

Interazioni di Warfarin

Farmaco interferente	Effetto
Acarbose	E' stato pubblicato un solo caso di interazione (il cui meccanismo e la cui incidenza non sono conosciuti). I valori di INR dovrebbero essere monitorati accuratamente durante il primo mese di terapia.
Acetaminofene	Può determinare un aumento dell'INR in maniera dose-dipendente. Sono stati segnalati casi di emorragia. Singole dosi o decorsi brevi (es. alcuni giorni) di terapia con acetaminofene sono probabilmente sicuri per la maggior parte dei pazienti che assumono warfarina. I medici dovrebbero stare attenti ad un incremento dell'INR se l'acetaminofene viene assunto a elevate dosi (>1.3 g/die) e per un tempo superiore a 10-14 giorni.
Ac. Ascorbico (vitamina C)	E' stato segnalato che alte dosi (es. 5-10 g/die) di vitamina possono diminuire gli effetti anticoagulanti della warfarina. Nessun intervento clinico sembra essere necessario.
Ac. Etacrinico	Sebbene ci siano dati limitati, è stato segnalato un incremento della ipoprotrombinemia quando il farmaco è stato somministrato in concomitanza con warfarina. Altri diuretici dell'ansa sono stati utilizzati senza correre rischi, pertanto si dovrebbero utilizzare questi altri.
Ac. Nalissidico	Spiazza la warfarina dai siti di legame delle proteine aumentandone l'effetto anticoagulante. E' necessario diminuire il dosaggio della warfarina.
Ac. Nicotinico (Niacina)	E' di solito associato ad un piccolo e statisticamente significativo incremento (media del 4%) del tempo di protrombina. Sebbene raramente, vi è la possibilità che un'interazione farmacodinamica possa capitare in alcuni pazienti già stabilizzati in terapia con warfarina. E' prudente monitorare periodicamente i valori dell'INR se viene sia iniziata o sospesa la terapia con niacina. L'uso di farmaci OTC a base di ac.nicotinico dovrebbe essere evitato in pazienti in terapia con warfarina.
Ac. Valproico	Spiazza la warfarina dai suoi siti di legame causando un aumento degli effetti anticoagulanti
Aglio	Aumenta l'attività della warfarina
Allopurinolo	Alcuni dati suggeriscono un'interferenza con il metabolismo della warfarina. L'INR dovrebbe essere monitorato accuratamente nei pazienti che assumono anticoagulanti orali in associazione ad allopurinolo.

Farmaco interferente	Effetto
Alimenti	<p>Molti alimenti contengono vitamina K. Fonti occulte di vitamina K includono la nutrizione enterale, multivitaminici e molti cibi.</p> <p><i>Cibi che contengono grosse quantità di vitamina K:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ te verde ❖ cavoletto di Bruxelles ❖ Cavolo verde <p><i>Cibi che contengono una moderata-alta quantità di vitamina K:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ asparago ❖ avocado ❖ broccolo ❖ cavolo ❖ cavolfiore ❖ verza verde ❖ lattuga ❖ fegato ❖ semi di soia ❖ olio di semi di soia ❖ lenticchia ❖ senape ❖ rapa ❖ prezzemolo ❖ cipolla verde ❖ spinaci
Aloperidolo	Riduce gli effetti anticoagulanti. E' necessario monitorare i parametri della coagulazione e rivedere i dosaggi della warfarina
Alotano	Aumenta l'attività della warfarina
Aminoglutemide	E' una interazione dose-dipendente. La clearance della warfarina può aumentare di 3-5 volte entro 2 settimane dell'inizio o dall'incremento della terapia con aminoglutemide. L'interazione è dovuta ad un induzione enzimatica a livello epatico. La clearance della warfarina ritornerebbe ai valori normali entro 2-3 settimane dalla sospensione della terapia con aminoglutemide.
Amiodarone	L'amiodarone ed i suoi metaboliti inibiscono il metabolismo della warfarina "R" ed "S", (prevalentemente di quella "S"). Un raddoppiamento dell'INR è stato osservato nei pazienti che assumono questa associazione. L'aumento dell'INR può avvenire 4-6 giorni dopo l'inizio della assunzione dei due farmaci, ma può in alcuni casi comparire dopo settimane. L'interazione può persistere per settimane o addirittura per mesi dopo la sospensione dell'amiodarone, a causa della sua lunga emivita. Si raccomanda una riduzione del 50% del dosaggio della warfarina quando si comincia la terapia con amiodarone. Dovrebbero essere eseguite osservazioni cliniche intensive e frequenti determinazioni dei valori dell'INR per regolare successive modifiche nella terapia

Farmaco interferente	Effetto
Amitriptilina	E' stato segnalato che il farmaco aumenta i valori dell'INR nei pazienti stabilizzati con warfarina. Similmente, un aumento della concentrazione plasmatica di dicumarolo è stata osservato quando è stata aggiunta amitriptilina. Il meccanismo non è ben conosciuto, ma potrebbe essere dovuto ad una diminuita motilità gastrointestinale (da azione anticolinergica della amitriptilina) che conduce ad un incremento della biodisponibilità dell'anticoagulante orale.
Amprenavir	Per inibizione dell'isoenzima CYP3A4, l'amprenavir può incrementare gli effetti anticoagulanti della warfarina. Alti contenuti di vitamina E nelle formulazioni dell'amprenavir possono esacerbare gli effetti della warfarina.
Angelica Sinensis (Doing Quai)	Aumentata attività della warfarina
Antineoplastici contenenti platino	L'effetto sulle proteine di sintesi come pure sulle proteine di legame causano dei cambiamenti transitori nell'INR, che può aumentare o diminuire durante tutto il ciclo chemioterapico.
Antinfiammatori non steroidei (FANS)	Diversi FANS hanno mostrato interazioni farmacocinetiche o farmacodinamiche con la warfarina. I FANS, somministrati a pazienti che assumono warfarina, possono creare problemi sia per il loro effetto sull'aggregazione piastrinica che per la loro potenziale capacità di sviluppare la gastrite. Inoltre, i FANS possono avere effetti sulle proteine di legame della warfarina, con implicazioni cliniche per i pazienti che assumono alte dosi di FANS. Segnalazioni post-marketing hanno riportato episodi di sanguinamento (soprattutto anziani) ed un aumento dei valori INR in pazienti in terapia con celecoxib e warfarina. E' noto che anche il fenilbutazone inibisce il metabolismo della warfarina. Pertanto tutti i FANS dovrebbero essere utilizzati con molta cautela nei pazienti che assumono warfarina.
Aspirina	Più che interferire con lo spiazzamento della warfarina dai siti di legame delle proteine, ne potenzia gli effetti per la sua attività antiaggregante
Atorvastatina	Diminuisce l'attività della warfarina
Azatioprina	Aumenta l'attività della warfarina
Azitromicina	Ha scarso effetto sugli isoenzimi del citocromo P450. Tuttavia esistono numerose segnalazioni di un incremento dell'INR con l'associazione azitromicina-warfarina. Si raccomanda un monitoraggio accurato dell'INR nei pazienti che ricevono warfarina e macrolidi. L'interazione può risultare clinicamente grave.
Bicalutamida	Spiazza la warfarina dai suoi siti di legame causando un aumento degli effetti anticoagulanti
Carbamazepina	Induce il metabolismo della warfarina richiedendone un aumento del dosaggio. Se la carbamazepina viene sospesa è necessario ridurre il dosaggio della warfarina. I pazienti dovrebbero essere monitorati accuratamente.

Farmaco interferente	Effetto
Capacitabina	L'effetto sulle proteine di sintesi come pure sulle proteine di legame causano dei cambiamenti transitori nell'INR del paziente. L'INR può aumentare o diminuire durante tutto il ciclo chemioterapico portando a valori sia più bassi che più alti.
Cefamandolo Cefazolina Cefoperazone Cefotetan Cefoxitin Ceftriaxone	E' stato segnalato in alcuni pazienti un incremento dell'INR. L'aumentato effetto anticoagulante della warfarina è determinato dalla distruzione, operata dall'antibiotico, della flora intestinale che sintetizza la vitamina K. L'interazione con l'antibiotico può essere complicata da una concomitante febbre (che può incrementare l'effetto della warfarina).
Ciclosfosfamide	Determina sia un aumento che una diminuzione dell'attività della warfarina.
Chinidina	Può potenziare gli effetti anticoagulanti della warfarina; sono stati segnalati casi di emorragie. E' necessario un accurato monitoraggio dell'INR quando si effettua tale associazione.
Chinina	Può potenziare gli effetti anticoagulanti della warfarina; sono stati segnalati casi di emorragie. E' necessario un accurato monitoraggio dell'INR quando si effettua tale associazione.
Chinolonici	Determinano un incremento dell'INR. I pazienti dovrebbero essere monitorati accuratamente per le reazioni avverse a seguito dell'aggiunta del chinolone nella terapia stabilizzata con warfarina. L'interazione può avvenire da 2-16 giorni dopo l'aggiunta del chinolone. Altri fattori del paziente (es. febbre, malattie, altri farmaci concomitanti) possono giocare un ruolo importante nel favorire questa interazione.
Ciclosporina	E' stato segnalato un caso di grave interazione tra la ciclosporina e la warfarina. In questa segnalazione i livelli di ciclosporina sono caduti drasticamente a seguito dell'inizio della terapia con warfarina e successivamente l'INR aumentò aumentando la dose di ciclosporina. Fin tanto che non saranno disponibili ulteriori informazioni i pazienti dovrebbero essere strettamente monitorati riguardo la tossicità (aumentato INR) e/o perdita di efficacia clinica (rigetto da trapianto o estensione della malattia).
Cimetidina	Associata con la warfarina determina un aumento dei valori dell'INR ed un sanguinamento (da moderato a grave) in alcuni pazienti. E' stato raccomandato di evitare questa combinazione se è possibile utilizzare farmaci alternativi. La ranitidina sembra avere un effetto minore sul metabolismo epatico della warfarina, ma è stata associata sia ad un aumento che ad una diminuzione della risposta alla warfarina.
Ciprofloxacina	Aumenta l'attività della warfarina
Cisapride	Dati non pubblicati indicano che la somministrazione di cisapride causa un incremento dei valori dell'INR. E' pertanto necessario monitorare l'INR e rivedere il dosaggio dell'anticoagulante.

Farmaco interferente	Effetto
Claritromicina	Inibendo l'isoenzima epatico CYP3A4 può diminuire il metabolismo della warfarina generando un aumento degli effetti anticoagulanti.
Clofibrato	Aumenta l'effetto ipoprotrombinemico della warfarina, poiché la spiazza dai siti di legame delle proteine. Tutti i fibrati dovrebbero essere utilizzati con cautela in questi pazienti.
Cloralio idrato	Può aumentare, in maniera lieve e transitoria, gli effetti anticoagulanti della warfarina, poiché l'ac. tricloroacetico, un suo metabolita, spiazza la warfarina dai siti di legame.
Cloranfenicolo	E' stato segnalato in alcuni pazienti un incremento dell'INR. L'aumentato effetto anticoagulante della warfarina è determinato dalla distruzione, operata dall'antibiotico, della flora intestinale che sintetizza la vitamina K. L'interazione con l'antibiotico può essere complicata da una concomitante febbre (che può incrementare l'effetto della warfarina).
Clordiazepossido	Riduce gli effetti anticoagulanti. E' necessario monitorare i parametri della coagulazione e rivedere i dosaggi della warfarina
Clorpropamide	Incrementa l'attività della warfarina. L'interazione probabilmente è dovuta allo spiazzamento della warfarina dai siti di legame alle proteine. Inoltre, la warfarina può interferire sia con il metabolismo che con l'escrezione della clorpropamide, generando un accumulo di sulfanilurea
Clortalidone	Riduce gli effetti anticoagulanti. E' necessario monitorare i parametri della coagulazione e rivedere i dosaggi della warfarina
Clozapina	Spiazza la warfarina dai suoi siti di legame causando un aumento degli effetti anticoagulanti
Colestiramina	Può diminuire l'assorbimento della warfarina. E' consigliabile diminuire nel tempo le dosi di colestiramina e warfarina, ma ciò non esclude completamente un'interazione tra i farmaci. E' stato inoltre dimostrato che la colestiramina aumenta la clearance della warfarina IV. Quindi è teoricamente possibile che la colestiramina possa interferire con l'azione della warfarina dopo che quest'ultima è stata assorbita. Inoltre la colestiramina può diminuire l'assorbimento intestinale della vitamina K.
Complesso del fattore IX	Contiene livelli terapeutici di altri fattori di coagulazione della vitamina K, compresi i fattori II, VII, X. I complessi del fattore IX possono invertire l'effetto anticoagulante della warfarina. Anche la somministrazione del fattore IIVa ricombinante, può invertire gli effetti della warfarina. In ogni caso, questi fattori della coagulazione sono stati impiegati in terapia per il trattamento di emorragie gravi provocate dalla warfarina.
Danazolo	Aumenta l'attività della warfarina
Delavirdina	Inibendo gli isoenzimi del citocromo P450 può diminuire il metabolismo della warfarina, generando un aumento degli effetti anticoagulanti.

Farmaco interferente	Effetto
Destrotiroxina	Può spiazzare la warfarina dai siti di legame ed incrementare anche la sensibilità alla warfarina. La dose di warfarina dovrebbe essere ridotta entro 1 settimana dall'inizio della terapia con destrotiroxina.
Diazossido	Aumenta l'attività della warfarina
Dicloxacillina	E' stata associata con un aumento del metabolismo della warfarina ma l'interazione è variabile.
Disulfiram	Aumenta l'attività della warfarina
Efavirenz	Inibendo gli isoenzimi del citocromo P450 può diminuire il metabolismo della warfarina generando un aumento degli effetti anticoagulanti.
Enflurane	Aumenta l'attività della warfarina
Eparina	L'eparina, specialmente ad alte concentrazioni, può aumentare i valori dell'INR. Mentre la terapia concomitante eparina-warfarina rende difficile un'interpretazione accurata del tempo di protrombina, brevi periodi di associazione sono comuni nella pratica clinica. Il tempo di protrombina, stabilizzato durante la somministrazione di entrambi i farmaci, cambia leggermente quando l'eparina viene sospesa
Eritromicina	Inibendo l'isoenzima epatico CYP3A4, può diminuire il metabolismo della warfarina generando un aumento degli effetti anticoagulanti.
Etanolo	In uno studio controllato di pazienti o soggetti sani trattati con warfarina, piccole o moderata quantità di vino (es. 2 bicchieri al giorno o meno) non hanno alterato i valori dell'INR. Intossicazioni acute da elevate quantità di etanolo, possono aumentare la risposta ipoprotrombinemica per inibizione del metabolismo della warfarina. Sebbene consumi cronici di etanolo possano incrementare la clearance della warfarina, alcuni studi hanno dimostrato una riduzione dell'effetto anticoagulante. L'assunzione cronica di alcool può determinare inoltre epatopatia che potenzia l'ipoprotrombinemia per diminuita sintesi epatica dei fattori di coagulazione.
Etilestronolo	Aumenta l'attività della warfarina
Etoposide	L'effetto sulle proteine di sintesi come pure sulle proteine di legame causano dei cambiamenti transitori nell'INR del paziente. L'INR può aumentare o diminuire durante tutto il ciclo chemioterapico portando a valori sia più bassi che più alti.
Eretinato	Riduce gli effetti anticoagulanti. E' necessario monitorare i parametri della coagulazione e rivedere i dosaggi della warfarina
Fermenti lattici	Aumentano l'attività della warfarina

Farmaco interferente	Effetto
Fenitoina	Un'interazione immediata si verifica per spiazzamento della warfarina dai siti di legame delle proteine, generando un rapido incremento dell'INR. Dopo prolungata somministrazione, la fenitoina può stimolare il metabolismo della warfarina riducendone l'attività. L'inibizione competitiva può verificarsi poiché entrambi i farmaci sono substrato del citocromo P450 2C9. Inoltre, è stato segnalato che la fenitoina inibisce nei neonati la sintesi dei fattori vitamina-K dipendenti della coagulazione. Sono pertanto necessarie modifiche nel dosaggio della warfarina (sia in aumento che in diminuzione) sia quando inizia che quando termina l'associazione. Infine la warfarina altera le concentrazioni sieriche della fenitoina.
Fenobarbitale	Sebbene l'entità dell'induzione enzimatica del citocromo P450 3A differisce tra i vari barbiturici, può risultare necessario modificare il dosaggio della warfarina entro 2 settimane. L'effetto di potenziamento può persistere per più di un mese dopo la sospensione del barbiturico. Inoltre, la warfarina può interferire sia con il metabolismo che con l'escrezione del fenobarbitale causando un aumento dei suoi livelli serici.
Fenofibrato	Può potenziare gli effetti anticoagulanti della warfarina. Tutti i fibrati dovrebbero essere utilizzati con cautela nei pazienti che assumono warfarina.
Fluconazolo	Basse dosi di fluconazolo riducono lievemente il metabolismo della warfarina, tuttavia è stato osservato un significativo aumento dell'INR quando il fluconazolo è stato somministrato ad alte dosi. Uno stretto monitoraggio è sempre raccomandato quando i pazienti assumono concomitantemente antifungini a base di azolo.
5-Fluorouracile	L'effetto sulle proteine di sintesi come pure sulle proteine di legame causano dei cambiamenti transitori nell'INR del paziente. L'INR può aumentare o diminuire durante tutto il ciclo chemioterapico portando a valori sia più bassi che più alti.
Fluoxetina	Può potenziare l'effetto ipoprotrombinemico della warfarina. Sebbene gli SSRI non influiscano con gli enzimi associati con il metabolismo dell'isomero-S della warfarina, essi interferiscono con il metabolismo della R-warfarina, che è metabolizzata dal CYP450 3A4. La potenziale grave tossicità indotta dalla warfarina suggerisce ai medici di monitorare accuratamente i valori dell'INR se viene aggiunto o tolto un SSRI in un paziente stabilizzato.
Flutamide	Spiazza la warfarina dai suoi siti di legame causando un aumento degli effetti anticoagulanti
Fluvoxamina	Aumenta l'attività della warfarina
Fluvastatina	Aumenta l'attività della warfarina
Ginseng	Aumenta l'attività della warfarina
Ginkgo biloba	Aumenta l'attività della warfarina

Farmaco interferente	Effetto
Gemcitabina	L'effetto sulle proteine di sintesi come pure sulle proteine di legame causano dei cambiamenti transitori nell'INR del paziente. L'INR può aumentare o diminuire durante tutto il ciclo chemioterapico portando a valori sia più bassi che più alti.
Gemfibrozil	Può potenziare gli effetti anticoagulanti della warfarina. Tutti i fibrati dovrebbero essere utilizzati con cautela nei pazienti che assumono warfarina.
Gliburide	Probabilmente interagisce meno con la warfarina, rispetto alle altre sulfaniluree antidiabetiche.
Glucagone	Aumenta l'attività della warfarina
Griseofulvina	Diminuisce la risposta ipoprotrombinemica della warfarina attraverso un incremento del metabolismo epatico della warfarina. L'interazione tra warfarina e griseofulvina può richiedere circa 12 settimane prima di svilupparsi completamente. Questa interazione può essere maggiormente significativa con la formulazione microcristallina di griseofulvina. I medici dovrebbero monitorare nuovamente l'INR alcune settimane dopo l'inizio o la sospensione dell'assunzione di griseofulvina.
Isosfamide	L'effetto sulle proteine di sintesi come pure sulle proteine di legame causano dei cambiamenti transitori nell'INR del paziente. L'INR può aumentare o diminuire durante tutto il ciclo chemioterapico portando a valori sia più bassi che più alti.
Iperico (erba di san Giovanni)	E' un induttore del metabolismo della warfarina.
Ippocastano	Aumenta l'attività della warfarina
Isoniazide	Inibisce l'ossidazione della warfarina. Sia dopo l'inizio che dopo la fine della assunzione dell'isoniazide si possono avere modificazioni degli effetti della warfarina. L'interazione può essere dose-dipendente con una interazione significativa se si utilizzano dosi di isoniazide di 600mg/die ma non necessariamente con dosi di isoniazide di 300 mg/die.
Isradipina	Spiazza la warfarina dai suoi siti di legame causando un aumento degli effetti anticoagulanti
Itraconazolo	Un aumento dei valori dell'INR è stato riportato con l'uso concomitante di warfarina e itraconazolo. Uno stretto monitoraggio è raccomandato per i pazienti che assumono antifungini azolici.
Kava Kava	Aumenta l'attività della warfarina
Ketoconazolo	Può avere un effetto simile al fluconazolo ed all'itraconazolo. Dovrebbe essere utilizzato con cautela nei pazienti che assumono warfarina. Uno stretto monitoraggio è raccomandato per i pazienti che assumono antifungini azolici.
Levamisolo	Potenzia l'effetto ipoprotrombinemico della warfarina

Farmaco interferente	Effetto
Lipidi (per via endovenosa)	I prodotti medicinali che contengono olio di semi di soia come per esempio le emulsioni di lipidi intravenosi o il propofol, possono diminuire l'attività anticoagulante della warfarina. I lipidi intravenosi possono interferire con l'effetto anticoagulante della warfarina in molti modi, compreso l'aumento della produzione di fattori della coagulazione, la promozione dell'aggregazione piastrinica, il rifornimento della vitamina K e il potenziamento del legame della warfarina all'albumina.
Lovastatina	Aumenta l'attività della warfarina
Megestrol	Aumenta l'attività della warfarina
Meprobamato	Riduce gli effetti anticoagulanti. E' necessario monitorare i parametri della coagulazione e rivedere i dosaggi della warfarina
Mercaptopurina	Riduce la risposta della warfarina
Metiltestosterone	Aumenta l'attività della warfarina
Metimazolo	Riduce la risposta della warfarina
Metronidazolo	Un incremento dell'INR è stato segnalato in alcuni pazienti. Inoltre, poiché il farmaco distrugge la flora enterica che sintetizza la vitamina K, si ha una riduzione dell'assorbimento della vitamina con conseguente potenziamento dell'attività dell'anticoagulante. L'interazione può essere complicata da una concomitante febbre (che può incrementare l'effetto della warfarina) e da modifiche dell'assorbimento di nutrienti.
Miconazolo	Può inibire la clearance dell'isomero S della warfarina. Alcune segnalazioni hanno descritto un potenziamento degli effetti anticoagulanti della warfarina da parte del miconazolo gel orale. Uno stretto monitoraggio è raccomandato per i pazienti che assumono antifungini azolici.
Mitotano	L'effetto sulle proteine di sintesi come pure sulle proteine di legame causano dei cambiamenti transitori nell'INR del paziente. L'INR può aumentare o diminuire durante tutto il ciclo chemioterapico portando a valori sia più bassi che più alti.
Moricizina	E' stata associata sia ad aumento che ad una diminuzione della risposta della warfarina. I pazienti che assumono terapie concomitanti dovrebbero essere accuratamente monitorati.
Nafcillina	Alte dosi di nafcillina nella terapia stabilizzata con warfarina possono diminuire la risposta della warfarina. Può essere necessario un aumento del dosaggio della warfarina da 2-5 volte entro 2 settimane dall'inizio della terapia. Il dosaggio della warfarina può essere ridotto ai livelli di pretrattamento entro 4 settimane dalla sospensione della terapia con nafcillina.

Farmaco interferente	Effetto
Neomicina	Un incremento dell'INR è stato segnalato in alcuni pazienti. Inoltre, poiché il farmaco distrugge la flora enterica che sintetizza la vitamina K, si ha una riduzione dell'assorbimento della vitamina con conseguente potenziamento dell'attività dell'anticoagulante. L'interazione può essere complicata da una concomitante febbre (che può incrementare l'effetto della warfarina) e da modifiche dell'assorbimento di nutrienti.
Nevirapina	Inibendo gli isoenzimi del citocromo P450 può diminuire il metabolismo della warfarina generando un aumento degli effetti anticoagulanti.
Nicardipina	Spiazza la warfarina dai suoi siti di legame causando un aumento degli effetti anticoagulanti
Nicotina	Smettere di fumare e la terapia con cerotti a base di nicotina possono alterare la funzione degli enzimi epatici e le risposte anticoagulanti della warfarina.
Nifedipina	Spiazza la warfarina dai suoi siti di legame causando un aumento degli effetti anticoagulanti
Norfloxacina	Aumenta l'attività della warfarina
Nortriptilina	E' stato segnalato un aumento dei valori dell'INR nei pazienti stabilizzati con warfarina a seguito dell'aggiunta di nortriptilina. Similmente, un aumento della concentrazione plasmatica di dicumarolo è stata osservata aumentare quando è stata aggiunta la nortriptilina. Il meccanismo non è ben conosciuto, ma potrebbe essere dovuto ad effetti anticolinergici come una diminuita motilità gastrointestinale, che conduce ad un incremento della biodisponibilità dell'anticoagulante orale.
Ofloxacina	Aumenta l'attività della warfarina
Omeprazolo	Inibendo gli isoenzimi del citocromo P450 può diminuire il metabolismo della warfarina, generando un aumento degli effetti anticoagulanti.
Ormoni Tiroidei	Potenzia gli effetti anticoagulanti della warfarina. Il meccanismo di questa interazione può essere l'aumentato catabolismo dei fattori di coagulazione della vitamina K dal momento che lo stato ipotiroideo è stato corretto. Come risultato, la risposta ipoprotrombinemica della warfarina avviene presto ed ad un grado superiore.
Oximetolone	Aumenta l'attività della warfarina
Paroxetina	Aumenta l'attività della warfarina
Partenio	Aumenta l'attività della warfarina
Penicillina G	E' stato segnalato un incremento dei valori dell'INR.
Pentossifillina	Aumenta l'attività della warfarina
Piperacillina	E' stato segnalato un incremento dei valori dell'INR.
Pravastatina	Non interagisce con la warfarina

Farmaco interferente	Effetto
Prednisone	E' stato segnalato che il prednisone incrementa o diminuisce gli effetti anticoagulanti della warfarina. Sia il cortisone che la corticotropina (ACTH) sono stati associati ad una diminuzione della risposta anticoagulante della warfarina. Se i pazienti iniziano o sospendono la terapia con ACTH o corticosteroidi durante l'uso di warfarina, i parametri della coagulazione dovrebbero essere accuratamente monitorati e se è necessario bisogna rivedere le dosi di warfarina.
Propafenone	Inibendo gli isoenzimi del citocromo P450 può diminuire il metabolismo della warfarina, generando un aumento degli effetti anticoagulanti.
Propiltiouracile	Diminuisce l'attività della warfarina
Propossifene	Inibendo gli isoenzimi del citocromo P450 può diminuire il metabolismo della warfarina, generando un aumento degli effetti anticoagulanti.
Propranololo	Aumenta l'attività della warfarina
Protossido d'azoto	Aumenta l'attività della warfarina
Repaglinide	Spiazza la warfarina dai suoi siti di legame causando un aumento degli effetti anticoagulanti
Rifabutina	Incrementa il metabolismo della warfarina R-S. Sebbene gli effetti della rifabutina sulla warfarina-S siano minori di quelli della warfarina-R, l'impatto clinico sull'INR è significativo. Potrebbe essere necessario incrementare di 2-3 volte la dose giornaliera di warfarina entro una settimana dall'inizio della terapia con rifabutina per mantenere un appropriato effetto anticoagulante. Una volta sospesa la rifabutina, la dose di warfarina dovrà essere diminuita almeno del 50% nelle settimane successive
Rifampicina	Incrementa il metabolismo della warfarina R-S. Sebbene gli effetti della rifampicina sulla warfarina-S siano minori di quelli della warfarina-R, l'impatto clinico sull'INR è significativo. Potrebbe essere necessario incrementare di 2-3 volte la dose giornaliera di warfarina entro una settimana dall'inizio della terapia con rifampicina per mantenere un appropriato effetto anticoagulante. Una volta sospesa la rifampicina, la dose di warfarina dovrà essere diminuita almeno del 50% nelle settimane successive
Rifapentina	Incrementa il metabolismo della warfarina R-S. Sebbene gli effetti della rifapentina sulla warfarina-S siano minori di quelli della warfarina-R, l'impatto clinico sull'INR è significativo. Potrebbe essere necessario incrementare di 2-3 volte la dose giornaliera di warfarina entro una settimana dall'inizio della terapia con rifapentina per mantenere un appropriato effetto anticoagulante. Una volta sospesa la rifapentina, la dose di warfarina dovrà essere diminuita almeno del 50% nelle settimane successive

Farmaco interferente	Effetto
Ritonavir	Inibendo gli isoenzimi del citocromo P450 può diminuire il metabolismo della warfarina, generando un aumento degli effetti anticoagulanti.
Salicilati	(incluso l'ac. Aminosalicilico) possono spiazzare la warfarina dai siti di legame delle proteine causando un aumento degli effetti anticoagulanti. A dosi elevate (≥ 6 g/die) causano ipoprotrombinemia. I salicilati non-acetilati sembra non abbiano effetti sull'aggregazione piastrinica. L'applicazione topica di metilsalicilato è stata associata, a seguito del suo assorbimento sistemico, ad un aumento degli effetti della warfarina
Salvia	Aumenta l'attività della warfarina
Sertralina	Aumenta l'attività della warfarina
Simvastatina	Aumenta l'attività della warfarina
Spironolattone	Riduce gli effetti anticoagulanti. E' necessario monitorare i parametri della coagulazione e rivedere i dosaggi della warfarina
Streptochinasi	L'uso concomitante non è consigliabile e può essere pericoloso
Sucralfato	E' stato segnalato che interferisce con l'assorbimento della warfarina. Sebbene casi isolati segnalati abbiano dimostrato che il sucralfato inibisce l'assorbimento orale della warfarina, altri studi non hanno dimostrato effetti clinici.
Sulfametizolo	Aumenta l'attività della warfarina (vedi sulfamidici)
Sulfametossazolo	Aumenta l'attività della warfarina (vedi sulfamidici)
Sulfametossazolo+trimetoprim	L'interazione può essere dovuta ad un'inibizione del metabolismo della warfarina. A causa della gravità dell'eccessivo potenziamento dell'effetto anticoagulante i sulfamidici dovrebbero essere somministrati sempre con cautela.
Sulfaniluree antidiabetiche	L'interazione è complessa, probabilmente dovuta alla spiazzamento della warfarina dai siti di legame alle proteine. Questa associazione dovrebbe essere effettuata con estrema cautela.
Sulfamidici	Possono potenziare l'effetto della warfarina. I sulfamidici inibiscono il metabolismo epatico della warfarina-S ed hanno, in alcuni casi, raddoppiato l'effetto ipoprotrombinemico della warfarina. Anche un'interazione con le proteine di legame può essere possibile, poiché i sulfamidici spiazzano la warfarina dai siti di legame alle proteine. Comunque, a causa della gravità del potenziale effetto anticoagulante, questi farmaci dovrebbero essere somministrati con cautela nei pazienti già stabilizzati con warfarina. Può essere necessario rivedere le dosi di warfarina quando la terapia con sulfamidici viene sospesa.
Sulfinpirazone	Potenzia in maniera significativa gli effetti anticoagulanti della warfarina. Il sulfinpirazone inibisce il CYP2C9 causando una diminuzione nella clearance della warfarina-S. Sembra che il metabolita sulfide del sulfinpirazone sia il responsabile di questo effetto. Il sulfinpirazone inibisce inoltre l'aggregazione piastrinica.

Farmaco interferente	Effetto
Sulfisossazolo	Aumenta l'attività della warfarina (vedi sulfamidici)
Tamoxifene	Incrementa significativamente i valori dell'INR e sono state segnalati anormale sanguinamento ed emorragia durante l'uso concomitante. L'effetto su una terapia stabilizzata con warfarina può non manifestarsi per alcune settimane dopo l'inizio della terapia.
Terbinafina	Aumenta l'attività della warfarina
Tetraciclina	Un incremento dell'INR è stato segnalato in alcuni pazienti. Inoltre, poiché il farmaco distrugge la flora enterica che sintetizza la vitamina K, si ha una riduzione dell'assorbimento della vitamina con conseguente potenziamento dell'attività dell'anticoagulante. L'interazione può essere complicata da una concomitante febbre (che può incrementare l'effetto della warfarina) e da modifiche dell'assorbimento di nutrienti.
Ticlopidina	E' stato riportato che la contemporanea somministrazione può essere associata ad epatite colestatica.
Tircacillina	E' stato segnalato un incremento dei valori dell'INR.
Tolbutamide	Incrementa l'effetto anticoagulante della warfarina. Questa interazione probabilmente è dovuta allo spiazzamento della warfarina dai siti di legame alle proteine. Inoltre, la warfarina può interferire sia con il metabolismo che con l'escrezione della tolbutamide generandone un accumulo.
Tolcapone	Spiazza la warfarina dai suoi siti di legame causando un aumento degli effetti anticoagulanti
Tolterodina	E' stato segnalato un incremento dei valori dell'INR. In due casi segnalati, i pazienti stabilizzati con warfarina presentavano un innalzamento dei valori dell'INR 10-14 giorni dopo che avevano cominciato il trattamento con tolterodina. Un accurato monitoraggio dell'INR dovrebbe essere effettuato nei pazienti che assumono i due farmaci e potrebbe essere necessario ridurre il dosaggio della warfarina.
Toremifene	Incrementa significativamente i valori dell'INR e sono stati segnalati anormale sanguinamento ed emorragia durante l'uso concomitante. L'effetto su una terapia stabilizzata con warfarina può non manifestarsi per alcune settimane dopo l'inizio della terapia..
Tramadolo	Sono stati segnalati un incremento dell'INR nei pazienti che erano stati precedentemente stabilizzati con warfarina e che assumevano anche tramadolo. Il meccanismo di questa interazione è ignoto, il tramadolo non è altamente legato alle proteine e non influisce sugli enzimi associati con il metabolismo della warfarina. Perciò si raccomanda di monitorare accuratamente i pazienti per i quali è necessaria questa combinazione per quanto concerne mutazioni nei valori dell'INR o sanguinamento o di usare altri farmaci analgesici nei pazienti che assumono warfarina.

Farmaco interferente	Effetto
Trazodone	Riduce gli effetti anticoagulanti. E' necessario monitorare i parametri della coagulazione e rivedere i dosaggi della warfarina
Troglitazone	Aumenta l'attività della warfarina
Troleandomicina	Inibendo l'isoenzima epatico CYP3A4 può diminuire il metabolismo della warfarina generando un aumento degli effetti anticoagulanti.
Urochinasi	L'uso concomitante non è consigliabile e può essere pericoloso
Vaccino antinfluenzale	Aumenta l'attività della warfarina
Vitamina A	Aumenta l'attività della warfarina
Vitamina E	Poiché il meccanismo non è chiaro, la somministrazione concomitante di ampie dosi di vitamina E e warfarina potenzia l'ipoprotrombinemia a causa dell'attività antagonista della vitamina E sulla vitamina K. E' pertanto necessaria grande cautela quando si opera questa associazione.
Zafirlukast	Inibendo gli isoenzimi del citocromo P450 può diminuire il metabolismo della warfarina aumentandone gli effetti.
Zenzero	Aumenta l'attività della warfarina