NITROFURANTOIN	
Bez vlivu	**Doplňky stravy** – interakce nebyly popsány.
Pozitivní ovlivnění	**Jídlo; mléko – snížení nevolnosti nebo zvracení**, které nitrofurantoin indukuje.
Snížení účinku léčiva	**Nadměrný příjem tekutin** může vést ke snížení koncentrace léčiva v moči. **Trikřemičitan hořečnatý** (talek, mastek) vede ke zpoždění nebo snížení absorpce nitrofurantoinu. Tato látka je hojně používaná v potravinářském (př. rýže, koření, cukry, soli, náhrady solí, plátkové sýry, žvýkačky, čokolády, pekařské a cukrářské výrobky) a lékárenském průmyslu (úprava povrchu tabletek, lubrikant). Kombinace s **kyselinou nalidixovou** (chinolonová antibiotika) má antagonistický účinek.
Zvýšení účinku léčiva	**Probenecid** – snížené vylučování a akumulace nitrofurantoinu.
Kontraindikace	**Selhání ledvin, anémie, diabetes mellitus**, současné užívání vitaminu B; **porfyrie** a **nedostatek enzymu glukózo-6-fosfát dehydrogenázy** (G6PD).

NIFURATEL	
Nutná opatrnost	Kombinace s **alkoholickými nápoji** vede k návalům horka, malátnosti nebo nauzee. Součástí léčiva je **sacharóza**; u pacientů s dědičnými problémy s intolerancí fruktózy, malabsorpcí glukózy a galaktózy nebo sacharázo-izomaltázovou deficiencí není doporučeno léčivo užívat.

KOMBINACE NIFURATELU S NYSTATINEM
Aktuálně SÚKL neeviduje hlášení jakýchkoliv farmakologických interakcí s léčivem, mimo uvedených v monoterapii nifuratelem.

PIVMECILLINAM	
Nutná opatrnost	**Riziko deplece karnitinu.** Léčivo používat s opatrností u pacientů se známou karnitinovou deficiencí, nestabilním diabetem mellitem a abnormálně malým množstvím svalové hmoty. Nevhodná kombinace s **valproátem** nebo jinými léky uvolňujícími kyselinu pivalovou. Nevhodný u pacientů s porfyrií.
Zvýšení účinku léčiva	**Probenecid** – snížené vylučování, zvýšení plazmatických hladin pivmecillinamu.

TRIMETHOPRIM	
Nutná opatrnost	Trimethoprim blokuje sodíkový kanál v distálním tubulu ledviny, čímž snižuje renální eliminaci draslíku (3). **Hyperkalemie** je pozorovatelná až u 80 % pacientů. Tato léková interakce může způsobit život ohrožující stavy v důsledku závažných srdečních arytmií. Zda zvyšuje riziko náhlé smrti není zdokumentováno, dle autorů Fralick et al. má 3× vyšší incidenci úmrtí u pacientů užívajících trimethoprim v porovnání s amoxicilinem na 1 000 vydaných léčiv (4). **Riziko hyperkalemie** při současném užívání s **doplňky stravy s obsahem draslíku**, vč. náhražek soli a jídly bohatými na draslík; draselný ekvivalent soli doporučovaný u kardiaků (tzv. sůl pro kardiaky) je v tomto případě také rizikový; **lichořeřišnice** – obsahuje hodně draslíku, v kombinaci s trimethoprimem může ojediněle dojít k hyperkalemii (5). U pacientů s **deficitem kyseliny listové** může léčivo vést k **poruše krvetvorby**, zejména u starších pacientů. Léčivo je inhibitorem dihydrofolátreduktázy, narušujete tak syntézu kyseliny listové a folinové. Podobně působí i na zásoby kyseliny listové v těle pacienta.
Lékové interakce	Současné užívání s **antihypertenzivy a kalium šetřícími diuretiky** může vést k **hyperkalemii** (inhibitory angiotenzin konvertujícího enzymu (ACE-I), blokátory angiotenzinových receptorů (inhibitory AT1-receptorů, např. sartany), antagonisté mineralokortikoidních receptorů (např. spironolakton nebo eplerenon), nebo kombinace s jinými kalium šetřícími diuretiky). Trimethoprim **zvyšuje, ev. prodlužuje, hypoglykemizující účinek repaglinidu** (léčba DM 2. typu). Repaglinid je metabolizován převážně CYP2C8, přičemž trimethoprim je inhibitorem tohoto cytochromu.
Kontraindikace	Součástí léčiva je glukóza, galaktóza a laktóza; **malabsorpce glukózy, intolerance galaktózy a úplný nedostatek laktázy** je kontraindikací k podávání léčiva.