

Onderbouwend	Stof	Effect	Code
--			
Overig	Stof	Effect	
Faber J. J Clin Endocrinol Metab 1985; 61:1093-9.	levothyroxine + fenytoïne	afname intestinale absorptie levothyroxine met 17% en toename MCR (metabolic clearance rate) van T4 door fenytoïne; afname serumconcentratie T3, T4, rT3, 3,5T2 met ca. 30%; toename TSH 2.4x (1.5 → 3.8 µU/ml). Fractie T4 omgezet in T3 nam toe, fractie T4 omgezet in rT3 nam af, nondeionidatieve afbraak nam toe. Regime: 6 vrouwen met hypothyreoïdie op levothyroxine (gem. 0.13 mg/dag); fenytoïne 350 mg/dag gedurende 14 dagen toegevoegd. Auteurs: 'The lowering effect of phenytoin on thyroid hormone levels is not explained by induction of hepatic T4-5'-deionase. The primary effect seems to be increased intestinal absorption of levothyroxine and increased nondeionidative metabolism, possibly caused by increased fecal loss of iodothyronines. Also, an altered distribution of T4 and rT3 seems to be of importance.' Werkgroep Interacties: niet onderbouwend, er is alleen een heel klein effect op levothyroxine zelf te zien. Overige effecten die je ziet zijn op endogene schildklierhormonen.	
Blackshear JL. Ann Intern Med 1983; 99:341.	thyroxine + fenytoïne	hypersomnolentie, gewichtstoename, intolerantie voor kou, afname T4 (van 10.6 naar 8.6 µg/dl) en toename TSH (van 5 naar 21 µU/ml) na start fenytoïne 300 mg/dag bij vrouw (32) stabiel ingesteld op thyroxine 0.15 mg/dag. 1 maand na verhogen thyroxine naar 0.30 mg/dag verbeterden verschijnselen. Daarna rechallenge: fenytoïne gestopt en thyroxine verlaagd naar 0.15 mg/dag, na 5 weken fenytoïne 400 mg/dag weer gestart. Hypersomnolentie, intolerantie voor kou, zwelling rondom de ogen, afname T3 en T4 en toename TSH 4 weken na herstart fenytoïne. Dosering thyroxine verhoogd naar 0.30 mg/dag, hierna verbeterden verschijnselen. Werkgroep Interacties: niet onderbouwend, er is geen direct effect op levothyroxine te zien, dus geen bewijs voor een interactie tussen levothyroxine en fenytoïne.	
Lai EC. Pharmacoepidemiol Drug Saf 2013;22:1071-9.	fenytoïne, carbamazepine	positieve associatie tussen gebruik fenytoïne + carbamazepine en start gebruik thyroxine. Associatie was het sterkst voor fenytoïne. Geen associatie gevonden bij clonazepam, gabapentine, topiramaat, lamotrigine en levetiracetam. Data-analyse onder 1878189 gebruikers van anti-epileptica (AED) waaronder 16200 gebruikers van thyroxine. Van de gebruikers thyroxine gebruikten 7506 dit al voor start AED en 8694 gestart na gebruik AED. Auteurs: UGT speelt een rol bij metabolisme thyroid hormonen, mogelijk zorgt inductie van UGT voor afname thyroid hormonen.	
SPC Thyrax	levothyroxine + inductoren levothyroxine + fenytoïne	inductoren verhogen metabolisme en uitscheiding van levothyroxine, hierdoor toename behoefte levothyroxine. Tijdens de behandeling met Thyrax fenytoïne niet intraveneus toedienen: fenytoïne verlaagt de binding van levothyroxine aan plasma-eiwitten.	

SPC Euthyrox	levothyroxine + inductoren levothyroxine + fenytoïne	barbituraten en andere inductoren kunnen hepatische levothyroxineklaring vergroten. Fenytoïne kan levothyroxine van plasma-eiwitten verdringen, hierdoor toename fT3 en fT4 fracties. Aan de andere kant verhoogt fenytoïne het metabolisme van levothyroxine. Daarom controle schildklierhormoonparameters aanbevelen.
SPC Cytomel	liothyronine + carbamazepine, fenytoïne	fenytoïnespiegels kunnen toenemen door liothyronine. Anticonvulsiva zoals carbamazepine en fenytoïne versterken metabolisme schildklierhormonen en kunnen schildklierhormonen verdringen van plasmaproteïnen. Starten of staken van anticonvulsiva kan de dosisbehoefte van liothyronine veranderen.
SPC Diphantoïne	levothyroxine + fenytoïne	fenytoïne verhoogt de thyroxine spiegel door verdringing uit de plasma-eiwitbinding.

Opmerkingen

Werkgroep Interacties: bewijs voor een interactie met thyreomimetica is er in feite niet omdat het endogene parameters betreft. Het effect van inductoren op endogene schildklierhormonen wil je wel weten, het betreft een kritische groep patiënten. Daarom Nee/Ja interactie van maken. Internisten: schildklierparameters na 4-6 weken meten. Internist: monitor schildklierwaarden (of schildklierparameters) (dit omdat je per patiënt besluit welke parameter je het beste kunt vervolgen.) Indien dit een bezwaar is of te vaag dan in ieder geval: TSH, vrij-T4 en/of T3. Het zinnetje over 'vertel de patient over behoefte' lijkt me een goede aanvulling.
Liothyronine ook koppelen. Alleen inductoren koppelen op basis van de publicaties, en niet de hele standaardlijst CYP3A4-inductoren. Het mechanisme van de interactie is niet geheel bekend.

Stockley: although the evidence is limited, the interaction between levothyroxine and phenytoin is established. The available evidence suggests that some patients taking levothyroxine might require an increase in dose when they start phenytoin. Be alert for this effect if both drugs are given and monitor thyroid function if an interaction is suspected, adjusting the levothyroxine dose accordingly.

Given the proposed mechanism of the interaction with levothyroxine, it seems likely that liothyronine could be similarly affected, but this does not appear to have been studied. Nevertheless, it would seem prudent to undertake the same precautions given for levothyroxine.

Referentiewaarden Klinische Chemie Amsterdam UMC (geraadpleegd via <https://www.vumc.nl> op 28-01-2020)

TSH vanaf 21 jaar: 0.3 - 4.5 mU/L

FT4 (vrij, niet gebonden T4) vanaf 7 jaar: 12 – 22 pmol/L

FT3 (vrij, niet gebonden T3) vanaf 21 jaar: 2,6-5,7pmol/L

Risicofactoren	
Mitigerende factoren	

	Interactie	Actie	Datum
Beslissing Werkgroep IA	Nee	Ja	6 juli 2020

Thyreomimetica + Carbamazepine

B

Onderbouwend	Stof	Effect	Code
--			
Overig	Stof	Effect	
De Luca F. Eur J Pediatr 1986;145:77-79.	levothyroxine + carbamazepine	<p>↓T4 met 41%, ↓vrij T4 met 34%, ↑ TSH 4x (2.8 → 10 µU/ml), ↓T3 met 6% en ↓rT3 met 40% na toevoegen carbamazepine bij 5 patiënten op levothyroxine. Bij alle 5 de patiënten was verhoging van de levothyroxine dosis nodig.</p> <p>Regime: 5 kinderen met hypothyreoïdie en partiële epilepsie. Levothyroxine 100-120 µg/m²/dag, carbamazepine 20 mg/kg/dag gedurende 2 maanden.</p> <p>Auteurs: higher levothyroxine substitutive doses are required in hypothyroid individuals undergoing carbamazepine treatment.</p> <p>Werkgroep Interacties: niet onderbouwend, er is geen direct effect op levothyroxine te zien, dus geen bewijs voor een interactie tussen levothyroxine en carbamazepine.</p>	
Aanderud S. Clin Endocrinol (Oxf) 1981;15:247-52. T4-binding globulin (TBG)	levothyroxine + carbamazepine	<p>↓ T4 totaal met 21% en vrij T4 met 44%, ↓ T3 totaal met 23% en vrij T3 met 35%; ↑ TBG met 15-42% (gem. 23%). TSH en ratio T4:T3 ongewijzigd.</p> <p>Regime: 9 patiënten op levothyroxine; carbamazepine 200 mg 1dd ged. 7 dagen, dan 300 mg 1dd 7 dagen en 400 mg 1dd 7 dagen.</p> <p>CBZ decreases the serum concentration of thyroid hormones. It is proposed that CBZ increases the extra-thyroidal metabolism of thyroid hormones. These findings support the hypothesis of a CBZ induced increase in the extra-thyroidal metabolism of thyroid hormones.</p> <p>Werkgroep Interacties: niet onderbouwend, er is geen direct effect op levothyroxine te zien, dus geen bewijs voor een interactie tussen levothyroxine en carbamazepine.</p>	
Simko J. Acta Neurol Scand 2007;116:317-321.	levothyroxine + carbamazepine	<p>toename TSH tot 1.8x, afname totaal T4 met 13-25% en vrij T4 met 8-16% door carbamazepine.</p> <p>Bij 3 patiënten ↑ TSH boven 5 mU/l, waardoor wijziging behandeling nodig was, deze patiënten hadden wel hogere uitgangswaarden TSH.</p> <p>Regime: 10 patiënten stabiel op levothyroxine (gem. 100 µg/dag), carbamazepine gedurende 7 weken toegevoegd, start 150 mg/dag daarna opgehoogd tot 450 mg/dag vanaf dag 8.</p> <p>Assessment of thyroid status (preferably with TSH) seems advisable in the first 3-4 weeks of CBZ treatment. If TSH after CBZ increases above the normal range, T4 dose adjustment may be appropriate.</p> <p>Werkgroep Interacties: niet onderbouwend, er is geen direct effect op levothyroxine te zien, dus geen bewijs voor een interactie tussen levothyroxine en carbamazepine.</p>	
Isojärvi JI. Epilepsia 2001;42:930-4.	T4 + carbamazepine	<p>lagere serum T4 en vrijT4 bij patiënten op carbamazepine (n=40).</p> <ul style="list-style-type: none"> - carbamazepine: T4 5.1 µg/dl en vrij T4 1.0 ng/dl, bij 45% patiënten lagen waarden onder referentiewaarden. - controles (n=25): T4 6.7 µg/dl en vrij T4 1.1 ng/dl. <p>Auteurs: gelijkwaardig effect van carbamazepine en oxcarbazepine, inducerend effect daarom waarschijnlijk niet op hepatisch niveau, dan zou je sterker effect van carbamazepine verwachten.</p> <p>GIC: geen levothyroxine, dus geen IA.</p>	

Yilmaz U. Seizure 2014;23:29-35.	FT4 / TSH + carbamazepine	↓ vrij T4 (1.21 → 1.06 ng/ml) en ↑ TSH (2.88 → 3.37 µU/ml) in 12 maanden na start carbamazepine bij kinderen met epilepsie. Twaalf maanden na start AED hadden 13% gebruikers carbamazepine hypothyreoïdie. Levetiracetam had geen effect op vrij T4 en TSH. Regime: bij 223 kinderen met epilepsie die startten met AED werd gedurende 12 maanden thyroïd functie gemonitord. Hiervan gebruikten 36 carbamazepine. GIC: geen levothyroxine, dus geen IA.
Lossius MI. Epilepsy Behav 2009;16:64-8.	FT4 / FT3 / TSH + carbamazepine	↑ vrij T4 bij mannen en vrouwen en kleine ↑ vrij T3 bij vrouwen na staken van carbamazepine. Mannen: FT4 14.81→16.79 pM; vrouwen: FT4 15.14→16.97 pM en FT3 4.99→5.28 pM. TSH wijzigde niet. Bij controlegroep waarbij carbamazepine niet werd gestaakt, trad deze toename van FT4 en FT3 niet op. GIC: geen levothyroxine, dus geen IA.
SPC Thyrax	levothyroxine + inductoren	inductoren verhogen metabolisme en uitscheiding van levothyroxine, hierdoor toename behoefte levothyroxine.
SPC Euthyrox	levothyroxine + inductoren	barbituraten en andere inductoren kunnen hepatische levothyroxineklaring vergroten.
SPC Cytomel	liothyronine + carbamazepine	anticonvulsiva zoals carbamazepine versterken metabolisme schildklierhormonen en kunnen schildklierhormonen verdringen van plasmaproteïnen.

Opmerkingen

Stockley: although the evidence is limited, an interaction between levothyroxine and carbamazepine is established. The available evidence suggests that some patients taking levothyroxine might require an increase in dose when they start carbamazepine. Be alert for this effect if both drugs are given and monitor thyroid function if an interaction is suspected, adjusting the levothyroxine dose accordingly.

Given the proposed mechanism of the interaction with levothyroxine, it seems likely that liothyronine could be similarly affected, but this does not appear to have been studied. Nevertheless, it would seem prudent to undertake the same precautions given for levothyroxine.

Risicofactoren	
Mitigerende factoren	

	Interactie	Actie	Datum
Beslissing Werkgroep IA	als A		

Thyreomimetica + Rifampicine

C

Onderbouwend	Stof	Effect	Code
--			
Overig	Stof	Effect	
Nolan SR. South Med J 1999;92:529-31.	levothyroxine + rifampicine	<p>↑ TSH na start rifampicine 600 mg/dag gedurende 14 dagen bij man (50) met hypothyreoïdie op levothyroxine 0.025 mg/dag;</p> <p>↑ TSH na start rifampicine; toename TSH maximaal (202%; 4.7 → 9.4 mU/l) 3 dagen na stop rifampicine; 9 dagen na stop rifampicine TSH weer op uitgangsniveau; geen vrij T4 gemeten.</p> <p>Auteurs: the increase in TSH might be due to enhanced hepatic clearance of the exogenously administered T4, therapeutic concentrations of which are necessary to maintain a suppressed TSH level.</p> <p>Werkgroep Interacties: niet onderbouwend, er is geen direct effect op levothyroxine te zien, dus geen bewijs voor een interactie tussen levothyroxine en rifampicine.</p>	
Isley W. Ann Intern Med 1987;107:517-8.	levothyroxine + rifampicine	<p>↑ TSH (2.2→75 mU/l) en ↓T4 na start rifampicine 300 mg 2 dd bij vrouw (31) met syndroom van Turner en totale thyreoïdectomie (sinds 15 maanden) op levothyroxine 0,1 mg/dag. Na staken rifampicine nam TSH weer af en steeg T4 weer.</p> <p>Twee weken later herstart rifampicine: opnieuw ↑ TSH (15 →80 mU/l) en ↓T4. Na staken rifampicine waarden weer terug naar uitgangsniveau. Geen symptomen van hypothyreoïdie.</p> <p>Werkgroep Interacties: niet onderbouwend, er is geen direct effect op levothyroxine te zien, dus geen bewijs voor een interactie tussen levothyroxine en rifampicine.</p>	
Ohnhaus EE. Br J Clin Pharmacol 1983;15:71-6.	T4/T3 + rifampicine	<p>↓ totaal T4 met 18%, vrij T4 met 20% en rT3 met 32%; geen verandering in T3 en TSH.</p> <p>Regime: rifampicine 600 mg 1 dd gedurende 14 dagen aan 6 gezonde personen. GIC: geen levothyroxine, dus geen IA.</p>	
Ohnhaus EE. Eur J Clin Invest 1981;11:381-7. rT3=reverseT3	T4/T3 + rifampicine	<p>↓ totaal T4 met 12%, ↓ vrij T4 met 23%, toename T3 1.2x en ↓ rT3 met 26%; geen verandering in TSH.</p> <p>Regime: rifampicine 600 mg 2 dd gedurende 14 dagen; 7 gezonde personen. GIC: geen levothyroxine, dus geen IA.</p> <p>Auteurs: an increased clearance of T4 and rT3 but not of T3 seems likely following rifampin, which might be due to enhanced hepatic metabolism and biliary excretion.</p>	
Takasu N. N Engl J Med 2005;352:518-9.	T4/T3 + rifampicine	<p>casus 3 euthyreotische patiënten met Hashimoto's thyreoïditis kregen hypothyreoïdie binnen 2 weken na toediening van rifampicine. Schildklier serumconcentraties: - patiënt 1: ↑ TSH naar 170 mU/L, ↓ T4 naar 2.4 mcg/dL, ↓ T3 naar 18 ng/dL.- patiënt 2: TSH 12.5 mU/L, T4: 4.8 mcg/dL, T3: 0.87 ng/mL.- patiënt 3: ↑ TSH naar 21.3 mU/mL.</p> <p>Thyroxine werd aan de behandeling toegevoegd gedurende rifampicine therapie. Na staken van rifampicine werden de patiënten weer euthyreoot en bleven dat gedurende lange tijd.</p>	
SPC Thyrox	levothyroxine + inductoren	inductoren verhogen metabolisme en uitscheiding van levothyroxine, hierdoor toename behoefte levothyroxine.	
SPC Euthyrox	levothyroxine + inductoren	barbituraten en andere inductoren kunnen hepatische levothyroxineklaring vergroten.	

SPC Cytomel	liothyronine + anticonvulsiva	anticonvulsiva zoals carbamazepine en fenytoïne versterken metabolisme schildklierhormonen en kunnen schildklierhormonen verdringen op plasmaproteïnen. Starten of staken anticonvulsiva-behandeling kan de dosisbehoefte van liothyronine veranderen.
SPC Rifadin	levothyroxine + rifampicine	rifampicine toegediend aan patiënt behandeld met levothyroxine. Ongeveer twee weken na start rifampicine nam TSH toe met 202% in vergelijking met concentratie voor behandeling. De TSH-concentratie nam af naar een normaalwaarde 9 dagen na stop rifampicine. Advies: controleer TSH-spiegels, pas dosis levothyroxine overeenkomstig aan. GIC: getallen als Nolan 1999.

Opmerkingen

Stockley: there seem to be no reports of clinically relevant adverse effects in patients given thyroid hormones and rifampicin, and the evidence for this interaction is by no means conclusive. Although rifampicin can affect thyroid hormones, it appears that healthy individuals can compensate for this. As hypothyroid patients might not be able to compensate in the same way, bear this interaction in mind. It would seem prudent to take similar precautions in patients given liothyronine and rifampicin.

Risicofactoren	
Mitigerende factoren	

	Interactie	Actie	Datum
Beslissing Werkgroep IA	als A		

Thyreomimetica + Fenobarbital

D

Onderbouwend	Stof	Effect	Code
--			

Overig	Stof	Effect
SPC Thyrax	levothyroxine + inductoren	inductoren verhogen metabolisme en uitscheiding van levothyroxine, hierdoor toename behoefte levothyroxine.
SPC Euthyrox	levothyroxine + inductoren	barbituraten en andere inductoren kunnen hepatische levothyroxineklaring vergroten.
SPC Cytomel	liothyronine + anticonvulsiva	anticonvulsiva versterken metabolisme schildklierhormonen en kunnen schildklierhormonen verdringen van plasmaproteïnen. Starten of staken van anticonvulsiva kan de dosisbehoefte van liothyronine veranderen.
Yilmaz U. Seizure 2014;23:29-35.	T4 / TSH + fenobarbital	afname vrij T4 na start fenobarbital bij kinderen met epilepsie, maar na 12 maanden weer op uitgangswaarde. Toename TSH in 12 maanden na start fenobarbital (2.8 → 3.7 µU/ml). Twaalf maanden na start hadden 18% gebruikers fenobarbital hypothyreoïdie. Regime: bij 223 kinderen met epilepsie die startten met AED werd gedurende 12 maanden thyroïd functie gemonitord, hiervan gebruikten 33 fenobarbital. GIC: geen levothyroxine, dus geen IA.
Ohnhaus EE. Eur J Clin Invest 1981; 11:381-7.	T4/T3 + fenobarbarbital	geen wijziging totaal T4, vrij T4, rT3, T3 en TSH. Regime: fenobarbital 100 mg 1 dd gedurende 14 dagen aan 6 gezonde personen. GIC: geen levothyroxine, dus geen IA.
Ohnhaus EE. Br J Clin Pharmacol 1983;15:71-6.	T4/T3 + fenobarbarbital	↓ totaal T4 met 18%, vrij T4 met 20% en rT3 met 32%; geen verandering in T3 en TSH. Regime: fenobarbital 100 mg 1 dd gedurende 14 dagen aan 6 gezonde personen. GIC: geen levothyroxine, dus geen IA.
Lai EC. Pharmacoepidemiol Drug Saf 2013;22:1071-9.	fenobarbital	positieve associatie tussen gebruik fenobarbital en start gebruik thyroxine. Data-analyse onder 1878189 gebruikers van anti-epileptica (AED) waaronder 16200 gebruikers van thyroxine. Van de gebruikers thyroxine gebruikten 7506 dit al voor start AED en 8694 gestart na gebruik AED. Auteurs: UGT speelt een rol bij metabolisme thyroid hormonen, mogelijk zorgt inductie van UGT voor afname thyroid hormonen.

Opmerkingen

Stockley: the general importance of the interaction between levothyroxine and the barbiturates is unknown, but the lack of reports suggest that it is small. Be alert for any evidence of changes in the thyroid status.

Risicofactoren	
Mitigerende factoren	

	Interactie	Actie	Datum
Beslissing Werkgroep IA	als A		

Thyreomimetica + Oxcarbazepine

E

Onderbouwend	Stof	Effect	Code
--			

Overig	Stof	Effect
Yilmaz U. Seizure 2014;23:29-35.	FT4 / TSH + oxcarbazepine	↓ vrij T4 (1.18 → 1.11 ng/ml) en ↑ TSH (3.57 → 4.22 µU/ml) in 12 maanden na start oxcarbazepine bij kinderen met epilepsie. Twaalf maanden na start AED had 21% gebruikers oxcarbazepine hypothyreoïdie. Regime: bij 223 kinderen met epilepsie die startten met AED werd gedurende 12 maanden thyroïd functie gemonitord. Hiervan gebruikten 14 oxcarbazepine. GIC: geen levothyroxine, dus geen IA.
Isojärvi JI. Epilepsia 2001;42:930-4.	T4 + oxcarbazepine	lagere serum T4 en vrijT4 bij patiënten op oxcarbazepine (n=29). - oxcarbazepine: T4 5.5 µg/dl en vrij T4 1.0 ng/dl, bij 24% onder referentiewaarden. - controles (n=25): T4 6.7 µg/dl en vrij T4 1.1 ng/dl. GIC: geen levothyroxine, dus geen IA.
Lai EC. Pharmacoepidemiol Drug Saf 2013;22:1071-9.	oxcarbazepine	positieve associatie tussen gebruik oxcarbazepine en start gebruik thyroxine. Data-analyse onder 1878189 gebruikers van anti-epileptica (AED) waaronder 16200 gebruikers van thyroxine. Van de gebruikers thyroxine gebruikten 7506 dit al voor start AED en 8694 gestart na gebruik AED. Auteurs: UGT speelt een rol bij metabolisme thyroid hormonen, mogelijk zorgt inductie van UGT voor afname thyroid hormonen.
SPC Trileptal	oxcarbazepine	noemt de interactie niet. Onder bijwerkingen staat hypothyroidie (zelden, ≥ 1/10.000, < 1/1.000).

Opmerkingen

Stockley: --

Risicofactoren	
Mitigerende factoren	

	Interactie	Actie	Datum
Beslissing Werkgroep IA	als A		

Thyreomimetica + Valproïnezuur

F

Onderbouwend	Stof	Effect	Code
--			

Overig	Stof	Effect
Lossius MI. Epilepsy Behav 2009;16:64-8.	FT4 / FT3 / TSH + valproïnezuur	afname vrij T3 (5.50→5.05 pM) na staken valproaat bij vrouwen, niet bij mannen. TSH en vrij T4 wijzigden niet. Bij controlegroep waarbij valproaat niet werd gestaakt, trad deze afname van FT3 niet op.
Yilmaz U. Seizure 2014;23:29-35.	T4 / TSH + valproïnezuur	↓ vrij T4 (1.29 →1.19 ng/ml) en ↑ TSH (3.11 → 4.28 μU/ml)) in 12 maanden na start carbamazepine en valproïnezuur bij kinderen met epilepsie. Twaalf maanden na start AED had 28% gebruikers valproïnezuur hypothyreoïdie. Regime: bij 223 kinderen met epilepsie die startten met AED werd gedurende 12 maanden thyroïd functie gemonitord. Hiervan gebruikten 129 valproïnezuur. GIC: geen levothyroxine, dus geen IA.
Isojärvi JI. Epilepsia 2001;42:930-4.	T4 / FT4 / T3 / TSH + valproïnezuur	geen verschil in waarden serum T4, vrijT4, serum T3 en TSH tussen patiënten op valproïnezuur (n=21) en controles (n=25). GIC: geen levothyroxine, dus geen IA.
Lai EC. Pharmacoepidemiol Drug Saf 2013;22:1071-9.	valproïnezuur	positieve associatie tussen gebruik valproïnezuur en start gebruik thyroxine. Data-analyse onder 1878189 gebruikers van anti-epileptica (AED) waaronder 16200 gebruikers van thyroxine. Van de gebruikers thyroxine gebruikten 7506 dit al voor start AED en 8694 gestart na gebruik AED. Auteurs: UGT speelt een rol bij metabolisme thyroid hormonen, mogelijk zorgt inductie van UGT voor afname thyroid hormonen.
SPC Depakine Chrono	valproïnezuur	noemt de interactie niet. Onder bijwerkingen staat hypothyroïdie (zelden, ≥ 1/10.000, < 1/1.000).

Opmerkingen

Stockley: --

Risicofactoren	
Mitigerende factoren	

	Interactie	Actie	Datum
Beslissing Werkgroep IA	als A		