

Anexo 2. Fármacos que pueden reducir los niveles de hormonas anticonceptivas o la eficacia contraceptiva de los anticonceptivos hormonales

Tipo de fármaco	Fármaco	Interacción	Relevancia clínica
Antiepilépticos	Carbamacepina Eslicarbamacepina Oxcarbamacepina Fenobarbital Fenitoína Primidona Rufinamida	Inductor enzimático	De modesta a marcada reducción del EE y los progestágenos. Posible reducción de la eficacia contraceptiva.
	Topiramato	Inductor enzimático débil	Eficacia contraceptiva puede no afectarse a dosis terapéuticas bajas de topiramato.
	Lamotrigina	No induce las enzimas hepáticas	Disminución < del LNG al administrar como AOC, aunque evidencia sugiere que la eficacia de los métodos hormonales combinados no se ve afectada. No hay datos sobre el efecto en métodos de solo progestágenos
Antibióticos	Rifabutina Rifampicina	Inductor enzimático	Rifabutina asociada a modesta disminución del EE o estradiol y progestágenos. Rifampicina tiene marcados efectos
Fármacos que aumentan el pH gástrico	Inhibidores de bomba protones	Incrementan el PH gástrico	Reducción de las concentraciones en plasma en la anticoncepción de urgencia, (como ulipristal) disminuyendo su eficacia. No se recomienda el uso concomitante.
	Antiácidos	Inductor enzimático	
	Antagonistas de los receptores H2	Inductor enzimático	
Otros	Sugammadex	Agente selectivo de unión a bloqueantes	Interacción hipotética. Modesta reducción de niveles de AO. Administrar 1 dosis en bolo de sugammadex equivale a 1 dosis diaria olvidada de contraceptivos esteroideos orales (o combinados o solo progestágenos). Seguir guía para píldora olvidada. Para otros métodos usar precauciones adicionales durante 7 días

Fármacos que pueden reducir los niveles de hormonas anticonceptivas o la eficacia contraceptiva de los anticonceptivos hormonales (cont.)

Tipo de fármaco	Fármaco	Interacción	Relevancia clínica
Antiretrovirales (Inhibidores de proteasa)	Ritonavir	Inductor enzimático. Efecto inhibidor sobre enzima citocromo P-450. Inductor de la glucoronidación	Marcada reducción del EE (40%). Necesario uso de métodos contraceptivos adicionales y/o alternativos
	Ritonavir potenciado con saquinavir		
	Ritonavir potenciado con atazanavir	Atazanavir inhibe CYP3A4. Combinado puede predominar la glucoronidación de ritonavir.	El efecto neto es una reducción menor del EE y un marcado incremento en el norgestimato y el NET-EN.
	Ritonavir potenciado con tipranavir	Tipranavir (sustrato), inductor e inhibidor del citocromo P-450 CYP3A4. Ritonavir puede tener un efecto predominante	El efecto neto es una marcada reducción del EE.
	Ritonavir potenciado con otros inhibidores de proteasas*	Puede predominar el efecto de ritonavir	Reducción del EE y progestágenos.
Antiretrovirales (Inhibidores no nucleósidos de transcriptasa reversa)	Efavirenz	Inductor enzimático	No reduce EE. Si reduce metabolitos del norgestimato (norelgestromin y LNG). Observados algunos embarazos. No hay una reducción en los niveles DMPA
	Nevirapina	Inductor enzimático	Reducción moderada del EE y un reducción menor del NET-EN
Otros	Hierba de San Juan (<i>Hypericum perforatum</i>)	Inductor enzimático	En un inductor enzimático débil por lo que potencialmente puede reducir la eficacia.
	Bosentán	Inductor enzimático	Modesta reducción del EE y progestágeno
	Modafinilo	Inductor enzimático	Reducción menor del EE
	Aprepitant	Inductor enzimático	Modesta reducción del EE y progestágeno
Fuente: FSRH 2011 (129). *: daranavir, nelfinavir, fosamprenavir, lopinavir.			