
- Antihistaminicos (clorfenamina): posible toxicidad
- Diuréticos (hidroclorotiazida/triamtereno) aumento toxicidad de amantadina
- Memantina (antialzheimer): por riesgo de psicosis

MEDICAMENTOS QUE MEJORAN LA RIGIDEZ, EL TEMBLOR Y LA LENTITUD

Biperideno (AKINETON)

Trihexifenidilo (ARTANE)

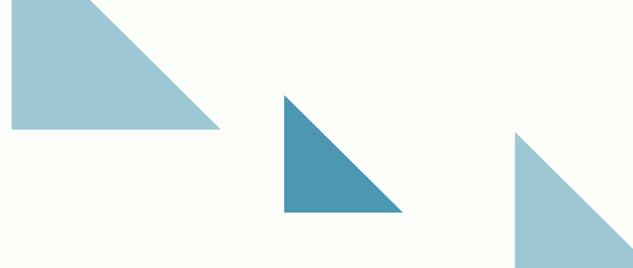
Prociclidina (KEMADREN)

Tomarlo con las comidas para reducir las molestias de estómago

INTERACCIONES

- Alcohol: posible aumento de los efectos sedantes. Aconsejar al paciente que no tome bebidas alcohólicas
- Amantadina: hay estudios en los que se ha registrado aparición de delirio y excitación nerviosa, por posible adición de sus efectos anticolinérgicos
- Antidepresivos tricíclicos (imipramina, desipramina): aparición de excitación nerviosa, confusión y alucinaciones, por posible adición de sus efectos anticolinérgicos
- Fenotiazinas (clorpromazina, perfenazina, tioridazina, trifluoperazina): aumento de la incidencia de efectos anticolinérgicos como sequedad de boca, estreñimiento, visión borrosa, alteraciones cognitivas
- Levodopa: Suele ser frecuente la asociación de levodopa y anticolinérgicos. Se aconseja monitorizar al paciente ante la posible pérdida de eficacia de la levodopa





PRINCIPALES INTERACCIONES DE LOS MEDICAMENTOS ANTIPARKINSONIANOS

COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE LA
PROVINCIA DE ALICANTE. 2019

