



Tab. 1. Pokračování ze s. e7

paroxetin	↓ 25 %			
prednisolon			↑ 41 %	
rifampicin	↓ 20–40 %			
teniposid	↓		↑ 217 %	
tipranavir+ritonavir	↓ 50 %			
teofylin	↓ 30 %		↑ 35 %	
verapamil		↓ 70 %	↑ 4,3x	

*pravděpodobně vlivem na CYP3A4

[†]Irinotekan je prodrug. Metabolizuje se prostřednictvím CYP3A4 na neaktivní APC a karboxylesterázami na aktivní 7-ethyl-10-hydroxykamptothecin, který je dále konjugován na UGT1A1. Předpokládaným mechanismem je vytěsnění aktivního metabolitu z vazebných míst na albuminu a indukce UGT1A1.

[‡]pravděpodobně vlivem na CYP1A2

sulfonamidy, benzodiazepiny, kumariny (16), důsledkem je pokles celkové hladiny fenytoinu. Pokles hladin způsobuje chronický abúzus alkoholu (11).

Zvýšení hladin způsobuje **dextropropoxyfen** (7, 10), **disulfiram** (17), **efavirenz**, **5-fluorouracil** (7, 10), **isoniazid**, **chloramfenikol** (16), **kapecidabin**, **nifedipin**, **nortryptilin**, **risperidon**, **ritonavir** (7, 10), sulfonamidy (16), **tegafur** v kombinaci s **uracylem** (10).

Danazol, **diazepam** a **chlorpromazin** mohou zvyšovat i snižovat hladinu, chlorpromazin i neovlivňovat. **Rifampicin** ruší inhibiční vliv **izoniazidu** na fenytoin (10). Rozsah vlivu dalších látek na fenytoin viz tabulka č. 2, pokud není uvedeno jinak, jedná se o vliv na koncentraci.

Vliv fenytoinu

Fenytoin snižuje hladinu **delavirdinu**, **desipraminu**, **efavirenu**^{*}, **fentanylu** (10), glukokortikoidů, **kyseliny listové** (11), **mebendazolu**,

metadonu, **metyraponu**, **mianserinu**, **nevirapinu**^{*}, **nortriptylinu**, **paroxetinu**, **propranololu**, **sertralinu**, **simvastatinu**^{*} (10), steroidů (11), **takrolimu**^{*}, **temozolomidu** (10), **vápníku** (11) a **verapamilu**. Zvyšuje metabolismus **CCNU** (18).

Fenytoin zvyšuje hladinu **risperidonu** inhibicí metabolismu. Fenytoin zvyšuje riziko hypersenzitivity po **prokarbazinu** pravděpodobně zvýšenou produkcí jeho intermediálního metabolitu vlivem indukce CYP3A4 (10).

Fenytoin vytěsňuje **warfarin** z vazby na plazmatické bílkoviny. Prostřednictvím CYP2C9 může dojít jak k indukci, tak inhibici metabolismu warfarinu. Byly popsány případy hypoprotrombinemie a krvácivé komplikace po nasazení fenytoinu vlivem vzestupu hladiny warfarinu. Po 1–2 týdnech může dojít k poklesu hladiny vlivem enzymatické indukce. Je proto doporučena pravidelná kontrola INR po dobu nejméně