

تداخلات دارویی سیتالوپرام

تداخل دارویی سیتالوپرام می تواند بر نحوه عملکرد خود دارو یا سایر داروها تاثیر گذاشته و خطر بروز عوارض جانبی ناشی از تداخلات دارویی را افزایش دهد. توصیه می شود که برای پیشگیری از بروز تداخلات دارویی، در هنگام مراجعه به پزشک، لیستی از محصولات و داروهای مصرفی خود را آماده کرده و به پزشک خود ارائه دهید. پزشک با بررسی داروهای مصرفی شما، تصمیم به تجویز سیتالوپرام گرفته و نسخه ای متناسب با شرایط شما آماده می کند. توجه داشته باشید که بعد از دریافت نسخه خود، هیچ دارویی را بدون هماهنگی با پزشک مصرف نکنید. همچنین، هیچ کدام از داروهایی که لیست آن را به پزشک داده اید را قطع یا تغییر دوز ندهید. داروهایی که باعث خونریزی یا کبودی می شوند، برخی از محصولاتی هستند که ممکن است با سیتالوپرام 40 تداخل داشته باشند از جمله این داروها عبارتند از:

- ضد پلاکت ها مانند کلوپیدوگرل
- NSAID ها مانند ایبوپروفن
- رقیق کننده های خون مانند وارفارین

مصرف همزمان آسپرین با سیتالوپرام، خطر خونریزی را افزایش می دهد. با این حال، اگر پزشک برای پیشگیری از حمله قلبی یا سکته، این دارو را با دوز پایین (معمولاً 81-162 میلی گرم در روز) تجویز کرده است، تا زمانی که نسخه دیگری نداده است، به مصرف آن ادامه دهید.

مصرف داروهای مهارکننده مونوآمین اکسیداز (MAOIs) با داروی سیتالوپرام تداخل دارویی جدی ایجاد می کند که در مواردی ممکن است جان انسان را به خطر بیندازد. اغلب مهارکننده های MAO نباید به مدت دو هفته قبل و بعد از درمان با سیتالوپرام مصرف شوند. بنابراین، در صورت مصرف این داروها به پزشک اطلاع دهید و زمان شروع و توقف آن ها را با ایشان هماهنگ کنید.

برخی از داروهای مهارکننده MAO عبارتند از:

- ایزوکاربوکسازید
- لینزولید
- متاکسالون
- متیلن بلو
- موکلوبامید
- فنلزین
- پروکاربازین
- رازاگیلین

- سافینامید
- سلژیلین
- ترانیل سیپرومین

برخی داروها می توانند بر حذف سیتالوپرام (Citalopram) از بدن و در نتیجه، بر نحوه عملکرد آن تأثیر بگذارند. این داروها عبارتند از:

- سایمتیدین
- تربینافین
- داروهای درمان ضربان قلب نامنظم (مانند کینیدین، پروپافنون یا فلکائینید)
- داروهای ضد افسردگی (مانند SSRI ها شامل پاروکستین، فلوکستین یا فلووکسامین)

علاوه بر سیتالوپرام، بسیاری از داروهای دیگر نیز بر ریتم قلب تأثیر می گذارند (طولانی شدن QT) که مصرف همزمان آنها تداخلات جدی با هم ایجاد می کنند. این داروها عبارتند از:

- آمیودارون
- دوفتیلید
- پیموزاید
- پروکائین آمید
- کینیدین
- سوتالول
- آنتی بیوتیک های ماکرولید (مانند اریترومايسين)

اگر همزمان با این دارو، از سایر داروهای دارای عناصر خواب آور استفاده می کنید، خطر عوارض جانبی جدی (مانند تنفس آهسته یا کم عمق، خواب آلودگی یا سرگیجه شدید) افزایش می یابد. لذا، در صورت مصرف سایر فرآورده های خواب آور از جمله موارد زیر، به پزشک اطلاع دهید:

- الکل
- ماری جوانا (حشیش)
- آنتی هیستامین ها (مانند ستیریزین، دیفن هیدرامین)
- داروهای خواب یا اضطراب (مانند آلپرازولام، دیازپام، زولپیدم)

- شل کننده های عضلانی
- مسکن های مخدر (مانند کدئین)
- استامینوفن

بنابراین، در طول مصرف سیتالوپرام، در صورت نیاز به مصرف محصولات دیگر، برچسب روی تمام داروها از جمله محصولات ضد آلرژی یا سرفه و سرماخوردگی را بررسی کنید. زیرا، اکثر این محصولات حاوی مواد خواب آور هستند.

سیتالوپرام بسیار شبیه اس سیتالوپرام است از این رو، هنگام استفاده از سیتالوپرام از داروهای حاوی اس سیتالوپرام استفاده نکنید. این دارو می تواند با برخی از آزمایشات پزشکی یا آزمایشگاهی (از جمله اسکن مغز برای بیماری پارکینسون) تداخل داشته باشد و احتمالاً باعث نتایج نادرست آزمایش شود. توصیه می شود پرسنل آزمایشگاه و همه پزشکان خود را از مصرف این دارو مطلع کنید. مصرف سیتالوپرام با داروهای آیوفلوپان ید 123، فرآورده های تیروئید، موجب کاهش اثر آنها می شود.

مصرف داروهای زیر با سیتالوپرام، موجب کاهش اثرات این دارو می شود:

- کاربامازپین
- القاکننده های متوسط و قوی CYP3A4
- سیپروهیتادین
- دابرافنیب
- دفراسیروکس
- انزالوتامید
- اردافیتینیب
- گیلتریتینیب
- لوماکافتور و ایواکافتور
- میتوتان
- داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی (انتخابی COX-2)
- داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی (غیرانتخابی)
- ریفامپین
- ساریلومب
- سیلتوکسیمب
- گیاه علف چای
- توسیلیزومب

سیتالوپرام تاثیر داروهای زیر را افزایش می دهد:

- داروهای با خاصیت ضد پلاکت
- داروهای کاهنده قند خون
- داروهای ضد انعقاد
- داروهای ضد سایکوز
- آپیکسابان
- آسپیرین
- بمپارین
- برکسانولون
- سفالوتین
- کلاژناز (سیستمیک)
- دابیگاتران اتکسیلات
- دنوکسی کولیک اسید
- دسموپرسین
- دمپریدون
- فرآورده‌های حاوی دوکسپین
- دولوکستین
- ادوکسابان
- انوکسپارین
- اس سیتالوپرام
- فلوکستین
- فلووکسامین
- گیلتریتینیب
- هالوپریدول
- هپارین
- هیدروکسی کلروکین
- ایبریتومومب تیوکستان
- لوفکسیدین
- متیلن بلو
- مهارکننده‌های مونوآمینواکسیداز (ضدافسردگی‌ها)
- داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی (انتخابی COX-2)

- داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی (غیرانتخابی)
- اوبینوتوزومب
- اکسی تریپتان
- مهارکننده‌های کیناز طولانی کننده QT (با خطر متوسط)
- عوامل متفرقه طولانی کننده QT (با خطر متوسط)
- مهارکننده‌های متوسط CYP3A4 طولانی کننده QT (با خطر متوسط)
- مهارکننده‌های قوی CYP3A4 طولانی کننده QT (با خطر متوسط)
- راساژیلین
- ریواروکسابان
- سالیسیلات ها
- مهارکننده‌های انتخابی باز جذب سروتونین
- سلژلین
- تضعیف‌کننده‌های CNS سروتونرژیک غیر اپیوئیدی
- مهارکننده‌های باز جذب سروتونین/ نوراپی نفرین
- دیورتیک های تیازیدی و شبه تیازیدی
- داروهای ترومبولیتیک
- داروهای ضدافسردگی سه حلقه‌ای
- اوروکیناز
- آنتاگونیست های ویتامین کا
- وریکونازول

داروهای زیر، اثرات سینتالوپرام را افزایش می دهند:

- آکالابروتینیب
- الکل (اتیل)
- آلموتریپتان
- آلسترون
- آمیسولپرید (خوراکی)
- آمفتامین‌ها
- داروهای ضد تهوع (آنتاگونیست HT35)
- بروموپرید

- بوپروپیون
- بوسپرون
- سایمتیدین
- سیکلوبزاپرین
- تضعیف‌کننده‌های CNS
- سیکلوبزاپرین
- مهارکننده‌های متوسط CYP2C19
- داپوکستین
- دکس متیل فنیدات – متیل فنیدات
- دکسترومتورفان
- التریپتان
- مشتقات ارگوت
- اس سیتالوپرام
- اس امپرازول
- امولسیون‌های چرب (بر پایه روغن ماهی)
- فنفلورامین
- فکسینیدازول
- فلوکونازول
- فلوکستین
- فلووکسامین
- گلوکزآمین
- گیاهان (با خاصیت ضد انعقاد/ ضد پلاکت)
- هیدروکسی کلروکین
- ایبروتینیب
- اینوترسن
- لاسمیدیتان
- لیماپروست
- لینزولید
- لوفکسیدین
- لورکاسرین (از بازار دارویی ایالات متحده جمع‌آوری شده)
- متاکسالون

- متی‌رویین
- مولتی ویتامین / فلورید (حاوی ویتامین‌های آ، دی، ای)
- مولتی ویتامین / مینرال (حاوی ویتامین‌های آ، دی، ای، ک، فولات و آهن)
- مولتی ویتامین / مینرال (حاوی ویتامین‌های آ، ای و بدون آهن)
- نفازدون
- داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی (موضعی)
- اسیدهای چرب امگا-3
- امپرازول
- اندانسترون
- آگونیسست‌های اپیوئیدی
- اوزانیمود
- پنتامیدین (سیستمیک)
- پنتوسان پلی سولفات سدیم
- پنتوکسی فیلین
- پیموزاید
- آنالوگ‌های پروستاگلندین
- عوامل طولانی کننده QT (با بالاترین خطر)
- داروهای ضد سایکوز طولانی کننده فاصله QT (با خطر متوسط)
- داروهای آنتی آریتمی کلاس IC طولانی کننده QT (با خطر متوسط)
- مهارکننده‌های متوسط CYP3A4 طولانی کننده QT (با خطر متوسط)
- آنتی‌بیوتیک‌های کینولونی طولانی کننده QT (با خطر متوسط)
- راموسترون
- سافینامید
- سلومتینیب
- داروهای سروتونرژیک (با خطر بالا)
- متفرقه
- اوپیوئیدهای سروتونرژیک (با خطر بالا)
- آگونیسست‌های گیرنده HT1D-5 سروتونین (تریپتان‌ها)
- گیاه علف چای
- گیاه اسپند
- تیپراناویر

- ترامادول
- داروهای ضدافسردگی سه حلقه‌ای
- ویتامین ای (سیستمیک)
- وریکونازول
- زانوبروتینیب

تداخلات پرهیزی سیتالوپرام

از مصرف داروهای زیر با داروی سیتالوپرام به شدت بپرهیزید.

- بروموپرید
- داپوکستین
- اس سیتالوپرام
- فکسینیدازول
- لینزولید
- متیلن بلو
- مهارکننده‌های مونوآمینواکسیداز (ضدافسردگی‌ها)
- پیموزاید
- عوامل طولانی کننده QT (با بالاترین خطر)
- راساژیلین
- سلژلین
- اوروکیناز