



De meeste HIV-middelen versterken het effect van VKA's, enkele zoals cobicistat verminderen het effect. HIV-middelen worden in combinatie antiretrovirale therapie (cART) toegepast. Daardoor is het niet altijd te voorspellen welk effect overheerst (toe- of afname van effect van VKA's).

Situatie

Actie

1.	<ul style="list-style-type: none"> • in gebruik: VKA • start: HIV-middel(en) 	→	<p>Melden aan de trombosedienst. Instrueer de patiënt bij wijzigen of staken van HIV-middelen regime, contact op te nemen met de trombosedienst.</p>
2.	<ul style="list-style-type: none"> • in gebruik: HIV-middel(en) • start: VKA 	→	<p>Instrueer de patiënt bij wijzigen of staken van HIV-middelen regime, contact op te nemen met de trombosedienst.</p>
3.	<ul style="list-style-type: none"> • in gebruik: HIV-middel(en) • in gebruik: VKA 	→	
4.	<ul style="list-style-type: none"> • staken: HIV-middel(en) • in gebruik: VKA 	→	

5. Actie wanneer de trombosedienst niet bereikbaar is

HIV-middel(en) mag/mogen worden afgeleverd.

Zo snel mogelijk of uiterlijk op de eerstvolgende werkdag, melden aan trombosedienst.

6. Overige opmerkingen en aandachtspunten

Ook de tijd nodig voor het tot stand komen van het effect kan verschillen. In tegenstelling tot de CYP-enzym inhiberende effecten, die leiden tot versterkte VKA werking, verloopt het CYP-enzym inducerend effect, en dientengevolge verminderde VKA werking, meestal geleidelijk en is pas maximaal na enkele weken. Dit is eveneens een punt van aandacht bij het staken van de medicatie.

Het betreft de volgende HIV-middelen: atazanavir, cobicistat, darunavir, efavirenz, elvitegravir, etravirine, fosamprenavir, indinavir, lopinavir, nevirapine, ritonavir, saquinavir.

Antiviraal middel tegen het coronavirus: Paxlovid® (nirmatrelvir/ritonavir).