**Interactions Aceclofenac**

Aucune étude d'interaction pharmacocinétique, excepté avec la warfarine n'a été effectuée.  
- L'acéclofénac est métabolisé par l'intermédiaire du cytochrome P450 2C9 et des données *in vitro* indiquent que l'acéclofénac pourrait être un inhibiteur de cette enzyme. Il existe donc un risque d'interaction pharmacocinétique avec la phénytoïne, lacimétidine, letolbutamide, laphénylbutazone, l'amiodarone, lemiconazoleet lesulfaphénazole.  
- Comme avec les autres AINS, il existe un risque d'interaction pharmacocinétique avec les médicaments ayant une élimination rénale active, tels que le méthotrexate et le lithium.  
- L'acéclofénac est presque complètement lié à l'albumine plasmatique et par conséquent, la possibilité d'interaction avec des médicaments fortement liés aux protéines plasmatiques doit être prise en compte.  
En raison de l'absence d'études d'interaction pharmacocinétique, les recommandations suivantes sont basées sur les informations connues avec les autres AINS :  
ASSOCIATIONS DECONSEILLEES :  
- **Méthotrexate (fortes doses)** :   
Les AINS inhibent sa sécrétion tubulaire. Une légère interaction métabolique peut survenir par réduction de la clairance du méthotrexate.  
En conséquence, il faut toujours éviter la prescription d'AINS au cours d'un traitement par le méthotrexate à fortes doses.  
- **Lithium** :   
Plusieurs AINS inhibent la clairance rénale du lithium, augmentant ainsi sa concentration sérique.  
Si l'association ne peut être évitée, une surveillance accrue des taux de lithium doit être effectuée.  
- **Corticoïdes** :   
Augmentation du risque d'ulcération et d'hémorragie gastro-intestinale (voir rubrique mises en garde et précautions d'emploi).  
- **Anti-agrégants plaquettaires et inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS)** :  
Augmentation du risque d'hémorragie gastro-intestinale (voir rubrique mises en garde et précautions d'emploi).  
INTERACTIONS NECESSITANT DES AJUSTEMENTS DE DOSES OU DES PRECAUTIONS D'EMPLOI :  
- **Méthotrexate (faibles doses)** :   
Une éventuelle interaction entre un AINS et le méthotrexate, même utilisé à des doses faibles, doit être envisagée, particulièrement chez les patients dont la fonction rénale est diminuée.  
Si l'association ne peut être évitée, la fonction rénale doit être surveillée. La prudence est de mise si un AINS et le méthotrexate sont administrés au cours d'une même période de 24 heures, en raison de l'augmentation du taux de méthotrexate pouvant atteindre des valeurs toxiques.  
- **Ciclosporine et tacrolimus** :   
L'association d'un AINS avec la ciclosporine ou le tacrolimus augmente le risque de néphrotoxicité, en raison de la diminution de la synthèse des prostacyclines rénales.  
En cas d'association, il est important de contrôler la fonction rénale.  
- **Autres AINS, dont aspirine (> 3 g par jour)** :   
L'association peut augmenter la fréquence des effets indésirables ; la prudence est donc requise.  
- **Diurétiques, inhibiteurs de l'enzyme de conversion, antagonistes de l'angiotensine II** :   
Les AINS peuvent réduire les effets des diurétiques et d'autres médicaments antihypertenseurs. Chez certains patients présentant une fonction rénale altérée (par exemple des patients déshydratés ou certains patients âgés), l'association d'un inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine ou d'un antagoniste des récepteurs de l'angiotensine II à des AINS peut entraîner une nouvelle détérioration de la fonction rénale, y compris une insuffisance rénale aiguë, généralement réversible. En conséquence, toute association de ce type doit être administrée avec prudence, en particulier chez le sujet âgé. Les patients doivent être suffisamment hydratés et une surveillance de la fonction rénale doit être envisagée lors de l'initiation du traitement concomitant puis à intervalles réguliers.  
- L'administration concomitante avec les diurétiques potassiques peut être accompagnée d'une élévation de la concentration sérique du potassium. Cette dernière doit alors être surveillée.  
- En administration conjointe avec le bendrofluazide, l'acéclofénac ne modifierait pas la pression artérielle ; cependant une interaction avec des médicaments antihypertenseurs, tels que les bêtabloquants ne peut être exclue.  
AUTRES INTERACTIONS POSSIBLES :  
Des cas isolés d'hypoglycémie et d'hyperglycémie ont été rapportés. Les doses des médicaments pouvant entraîner une hypoglycémie doivent donc être ajustées en cas d'association avec l'acéclofénac.