

Ďalšie výživové doplnky, rastlinné prípravky a nutraceutiká

Prehľad možných liekových interakcií a klinického významu

Č.	Produkt / doplnok	Mechanizmus	Rizikové lieky / liekové skupiny	Klinický význam
1.	Kurkuma / extrakt kurkumínu	Možný antiagregačný účinok; možná modulácia CYP a P-glykoproteínu; zriedkavo hlásené poškodenie pečene, najmä pri koncentrovaných extraktoch.	Antikoagulanciá, antiagreganciá, NSAID, hepatotoxické lieky.	Zvýšené riziko krvácania; možnosť idiosynkratického poškodenia pečene.
2.	Ašvaganda (Ashwagandha)	Zriedkavá idiosynkratická hepatotoxicita; možný sedatívny účinok a ovplyvnenie funkcie štítnej žľazy.	Sedatíva, lieky na štítnu žľazu, hepatotoxické lieky, imunosupresíva.	Zriedkavé prípady cholestatického alebo zmiešaného poškodenia pečene; opatrnosť pri ochoreniach pečene.
3.	Červená fermentovaná ryža (Red yeast rice)	Obsahuje monakolín K, látku podobnú lovastatínu.	Statíny, fibráty, makrolidy, azolové antimykotiká, cyklosporín, hepatotoxické lieky.	Riziko myopatie, rabdomyolýzy a hepatotoxicity, najmä pri kombinácii so statínmi.
4.	Vitamín A / retinol vo vysokých dávkach	Akumulácia vitamínu rozpustného v tukoch; pri vysokých dávkach priamy hepatotoxický potenciál.	Retinoidy, hepatotoxické lieky, alkohol.	Pri nadmernom dlhodobom príjme riziko chronického poškodenia pečene, fibrózy až cirhózy.
5.	Niacín / vitamín B3 vo farmakologických dávkach	Dávkovo závislá hepatotoxicita, najmä pri formách s predĺženým uvoľňovaním.	Statíny, hepatotoxické lieky, alkohol.	Elevácia transamináz, hepatitída podobné poškodenie; vyššie riziko pri súbežnej hypolipidemickej liečbe.
6.	CBD / kanabidiolové prípravky	Potenciálne interakcie cez CYP3A4 a CYP2C19; opísané dávkovo závislé zvýšenie transamináz.	Antiepileptiká, benzodiazepíny, warfarín, DOAK/DOAC, antidepresíva, hepatotoxické lieky.	Zvýšenie hladín liekov, sedácia, riziko krvácania a elevácia pečeneových enzýmov.
7.	Berberín	Možné ovplyvnenie CYP a P-glykoproteínu; hypoglykemizujúci účinok.	Antidiabetiká, antikoagulanciá, cyklosporín/takrolimus, antihypertenzíva.	Hypoglykémia, zmenená expozícia liekom; možný aditívny hypotenzný účinok.
8.	Pestrec mariánsky / silymarín	Možná modulácia CYP/P-glykoproteínu; celkovo nízke riziko interakcií.	Antidiabetiká, warfarín, vybrané onkologické lieky.	Zvyčajne dobre tolerovaný; u citlivých pacientov môže meniť glykémiu alebo metabolizmus liekov.
9.	Echinacea	Imunomodulačný účinok; možné ovplyvnenie CYP; zriedkavo hlásené poškodenie pečene.	Imunosupresíva, hepatotoxické lieky, kortikosteroidy.	Teoretické zníženie účinnosti imunosupresie; opatrnosť pri autoimunitných ochoreniach a po transplantácii.
10.	Valeriána lekárska	Tlmivý a sedatívny účinok na CNS.	Benzodiazepíny, hypnotiká, opioidy, alkohol, sedatívne antidepresíva.	Nadmerná sedácia, zhoršenie psychomotorických funkcií; opatrnosť pred anestéziou.
11.	Melatonín	Sedatívny účinok; možné ovplyvnenie antikoagulácie a regulácie glukózy.	Sedatíva, antikoagulanciá, antidiabetiká, antihypertenzíva.	Ospalosť a aditívna sedácia; u citlivých pacientov možná variabilita INR alebo glykémie.
12.	5-HTP / tryptofán	Prekurzor serotonínu.	SSRI, SNRI, inhibítory MAO, tramadol, linezolid, triptány.	Riziko serotonínového syndrómu.
13.	SAMe / S-adenozylmetionín	Serotonergné a dopaminergné účinky.	Antidepresíva, inhibítory MAO, dopaminergné lieky.	Agitovanosť, nespavosť; pri kombináciách riziko serotonínovej toxicity.
14.	Doplnky horčíka	Chelácia a zníženie absorpcie niektorých liekov.	Levotyroxín, tetracyklíny, doxycyklín, fluorochinolóny, bisfosfonáty.	Znížená absorpcia liekov; potrebný časový odstup medzi dávkami.
15.	Doplnky železa	Chelácia a zníženie absorpcie viacerých liekov.	Levotyroxín, tetracyklíny, doxycyklín, fluorochinolóny, bisfosfonáty.	Riziko zlyhania liečby v dôsledku zníženej absorpcie; podávať s odstupom niekoľkých hodín.
16.	Doplnky vápnika	Chelácia a zníženie absorpcie.	Levotyroxín, tetracyklíny, fluorochinolóny, bisfosfonáty.	Zníženie účinnosti súbežne užívaných liekov.
17.	Doplnky zinku	Chelácia s vybranými antibiotikami.	Tetracyklíny, doxycyklín, fluorochinolóny.	Znížená absorpcia antibiotík a možné zlyhanie antibiotickej liečby.
18.	Vitamín E vo vysokých dávkach	Pri vysokých dávkach antiagregačný/antikoagulačný účinok.	Warfarín, DOAK/DOAC, kyselina acetylsalicylová, klopidoogrel, NSAID.	Zvýšené riziko krvácania.

Č.	Produkt / doplnok	Mechanizmus	Rizikové lieky / liekové skupiny	Klinický význam
19.	Koenzým Q10	Štruktúrálna podobnosť s vitamínom K; možné ovplyvnenie odpovede na warfarín.	Warfarín.	Možné zníženie antikoagulačného účinku; po začatí užívania alebo zmene dávky sa odporúča monitorovanie INR.
20.	Probiotiká	Väčšinou nízke riziko interakcií; teoretické riziko infekcie pri ťažkej imunosupresii.	Imunosupresíva, chemoterapia; pacienti s centrálnym venóznym katétrom.	Zvyčajne bezpečné; zriedkavo infekcia súvisiaca s probiotikami u ťažko imunokompromitovaných pacientov.
21.	Aktívne uhlie	Nešpecifická adsorpcia látok v gastrointestinálnom trakte.	Prakticky všetky perorálne lieky pri súčasnom užití.	Znižuje absorpciu liekov; je potrebné ho časovo oddeliť od chronickej medikácie.
22.	Viaczložkové prípravky na chudnutie / bodybuilding	Viaceré účinné látky; možný obsah stimulantov, hepatotoxických látok alebo kontaminácia anabolickými steroidmi.	Antihypertenzíva, stimulanciá, antidepresíva, hepatotoxické lieky, statíny.	Hypertenzia, arytmie a poškodenie pečene; konkrétnu kauzálnu zložku môže byť ťažké identifikovať.

Poznámka: Pri anamnéze je vhodné cielene zisťovať užívanie výživových doplnkov, rastlinných prípravkov, „detoxikačných“ produktov a prípravkov na chudnutie či podporu športového výkonu. Tabuľka je určená ako orientačný klinický prehľad a nenahrádza individuálne posúdenie interakcií.