



SOCIEDAD CHILENA DE  
INFECTOLOGÍA



**Interacciones fármaco-fármaco de  
hidroxicloroquina/cloroquina en pacientes  
COVID-19**

Versión 1.0 15/04/2020

Grupo de trabajo:  
QF Claudio González  
QF Gabriela Valenzuela  
QF Fernando Bernal  
QF Ruth Rosales  
QF Juan Pablo Carrasco

QF Mariana Arias  
QF Rubén Hernández  
QF Ignacio Sánchez  
QF Daniel Muñoz  
QF Nicole Salazar  
QF Nicolle Flores

ALTO RIESGO	
MODERADO RIESGO	
BAJO RIESGO	
SIN RIESGO	

**METODOLOGÍA DE TRABAJO**

MEDICAMENTO (PRINCIPIO ACTIVO)	EFECTO	OBSERVACIONES CLÍNICAS
ABACAVIR	Asociación sin riesgo conocido	
ABIRATERONA	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
AC. ACETILSALICILICO	Asociación sin riesgo conocido	
AC. FOLICO	Asociación sin riesgo conocido	
AC. TRANEXAMICO	Asociación sin riesgo conocido	
AC. VALPROICO	Hidroxicloroquina/cloroquina pueden reducir el umbral convulsivo	Vigilar por inicio o aumento de crisis epilépticas
ACENOCUMAROL	Asociación sin riesgo conocido	
ACETAZOLAMIDA	Asociación sin riesgo conocido	
ACICLOVIR	Asociación sin riesgo conocido	
ACIDO ASCORBICO	Asociación sin riesgo conocido	
ACIDO URSODESOXICOLICO	Asociación sin riesgo conocido	
ADENOSINA	Asociación sin riesgo conocido	
ADRENALINA (EPINEFRINA)	Asociación sin riesgo conocido	
ALBUMINA 20%	Asociación sin riesgo conocido	
ALOPURINOL	Asociación sin riesgo conocido	
ALPRAZOLAM	Asociación sin riesgo conocido	
ALPROSTADIL	Asociación sin riesgo conocido	
ALTEPLASE	Asociación sin riesgo conocido	
ALUMINIO HIDROXIDO	Al darse juntos por vía oral puede reducirse la absorción del antimalárico	Su administración debe hacerse con una separación de al menos 4 horas
AMANTADINA	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
AMFOTERICINA	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
AMIKACINA	Asociación sin riesgo conocido	
AMINOFILINA	Asociación sin riesgo conocido	
AMIODARONA	Ambos medicamentos son prolongadores importantes del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
AMISULPRIDA	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
AMITRIPTILINA	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
AMLODIPINO	Asociación sin riesgo conocido	
AMOXICILINA	Asociación sin riesgo conocido	
AMOXICILINA/CLAVULANICO	Asociación sin riesgo conocido	
AMPICILINA/SULBACTAM	Asociación sin riesgo conocido	
ANAGRELIDA	Ambos medicamentos son prolongadores importantes del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
ANIDULAFUNGINA	Asociación sin riesgo conocido	
APALUTAMIDA	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal

<b>A POMORFINA</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>ARIPIRAZOL</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>ASENAPINA</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>ASPARAGINASA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>ATAZANAVIR</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>ATENOLOL</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>ATEZOLIZUMAB</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>ATOMOXETINA</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>ATORVASTATINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>ATOSIBAN</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>ATRACURIO</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>ATROPINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>AZACITIDINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>AZATIOPRINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>AZITROMICINA</b>	Ambos medicamentos son prolongadores importantes del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>AZTREONAM</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>BECLOMETASONA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>BENDAMUSTINA</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>BETAMETASONA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>BEVACIZUMAB</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>BICARBONATO DE SODIO</b>	Al darse juntos por vía oral puede reducirse la absorción del antimalárico	Su administración debe hacerse con una separación de al menos 4 horas
<b>BLEOMICINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>BORTEZOMIB</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>BUDESONIDA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>BUPIVACAINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>BUPRENORFINA</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>BUSULFAN</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>CABAZITAXEL</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>CABERGOLINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>CAFEINA CITRATO</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>CANAGLIFLOZINA</b>	Puede potenciar su efecto hipoglucemiante	Controlar glicemia y evaluar reducción de dosis
<b>CAPECITABINA</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>CAPTAPRIL</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>CARBAMAZEPINA</b>	Hidroxicloroquina/cloroquina pueden reducir el umbral convulsivo	Vigilar por inicio o aumento de crisis epilépticas
<b>CARBETOCINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>CARBOPLATINO</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>CARFILZOMIB</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>CARMUSTINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>CARVEDILOL</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>CASPOFUNGINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	

CEFADROXILO	Asociación sin riesgo conocido	
CEFAZOLINA	Asociación sin riesgo conocido	
CEFEPIME	Asociación sin riesgo conocido	
CEFOTAXIMA	Asociación sin riesgo conocido	
CEFTAZIDIMA	Asociación sin riesgo conocido	
CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM	Asociación sin riesgo conocido	
CEFTRIAXONA	Asociación sin riesgo conocido	
CETIRIZINA	Asociación sin riesgo conocido	
CETUXIMAB	Asociación sin riesgo conocido	
CIANOCOBALAMINA	Asociación sin riesgo conocido	
CICLOBENZAPRINA	Asociación sin riesgo conocido	
CICLOFOSFAMIDA	Asociación sin riesgo conocido	
CICLOSPORINA	Incremento de los niveles de ciclosporina	Control de niveles y evaluar efectos tóxicos para ciclosporina
CILOSTAZOL	Ambos medicamentos son prolongadores importantes del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
CIPROFLOXACINO	Ambos medicamentos son prolongadores importantes del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
CIPROFLOXACINO	Por mecanismos no claros, podría aumentarse la excreción de ciprofloxacino	Vigilar la aparición de falla terapéutica del antibiótico
CISAPRIDA	Ambos medicamentos son prolongadores importantes del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
CISPLATINO	Asociación sin riesgo conocido	
CITALOPRAM	Ambos medicamentos son prolongadores importantes del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
CITARABINA	Asociación sin riesgo conocido	
CLADRIBINA	Asociación sin riesgo conocido	
CLARITROMICINA	Ambos medicamentos son prolongadores importantes del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
CLINDAMICINA	Asociación sin riesgo conocido	
CLOBAZAM	Hidroxicloroquina/cloroquina pueden reducir el umbral convulsivo	Vigilar por inicio o aumento de crisis epilépticas
CLOMIPRAMINA	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
CLONAZEPAM	Hidroxicloroquina/cloroquina pueden reducir el umbral convulsivo	Vigilar por inicio o aumento de crisis epilépticas
CLOPIDOGREL	Asociación sin riesgo conocido	
CLORFENAMINA	Asociación sin riesgo conocido	
CLORPROMAZINA	El antimalárico puede aumentar las concentraciones de la fenotiazina	Vigilar efectos dosis-dependiente de la fenotiazina como síntomas extrapiramidales, sedación, efectos anticolinérgicos, hipotensión ortostática
CLORPROMAZINA	Ambos medicamentos son prolongadores importantes del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
CLOXACILINA	Asociación sin riesgo conocido	
CLOZAPINA	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
COLCHICINA	Asociación sin riesgo conocido	
COLISTINA METANSULFONATO DE SODIO	Asociación sin riesgo conocido	
CONCENTRADO DE COMPLEJO PROTOMBINICO	Asociación sin riesgo conocido	
COTRIMOXAZOL	Asociación sin riesgo conocido	
CRIZOTINIB	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal

DABRAFENIB	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
DACARBAZINA	Asociación sin riesgo conocido	
DACTINOMICINA	Asociación sin riesgo conocido	
DALTEPARINA	Asociación sin riesgo conocido	
DANTROLENO	Asociación sin riesgo conocido	
DAPAGLIFLOZINA	Puede potenciar su efecto hipoglucemiante	Controlar glicemia y evaluar reducción de dosis
DAPSONA	El uso simultáneo puede incrementar el riesgo de reacciones hemolíticas	Se debe monitorizar estrechamente cualquier signo o síntoma de hemólisis, especialmente en pacientes con deficiencia de Glucosa-6-Fosfato-Deshidrogenasa (G6PD), metahemoglobina reductasa o con hemoglobina M
DAPTOMICINA	Asociación sin riesgo conocido	
DARATUMUMAB	Asociación sin riesgo conocido	
DARUNAVIR	Asociación sin riesgo conocido	
DASATINIB	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
DAUNORUBICINA	Asociación sin riesgo conocido	
DECITABINA	Asociación sin riesgo conocido	
DEGARELIX	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
DENOSUMAB	Asociación sin riesgo conocido	
DESFLURANO	Asociación sin riesgo conocido	
DESMOPRESINA	Asociación sin riesgo conocido	
DEXAMETASONA	Asociación sin riesgo conocido	
DEXMEDETOMIDINA	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
DIAZEPAM	Hidroxicloroquina/cloroquina pueden reducir el umbral convulsivo	Vigilar por inicio o aumento de crisis epilépticas
DIFENHIDRAMINA	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
DIGOXINA	Incremento de los niveles de Digoxina	Control de niveles y evaluar efectos tóxicos para Digoxina
DILTIAZEM	Asociación sin riesgo conocido	
DOBUTAMINA	Asociación sin riesgo conocido	
DOCETAXEL	Asociación sin riesgo conocido	
DOLUTEGRAVIR	Asociación sin riesgo conocido	
DOMPERIDONA	Ambos medicamentos son prolongadores importantes del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
DONEPEZILO	Ambos medicamentos son prolongadores importantes del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
DOPAMINA	Asociación sin riesgo conocido	
DOXEPINA	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
DOXORUBICINA	Asociación sin riesgo conocido	
DOXORUBICINA LIPOSOMAL	Asociación sin riesgo conocido	
DROPERIDOL	Ambos medicamentos son prolongadores importantes del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
EFAVIRENZ	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
EFEDRINA	Asociación sin riesgo conocido	
ELVITEGRAVIR	Asociación sin riesgo conocido	
EMPAGLIFLOZINA	Puede potenciar su efecto hipoglucemiante	Controlar glicemia y evaluar reducción de dosis
ENALAPRIL	Asociación sin riesgo conocido	

ENOXAPARINA	Asociación sin riesgo conocido	
ERGOMETRINA (ERGONOVINA)	Asociación sin riesgo conocido	
ERITROMICINA	Ambos medicamentos son prolongadores importantes del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
ERITROPOYETINA	Asociación sin riesgo conocido	
ERTAPENEM	Asociación sin riesgo conocido	
ESCITALOPRAM	Ambos medicamentos son prolongadores importantes del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
ESOMEPRAZOL	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
ESPIRONOLACTONA	Asociación sin riesgo conocido	
ESTREPTOQUINASA	Asociación sin riesgo conocido	
ETAMBUTOL	Asociación sin riesgo conocido	
ETOMIDATO	Asociación sin riesgo conocido	
ETOPOSIDO	Asociación sin riesgo conocido	
ETRAVIRINA	Asociación sin riesgo conocido	
EVEROLIMUS	Asociación sin riesgo conocido	
EXENATIDA	Puede potenciar su efecto hipoglucemiante	Controlar glicemia y evaluar reducción de dosis
FACTOR VII	Asociación sin riesgo conocido	
FAMOTIDINA	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
FENILEFRINA	Asociación sin riesgo conocido	
FENITOINA	Hidroxiclороquina/clороquina pueden reducir el umbral convulsivo	Vigilar por inicio o aumento de crisis epilépticas
FENOBARBITAL	Hidroxiclороquina/clороquina pueden reducir el umbral convulsivo	Vigilar por inicio o aumento de crisis epilépticas
FENOTEROL/IPRATROPIO	Asociación sin riesgo conocido	
FENTANILO	Asociación sin riesgo conocido	
FILGRASTIM	Asociación sin riesgo conocido	
FINGOLIMOD	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
FITOMENADIONA	Asociación sin riesgo conocido	
FLECAINIDA	Ambos medicamentos son prolongadores importantes del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
FLUCLOXACILINA	Asociación sin riesgo conocido	
FLUCONAZOL	Ambos medicamentos son prolongadores importantes del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
FLUDARABINA	Asociación sin riesgo conocido	
FLUFLENAZINA	El antimalárico puede aumentar las concentraciones de la fenotiazina	Vigilar efectos dosis-dependiente de la fenotiazina como síntomas extrapiramidales, sedación, efectos anticolinérgicos, hipotensión ortostática
FLUMAZENIL	Asociación sin riesgo conocido	
FLUOROURACILO	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
FLUOXETINA	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
FLUPENTIXOL	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
FLUVOXAMINA	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
FOSFATO/BIFOSFATO DE SODIO	Asociación sin riesgo conocido	
FUROSEMIDA	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal

<b>GABAPENTINA</b>	Hidroxicloroquina/cloroquina pueden reducir el umbral convulsivo	Vigilar por inicio o aumento de crisis epilépticas
<b>GALANTAMINA</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>GANCICLOVIR</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>GEMCITABINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>GEMFIBROILO</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>GENTAMICINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>GLIBENCLAMIDA</b>	Puede potenciar su efecto hipoglucemiante	Controlar glicemia y evaluar reducción de dosis
<b>GLICLAZIDA</b>	Puede potenciar su efecto hipoglucemiante	Controlar glicemia y evaluar reducción de dosis
<b>GLIMEPIRIDA</b>	Puede potenciar su efecto hipoglucemiante	Controlar glicemia y evaluar reducción de dosis
<b>GLIPIZIDA</b>	Puede potenciar su efecto hipoglucemiante	Controlar glicemia y evaluar reducción de dosis
<b>GLUCONATO DE POTASIO</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>GRANISETRON</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>HALOPERIDOL</b>	Ambos medicamentos son prolongadores importantes del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>HEPARINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>HIDRALAZINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>HIDRATO DE CLORAL</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>HIDROCLOROTIAZIDA</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>HIDROCORTISONA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>HIDROXIZINA</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>HIERRO POLIMALTOSADO</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>IDARRUBICINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>IFOSFAMIDA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>ILOPERIDONA</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>IMIPENEM</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>IMIPRAMINA</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>IMPLANTE ETONOGESTREL</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>INDAPAMIDA</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>INMUNOGLOBULINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>INOTUZUMAB OZOGAMICINA</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>INSULINA ASPART</b>	Puede potenciar su efecto hipoglucemiante	Controlar glicemia y evaluar reducción de dosis
<b>INSULINA CRISTALINA</b>	Puede potenciar su efecto hipoglucemiante	Controlar glicemia y evaluar reducción de dosis
<b>INSULINA LENTA NPH</b>	Puede potenciar su efecto hipoglucemiante	Controlar glicemia y evaluar reducción de dosis
<b>IPATROPIO BROMURO</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>IPILIMUMAB</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>ISAVUCONAZOL</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>ISOFLURANO</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>ISONIAZIDA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>ISOSORBIDE</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>ITRACONAZOL</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal

IVABRADINA	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
IVERMECTINA	Asociación sin riesgo conocido	
IXABEPILONA	Asociación sin riesgo conocido	
KETAMINA	Asociación sin riesgo conocido	
KETOCONAZOL	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
KETOPROFENO	Asociación sin riesgo conocido	
KETOROLACO	Asociación sin riesgo conocido	
LABELALOL	Asociación sin riesgo conocido	
LACTULOSA	Asociación sin riesgo conocido	
LAMIVUDINA	Asociación sin riesgo conocido	
LAMOTRIGINA	Hidroxicloroquina/cloroquina pueden reducir el umbral convulsivo	Vigilar por inicio o aumento de crisis epilépticas
LANATOSIDO C	Incremento de los niveles de lanatósido C	Control de niveles y evaluar efectos tóxicos de lanatósido C
LANSOPRAZOL	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
LANSOPRAZOL	Los inhibidores de la bomba de protones (IBP) pueden reducir la absorción del antimalárico	Evaluar necesidad de uso del IBP
LAPATINIB	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
LEVETIRACETAM	Hidroxicloroquina/cloroquina pueden reducir el umbral convulsivo	Vigilar por inicio o aumento de crisis epilépticas
LEVODOPA/CARBIDOPA	Asociación sin riesgo conocido	
LEVOFLOXACINO	Ambos medicamentos son prolongadores importantes del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
LEVOMEPRIMAZINA	Ambos medicamentos son prolongadores importantes del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
LEVONORGESTREL	Asociación sin riesgo conocido	
LEVOSIMENDAN	Asociación sin riesgo conocido	
LEVOSULPIRIDA	Ambos medicamentos son prolongadores importantes del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
LEVOTIROXINA	Asociación sin riesgo conocido	
LIDOCAINA	Asociación sin riesgo conocido	
LINAGLIPTINA	Puede potenciar su efecto hipoglucemiante	Controlar glicemia y evaluar reducción de dosis
LINEZOLID	Asociación sin riesgo conocido	
LIRAGLUTIDA	Puede potenciar su efecto hipoglucemiante	Controlar glicemia y evaluar reducción de dosis
LITIO, CARBONATO	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
LOPERAMIDA	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
LOPINAVIR/RITONAVIR	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
LORATADINA	Asociación sin riesgo conocido	
LORAZEPAM	Asociación sin riesgo conocido	
LOSARTAN	Asociación sin riesgo conocido	
MANITOL	Asociación sin riesgo conocido	
MARAVIROC	Asociación sin riesgo conocido	
MEMANTINA	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
MEROPENEM	Asociación sin riesgo conocido	

<b>METADONA</b>	Ambos medicamentos son prolongadores importantes del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>METAMIZOL</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>METFORMINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>METILDOPA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>METILPREDNISOLONA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>METOCLOPRAMIDA</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>METOLAZONA</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>METOTREXATO</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>METRONIDAZOL</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>MIDAZOLAM</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>MIDOSTAURINA</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>MIFEPRISTONA</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>MILRINONA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>MIRTAZAPINA</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>MISOPROSTOL</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>MITOMICINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>MITOXANTRONA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>MODAFINILO</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>MORFINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>MOXIFLOXACINO</b>	Ambos medicamentos son prolongadores importantes del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>NALOXONA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>NATALIZUMAB</b>	Puede incrementar la toxicidad de Natalizumab, en particular el riesgo de infección	Vigilar toxicidad del anticuerpo
<b>NEOSTIGMINA</b>	Hidroxicloroquina/cloroquina pueden antagonizar el efecto	Vigilar la aparición de falla terapéutica
<b>NEVIRAPINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>NIFEDIPINO</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>NILOTINIB</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>NIMODIPINO</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>NITROFURANTOINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>NITROGLICERINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>NITROPRUSIATO</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>NIVOLUMAB</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>NORADRENALINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>NORFLOXACINO</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>NUSINERSEN</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>OBINUTUZUMAB</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>OCTREOTIDA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>OLANZAPINA</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal

OMEPRAZOL	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
OMEPRAZOL	Los inhibidores de la bomba de protones (IBP) pueden reducir la absorción del antimalárico	Evaluar necesidad de uso del IBP
ONDANSETRON	Ambos medicamentos son prolongadores importantes del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
OSELTAMIVIR	Asociación sin riesgo conocido	
OSIMERTINIB	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
OXALIPLATINO	Ambos medicamentos son prolongadores importantes del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
OXCARBAZEPINA	Hidroxiclороquina/clороquina pueden reducir el umbral convulsivo	Vigilar por inicio o aumento de crisis epilépticas
OXITOCINA	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
PACLITAXEL	Asociación sin riesgo conocido	
PALIPERIDONA	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
PALONOSETRON	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
PANITUMUMAB	Asociación sin riesgo conocido	
PANTOPRAZOL	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
PAPAVERINA	Asociación sin riesgo conocido	
PARACETAMOL	Asociación sin riesgo conocido	
PAROXETINA	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
PASIREOTIDA	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
PAZOPANIB	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
PEGASPARGASA	Asociación sin riesgo conocido	
PEMBROLIZUMAB	Asociación sin riesgo conocido	
PENICILINA BENZATINA	Asociación sin riesgo conocido	
PENICILINA SODICA	Asociación sin riesgo conocido	
PENTOXIFILINA	Asociación sin riesgo conocido	
PEMETREXED	Asociación sin riesgo conocido	
PERTUZUMAB	Asociación sin riesgo conocido	
PETIDINA (MEPERIDINA)	Asociación sin riesgo conocido	
PIOGLITAZONA	Puede potenciar su efecto hipoglucemiante	Controlar glicemia y evaluar reducción de dosis
PIPERACILINA/TAZOBACTAM	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
PIRAZINAMIDA	Asociación sin riesgo conocido	
PIRIDOSTIGMINA	Hidroxiclороquina/clороquina pueden antagonizar el efecto	Vigilar la aparición de falla terapéutica
PIRIDOXINA	Asociación sin riesgo conocido	
POSACONAZOL	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
POTASIO CLORURO	Asociación sin riesgo conocido	
PREDNISONA	Asociación sin riesgo conocido	
PREGABALINA	Hidroxiclороquina/clороquina pueden reducir el umbral convulsivo	Vigilar por inicio o aumento de crisis epilépticas

PRIMIDONA	Hidroxiclороquina/clороquina pueden reducir el umbral convulsivo	Vigilar por inicio o aumento de crisis epilépticas
PROGESTERONA MICRONIZADA	Asociación sin riesgo conocido	
PROPAFENONA	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
PROPOFOL	Ambos medicamentos son prolongadores importantes del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
PROPRANOLOL	Asociación sin riesgo conocido	
PROTAMINA SULFATO	Asociación sin riesgo conocido	
QUETIAPINA	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
RALTEGRAVIR	Asociación sin riesgo conocido	
RANITIDINA	Asociación sin riesgo conocido	
RAMUCIRUMAB	Asociación sin riesgo conocido	
RANOLAZINA	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
RECONSTITUYENTE FLORA INTESTINAL	Asociación sin riesgo conocido	
REMIFENTANILO	Asociación sin riesgo conocido	
REPAGLINIDA	Puede potenciar su efecto hipoglucemiante	Controlar glicemia y evaluar reducción de dosis
RIBOCICLIB	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
RIFAMPICINA	Asociación sin riesgo conocido	
RIFAXIMINA	Asociación sin riesgo conocido	
RILPIVIRINA	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
RISPERIDONA	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
RITUXIMAB	Asociación sin riesgo conocido	
ROCURONIO	Asociación sin riesgo conocido	
ROSIGLITAZONA	Puede potenciar su efecto hipoglucemiante	Controlar glicemia y evaluar reducción de dosis
SALBUTAMOL	Asociación sin riesgo conocido	
SALMETEROL/FLUTICASONA	Asociación sin riesgo conocido	
SAQUINAVIR	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
SAXAGLIPTINA	Puede potenciar su efecto hipoglucemiante	Controlar glicemia y evaluar reducción de dosis
SERTRALINA	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
SEVOFLURANO	Ambos medicamentos son prolongadores importantes del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
SILDENAFIL	Asociación sin riesgo conocido	
SIROLIMUS	Asociación sin riesgo conocido	
SITAGLIPTINA	Puede potenciar su efecto hipoglucemiante	Controlar glicemia y evaluar reducción de dosis
SOLIFENACINA	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
SORAFENIB	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
SUCCINILCOLINA	Asociación sin riesgo conocido	
SUGAMMADEX	Asociación sin riesgo conocido	
SULFASALAZINA	Asociación sin riesgo conocido	
SULFATO DE ZINC	Asociación sin riesgo conocido	
SULFATO FERROSO	Asociación sin riesgo conocido	

<b>SULPIRIDE</b>	Ambos medicamentos son prolongadores importantes del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>SUNITINIB</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>TACROLIMUS</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>TACROLIMUS</b>	Puede potenciar los efectos adversos de hidroxiclороquina/cloroquina	Monitorizar efectos adversos de los antimaláricos
<b>TAMOXIFENO</b>	Puede potenciar todos los efectos adversos de hidroxiclороquina/cloroquina, cardiovasculares y no cardiovasculares	Monitorizar posible retinopatía
<b>TAMOXIFENO</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>TAMSULOSINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>TENECTEPLASE</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>TENOFOVIR/EMTRICITABINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>TEOFILINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>TEPADINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>TERLIPRESINA</b>	Ambos medicamentos son prolongadores importantes del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>TETRABENZAZINA</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>TIAMAZOL</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>TIAMINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>TIAPRIDA</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>TIGECICLINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>TIOPENTAL</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>TIORIDAZINA</b>	Ambos medicamentos son prolongadores importantes del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>TIORIDAZINA</b>	El antimalárico puede aumentar las concentraciones de la fenotiazina	Vigilar efectos dosis-dependiente de la fenotiazina como síntomas extrapiramidales, sedación, efectos anticolinérgicos, hipotensión ortostática
<b>TIZANIDINA</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>TOLTERODINA</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>TOPIRAMATO</b>	Hidroxiclороquina/cloroquina pueden reducir el umbral convulsivo	Vigilar por inicio o aumento de crisis epilépticas
<b>TOPOTECAN</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>TRABECTEDINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>TRAMADOL</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>TRASTUZUMAB</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>TRAZODONA</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>TRIOXIDO DE ARSENICICO</b>	Ambos medicamentos son prolongadores importantes del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>VACUNA DE VIRUS VIVOS ATENUADOS</b>	Hidroxiclороquina/cloroquina pueden disminuir la respuesta inmunológica e incrementar el riesgo de infección por los virus vacunales.	Se recomienda evitar la vacunación con vacunas de virus vivos hasta al menos 3 meses después de la finalización del tratamiento con hidroxiclороquina.
<b>VALGANCICLOVIR</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>VANCOMICINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	

<b>VEMURAFENIB</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>VENLAFAXINA</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>VERAPAMILO</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>VIGABATRINA</b>	Hidroxicloroquina/cloroquina pueden reducir el umbral convulsivo	Vigilar por inicio o aumento de crisis epilépticas
<b>VILDAGLIPTINA</b>	Puede potenciar su efecto hipoglucemiante	Controlar glicemia y evaluar reducción de dosis
<b>VINBLASTINA SULFATO</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>VINCRISTINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>VINORELBINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>VITAMINA B1-B6-B12</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>VITAMINAS ACD</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>VORICONAZOL</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>ZIDOVUDINA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>ZIPRASIDONA</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT, aunque de menor riesgo	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal
<b>ZOPICLONA</b>	Asociación sin riesgo conocido	
<b>ZUCLOPENTIXOL</b>	Ambos medicamentos son prolongadores del intervalo QT	Se deben establecer medidas de mitigación de riesgo de arritmia, entre ellas como mínimo tener un electrocardiograma basal