

Paxlovid 藥物交互作用與臨床處置說明

更新日期：2022.05.17

分類(專科/作用)	原本用藥	嚴重程度	發生速度	文獻佐證	機轉 / 臨床表現	建議
泌尿/BPH	Xatral XL * tab 10 mg (Alfuzosin)	絕對不可併用	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少alfuzosin代謝，使升高alfuzosin血中濃度而引發低血壓。	絕對不可併用。
泌尿/BPH	Viagra FC * tab 100 mg (Sildenafil)	重度	快速	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少sildenafil代謝，使升高sildenafil血中濃度，引發嚴重低血壓、視力障礙等。	儘量避免併用，若需併用則sildenafil在48小時內用量不可超過25 mg，並需觀察是否出現sildenafil副作用。
泌尿/BPH	Viagra OD * tab 50 mg (Sildenafil)	重度	快速	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少sildenafil代謝，使升高sildenafil血中濃度，引發嚴重低血壓、視力障礙等。	儘量避免併用，若需併用則sildenafil在48小時內用量不可超過25 mg，並需觀察是否出現sildenafil副作用。
泌尿/BPH	Erleada FC tab 60 mg (Apalutamide)	絕對不可併用	不明	尚可	Ritonavir抑制CYP3A4使升高apalutamide血中濃度及副作用；apalutamide誘導CYP3A4使降低nirmatrelvir/ritonavir療效而產生抗藥性。	絕對不可併用。
泌尿/BPH	Urief FC * tab 4 mg (Silodosin)	絕對不可併用	不明	可	Ritonavir抑制CYP3A4而減少silodosin代謝，使升高silodosin血中濃度及副作用。	絕對不可併用。
泌尿/BPH	Urief FC * tab 8 mg (Silodosin)	絕對不可併用	不明	可	Ritonavir抑制CYP3A4而減少silodosin代謝，使升高silodosin血中濃度及副作用。	絕對不可併用。
CV/肺動脈高壓	Revatio FC * tab 20 mg (Sildenafil)	絕對不可併用	快速	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少sildenafil代謝，使升高sildenafil血中濃度，引發嚴重低血壓、視力障礙等。	絕對不可併用於肺動脈高壓病人。
CV/肺動脈高壓	Revatio 0.1 * tab (2 mg/pk)(Sildenafil)	絕對不可併用	快速	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少sildenafil代謝，使升高sildenafil血中濃度，引發嚴重低血壓、視力障礙等。	絕對不可併用於肺動脈高壓病人。
CV/肺動脈高壓	Tracleer (CHD) FC * tab 125 mg (Bosentan)	重度	緩慢	可	Ritonavir抑制CYP3A4和OATP，與nirmatrelvir均會減少bosentan代謝，使增加bosentan血中濃度及副作用。	若已使用bosentan，建議停用bosentan至少36小時後再開始使用Paxlovid。
CV/肺動脈高壓	Adempas FC * tab 2 mg (Riociguat)	重度	不明	尚可	Ritonavir抑制CYP3A4、P-glycoprotein及BCRP而減少riociguat代謝，使升高riociguat血中濃度及副作用。	儘量避免併用，若需併用則riociguat建議起始劑量為0.5 mg tid並應密切監測低血壓症狀。
CV/肺動脈高壓	ADEMPAS FC * tab 2.5 mg	重度	不明	尚可	Ritonavir抑制CYP3A4、P-glycoprotein及BCRP而減少riociguat代謝，使增加bosentan血中濃度及副作用。	儘量避免併用，若需併用則riociguat建議起始劑量為0.5 mg tid並應密切監測低
疼痛	Pethidine #> inj 50 mg/ml 1 ml (Meperidine, Demerol)	絕對不可併用	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少meperidine代謝，使升高meperidine血中濃度，引發副作用如呼吸抑制、血液毒性等。	絕對不可併用。
疼痛	Pethidine #> tab 50 mg (Meperidine, Demerol)	絕對不可併用	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少meperidine代謝，使升高meperidine血中濃度，引發副作用如呼吸抑制、血液毒性等。	絕對不可併用。
疼痛	Xylocaine iv # inj 2% 5 ml (Lidocaine)	重度	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少lidocaine代謝，使增加lidocaine血中濃度，增加副作用(如心律不整、低血壓等)發生之風險。	應謹慎併用並密切觀察病人臨床反應及副作用。
疼痛	Fentanyl "PPCD" #> * inj 0.1 mg/2 ml (Fentanyl)	重度	不明	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少fentanyl代謝，使升高fentanyl療效及毒性副作用如呼吸抑制等。	併用時應密切觀察病人臨床反應，必要時調降fentanyl劑量。
疼痛	Fentanyl "PPCD" Trans patch #> * 25 ug/hr (Fentanyl 2.5 mg)	重度	不明	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少fentanyl代謝，使升高fentanyl療效及毒性副作用如呼吸抑制等。	併用時應密切觀察病人臨床反應，必要時調降fentanyl劑量。
疼痛	Fentanyl "PPCD" Trans patch #> * 50 ug/hr (Fentanyl 5 mg)	重度	不明	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少fentanyl代謝，使升高fentanyl療效及毒性副作用如呼吸抑制等。	併用時應密切觀察病人臨床反應，必要時調降fentanyl劑量。
疼痛	Durogesic D-Trans patch #> * 12 ug/hr (Fentanyl 2.1 mg)	重度	不明	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少fentanyl代謝，使升高fentanyl療效及毒性副作用如呼吸抑制等。	併用時應密切觀察病人臨床反應，必要時調降fentanyl劑量。
疼痛	Painkyl buccal soluble #> films 200mcg (Fentanyl 0.31mg/unit)	重度	不明	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少fentanyl代謝，使升高fentanyl療效及毒性副作用如呼吸抑制等。	併用時應密切觀察病人臨床反應，必要時調降fentanyl劑量。
疼痛	Opiodur trans #> * patch 12 ug/hr (Fentanyl 1.375 mg)	重度	不明	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少fentanyl代謝，使升高fentanyl療效及毒性副作用如呼吸抑制等。	併用時應密切觀察病人臨床反應，必要時調降fentanyl劑量。
CV/心律不整	Cardarone tab 200 mg (Amiodarone)	絕對不可併用	緩慢	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少amiodarone代謝，使升高amiodarone血中濃度，引發嚴重心搏過慢、心律不整等毒性作用。	絕對不可併用。此交互作用在停用amiodarone後仍可能持續數週至數月。
CV/心律不整	Cardarone # inj 150 mg/3 ml (Amiodarone)	絕對不可併用	緩慢	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少amiodarone代謝，使升高amiodarone血中濃度，引發嚴重心搏過慢、心律不整等毒性作用。	絕對不可併用。此交互作用在停用amiodarone後仍可能持續數週至數月。
CV/心律不整	Multaq FC tab 400 mg (Dronedarone)	絕對不可併用	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少dronedarone代謝，使升高dronedarone血中濃度而引發致命性心律不整。	絕對不可併用。
CV/心律不整	Tambocor tab 100 mg (Flecainide acetate)	絕對不可併用	不明	尚可	Ritonavir抑制CYP3A4，與nirmatrelvir均會減少flecainide代謝，使升高flecainide血中濃度而引發致命性心律不整。	絕對不可併用。
CV/心律不整	Rytmonorm * tab 150 mg (Propafenone)	絕對不可併用	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少propafenone代謝，使升高propafenone血中濃度，引發副作用如致命性心律不整等。	絕對不可併用。
CV/心衰竭	Inspra FC tab 50 mg (Eplerenone)	絕對不可併用	不明	尚可	Ritonavir抑制CYP3A4而減少eplerenone代謝使升高血中濃度，可能引發高血鉀或致命性心律不整。	絕對不可併用。

分類(專科/作用)	原本用藥	嚴重程度	發生速度	文獻佐證	機轉 / 臨床表現	建議
CV/心衰竭	Coralan FC tab 5 mg (Ivabradine HCl)	絕對不可併用	不明	尚可	Ritonavir抑制CYP3A4而減少ivabradine代謝，使升高ivabradine血中濃度，且併用會加成QT間隔延長而引發致命性心律不整。	絕對不可併用。
CV/心衰竭	Lanoxin * tab 0.25 mg (Digoxin)	重度	緩慢	可	Ritonavir抑制P-glycoprotein而減少digoxin排除，使升高digoxin血中濃度而引發毒性反應。併用時可能產生加成性PR間隔延長，引發心搏過慢或房室傳導阻斷。	併用時digoxin應調降劑量約30-50%或減少用藥頻次，並監測血中濃度以調整劑量；且需觀察有無噁心嘔吐及心律不整等毒性症狀。
CV/心衰竭	Lanoxin ##* inj 0.5 mg/2 ml (Digoxin)	重度	緩慢	可	Ritonavir抑制P-glycoprotein而減少digoxin排除，使升高digoxin血中濃度而引發毒性反應。併用時可能產生加成性PR間隔延長，引發心搏過慢或房室傳導阻斷。	併用時digoxin應調降劑量約30-50%或減少用藥頻次，並監測血中濃度以調整劑量；且需觀察有無噁心嘔吐及心律不整等毒性症狀。
CV/心衰竭	Cardiacin * elixir 0.05 mg/ml 60 ml (Digoxin)	重度	緩慢	可	Ritonavir抑制P-glycoprotein而減少digoxin排除，使升高digoxin血中濃度而引發毒性反應。併用時可能產生加成性PR間隔延長，引發心搏過慢或房室傳導阻斷。	併用時digoxin應調降劑量約30-50%或減少用藥頻次，並監測血中濃度以調整劑量；且需觀察有無噁心嘔吐及心律不整等毒性症狀。
CV/心衰竭	Cardiacin * elixir 0.05 mg/ml 60 ml, (Digoxin)	重度	緩慢	可	Ritonavir抑制P-glycoprotein而減少digoxin排除，使升高digoxin血中濃度而引發毒性反應。併用時可能產生加成性PR間隔延長，引發心搏過慢或房室傳導阻斷。	併用時digoxin應調降劑量約30-50%或減少用藥頻次，並監測血中濃度以調整劑量；且需觀察有無噁心嘔吐及心律不整等毒性症狀。
CV/降血脂	LipoCol Forte cap 600 mg (Red yeast rice)	絕對不可併用	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少lovastatin代謝，使升高lovastatin血中濃度而引發嚴重副作用(如肌溶症)。	絕對不可併用。Lovastatin停用至少12小時後方能開始使用Paxlovid，應持續停用lovastatin直至Paxlovid結束治療後五天。
CV/降血脂	Vytorin * tab 10/20 mg (Ezetimibe 10 mg + Simvastatin 20 mg)	絕對不可併用	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少simvastatin代謝，使升高simvastatin血中濃度而引發嚴重副作用(如肌溶症)。	絕對不可併用。Simvastatin停用至少12小時後方能開始使用Paxlovid，應持續停用simvastatin直至Paxlovid結束治療後五天。
CV/降血脂	Lipitor FC * tab 10 mg (Atorvastatin)	重度	不明	尚可	Ritonavir抑制CYP3A4減少atorvastatin代謝，引發嚴重副作用(如肌溶症等)。	儘量避免併用，建議Paxlovid療程期間暫停使用atorvastatin，若仍需併用應使用atorvastatin最低建議劑量並密切監測副作用。
CV/降血脂	LIPITOR FC * TAB 20 MG (Atorvastatin)	重度	不明	尚可	Ritonavir抑制CYP3A4減少atorvastatin代謝，引發嚴重副作用(如肌溶症等)。	儘量避免併用，建議Paxlovid療程期間暫停使用atorvastatin，若仍需併用應使用atorvastatin最低建議劑量並密切監測副作用。
CV/降血脂	Atozet FC tab 10/20 mg (Ezetimibe + Atorvastatin)	重度	不明	尚可	Ritonavir抑制CYP3A4減少atorvastatin代謝，引發嚴重副作用(如肌溶症等)。	儘量避免併用，建議Paxlovid療程期間暫停使用atorvastatin，若仍需併用應使用atorvastatin最低建議劑量並密切監測副作用。
CV/降血脂	Crestor FC * tab 10 mg (Rosuvastatin)	重度	不明	充份	Ritonavir抑制rosuvastatin代謝，引發嚴重副作用(如肌溶症等)。	儘量避免併用，建議Paxlovid療程期間暫停使用rosuvastatin，若仍需併用應使用rosuvastatin最低建議劑量並密切監測副作用。
CV/降血脂	Caduet * tab 5 mg/20 mg (Amlodipine 5 mg + Atorvastatin 20)	重度	不明	尚可	Ritonavir抑制CYP3A4減少amlodipine及atorvastatin代謝，引發嚴重副作用(如肌溶症、低血壓、水腫等)。	儘量避免併用，建議Paxlovid療程期間暫停使用atorvastatin，若需併用建議atorvastatin使用最低起始劑量、amlodipine劑量調降50%並密切監測副作用。
CV/降血脂	Juxtapid * cap 5 mg (Lomitapide)	絕對不可併用	不明	尚可	Ritonavir抑制CYP3A4而減少lomitapide代謝，使升高lomitapide血中濃度。	絕對不可併用。
CV/降血脂	Juxtapid * cap 10 mg (Lomitapide)	絕對不可併用	不明	尚可	Ritonavir抑制CYP3A4而減少lomitapide代謝，使升高lomitapide血中濃度。	絕對不可併用。
CV/降血脂	Juxtapid * cap 20 mg (Lomitapide)	絕對不可併用	不明	尚可	Ritonavir抑制CYP3A4而減少lomitapide代謝，使升高lomitapide血中濃度。	絕對不可併用。
CV/CCB	Herbesser * tab 30 mg (Diltiazem HCl)	重度	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少calcium channel blockers代謝，使升高diltiazem血中濃度及引發低血壓、心搏過慢等不良反應。	應謹慎併用並密切觀察臨床反應，必要時調降calcium channel blockers劑量。
CV/CCB	Cardizem retard * tab 90 mg (Diltiazem)	重度	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少calcium channel blockers代謝，使升高diltiazem血中濃度及引發低血壓、心搏過慢等不良反應。	應謹慎併用並密切觀察臨床反應，必要時調降calcium channel blockers劑量。
CV/CCB	Herbesser # inj 50 mg (Diltiazem HCl)	重度	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少calcium channel blockers代謝，使升高diltiazem血中濃度及引發低血壓、心搏過慢等不良反應。	應謹慎併用並密切觀察臨床反應，必要時調降calcium channel blockers劑量。
CV/CCB	Progor * cap 120 mg (Diltiazem HCl)	重度	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少calcium channel blockers代謝，使升高diltiazem血中濃度及引發低血壓、心搏過慢等不良反應。	應謹慎併用並密切觀察臨床反應，必要時調降calcium channel blockers劑量。
CV/CCB	Norvasc * tab 5 mg (Amlodipine)	重度	不明	可	Ritonavir抑制CYP3A4而減少amlodipine代謝，使增加amlodipine血中濃度及副作用(如低血壓、水腫等)發生之風險。	若需併用建議amlodipine劑量調降50%並密切監測副作用。
CV/CCB	Nobar * tab 5 mg (Amlodipine)	重度	不明	可	Ritonavir抑制CYP3A4而減少amlodipine代謝，使增加amlodipine血中濃度及副作用(如低血壓、水腫等)發生之風險。	若需併用建議amlodipine劑量調降50%並密切監測副作用。
CV/CCB	Plendil ER * tab 5 mg (Felodipine)	重度	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少calcium channel blockers代謝，使升高felodipine血中濃度及引發低血壓、水腫等	應謹慎併用並密切觀察臨床反應，必要時調降calcium channel blockers劑量。
CV/CCB	Perdipine inj 10 mg/10 ml (Nicardipine HCl)	重度	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少calcium channel blockers代謝，使升高nicardipine血中濃度及引發低血壓、水腫等	應謹慎併用並密切觀察臨床反應，必要時調降calcium channel blockers劑量。

分類(專科/作用)	原本用藥	嚴重程度	發生速度	文獻佐證	機轉 / 臨床表現	建議
CV/CCB	Adalat OROS * tab 30 mg (Nifedipine)	重度	緩慢	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少calcium channel blockers代謝，使升高nifedipine血中濃度及引發急性腎衰竭、低血壓和水腫等不良反應。	併用時應密切監測血壓和心搏變化，並適度調整nifedipine劑量。
CV/CCB	Nifedipine "CYH" SRFC * tab 30 mg (Nifedipine)	重度	緩慢	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少calcium channel blockers代謝，使升高nifedipine血中濃度及引發急性腎衰竭、低血壓和水腫等不良反應。	併用時應密切監測血壓和心搏變化，並適度調整nifedipine劑量。
CV/CCB	Atanaal * cap 5 mg (Nifedipine)	重度	緩慢	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少calcium channel blockers代謝，使升高nifedipine血中濃度及引發急性腎衰竭、低血壓和水腫等不良反應。	併用時應密切監測血壓和心搏變化，並適度調整nifedipine劑量。
CV/CCB	Nimotop tab 30 mg (Nimodipine)	重度	不明	尚可	Ritonavir抑制CYP3A4而減少nimodipine代謝使升高血中濃度，導致嚴重低血壓。	儘量避免併用。
抗血栓	Plavix FC tab 75 mg (Clopidogrel)	重度	不明	可	Ritonavir抑制clopidogrel代謝而減少clopidogrel活性代謝物之生成，使降低clopidogrel抗血小板療效。	儘量避免併用，尤其是超高空塞風險者如六週內放置冠狀動脈支架者。若需併用，應密切監測病人是否出現血栓及栓塞之表徵與症狀。
抗血栓	ORFARIN #* tab 5 mg (Warfarin)	重度	緩慢	可	併用時改變warfarin代謝，可能導致INR數值不穩定。	若需併用應密切監測PT、INR及臨床症狀以調整warfarin劑量。
抗血栓	Cofarin #* tab 1 mg (Warfarin)	重度	緩慢	可	併用時改變warfarin代謝，可能導致INR數值不穩定。	若需併用應密切監測PT、INR及臨床症狀以調整warfarin劑量。
抗血栓	ELIQUIS FC #* tab 5 MG (Apixaban)	重度	不明	尚可	Ritonavir抑制CYP3A4及P-glycoprotein而減少apixaban代謝與排除，使增加出血風險。	服用apixaban 2.5 mg bid者應避免併用；服用apixaban 5或10 mg bid者，併用時建議apixaban劑量調降50%，並密切觀察病人是否有出血癥狀。
抗血栓	Eliquis FC #* tab 2.5 mg (Apixaban)	重度	不明	尚可	Ritonavir抑制CYP3A4及P-glycoprotein而減少apixaban代謝與排除，使增加出血風險。	服用apixaban 2.5 mg bid者應避免併用；服用apixaban 5或10 mg bid者，併用時建議apixaban劑量調降50%，並密切觀察病人是否有出血癥狀。
抗血栓	Xarelto FC #* tab 10 mg (Rivaroxaban)	重度	不明	充份	Ritonavir抑制CYP3A4和P-glycoprotein而減少rivaroxaban代謝與排除，使升高rivaroxaban血中濃度及出血風險。	儘量避免併用。
抗血栓	Xarelto FC #* tab 15 mg (Rivaroxaban)	重度	不明	充份	Ritonavir抑制CYP3A4和P-glycoprotein而減少rivaroxaban代謝與排除，使升高rivaroxaban血中濃度及出血風險。	儘量避免併用。
抗血栓	Xarelto FC #* tab 20 mg (Rivaroxaban)	重度	不明	充份	Ritonavir抑制CYP3A4和P-glycoprotein而減少rivaroxaban代謝與排除，使升高rivaroxaban血中濃度及出血風險。	儘量避免併用。
胸腔科/Salmeterol	Seretide 125 * evohaler (Fluticasone 125ug+ Salmeterol 25ug)	重度	不明	尚可	Ritonavir抑制CYP3A4而減少salmeterol代謝，導致心血管不良事件如QT間隔延長、心搏過速等。	不建議併用。
胸腔科/Salmeterol	Seretide 250 * evohaler (Fluticasone 250ug+ Salmeterol 25ug)	重度	不明	尚可	Ritonavir抑制CYP3A4而減少salmeterol代謝，導致心血管不良事件如QT間隔延長、心搏過速等。	不建議併用。
風濕免疫科	Quinidine "NYSCO" cap 200mg (Quinidine)	絕對不可併用	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少quinidine代謝，使升高quinidine血中濃度，引發毒性反應如心律不整、低血壓等。	絕對不可併用。
風濕免疫科	Quinidine "U-LIANG" * tab 200 mg (Quinidine sulfate)	絕對不可併用	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少quinidine代謝，使升高quinidine血中濃度，引發毒性反應如心律不整、低血壓等。	絕對不可併用。
風濕免疫科	Colchicine "Synmosa" * tab 0.5mg (Colchicine)	重度	不明	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4和P-glycoprotein而減少colchicine代謝，使升高colchicine血中濃度而引發毒性作用。	肝腎功能不良者絕對不可併用。肝腎功能正常且14天內有使用Paxlovid者，若需併用colchicine應調降劑量並密切監測其毒性作用。
CNS/Ergots	Lesiton * cap 5 mg (Dihydroergotamine)	絕對不可併用	不明	可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制ergot代謝，可能引發ergot急性毒性如嚴重週邊血管收縮及缺血反應等。	絕對不可併用。
婦產科/Ergots	Methylergonovine "TY"*inj 0.2mg/1ml(Methylergonovine)	絕對不可併用	不明	可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制ergot代謝，可能引發ergot急性毒性如嚴重週邊血管收縮及缺血反應等。	絕對不可併用。
婦產科/Ergots	Ergometrine "Y.S." * tab 0.2 mg (Ergometrine maleate)	絕對不可併用	不明	可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制ergot代謝，可能引發ergot急性毒性如嚴重週邊血管收縮及缺血反應等。	絕對不可併用。
婦產科/Ergots	Ergometrine "Johnson" * tab 0.2 mg	絕對不可併用	不明	可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制ergot代謝，可能引發ergot急性毒性如嚴重週邊血管收縮及缺血反應等。	絕對不可併用。
婦產科/荷爾蒙	Yasmin tab (21's) (Drospirenone 3mg/Ethinylestradiol 0.03mg)	重度	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir影響drospirenone/ethinylestradiol濃度，影響口服避孕藥療效；併用時可能加成肝毒性。	併用時應告知可能導致避孕失敗，建議改採其它非荷爾蒙之避孕方式並密切監測AST/ALT變化。
CNS/Bromocriptine	Syntocriptine * tab 2.5 mg (Bromocriptine)	重度	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少bromocriptine代謝，使增加bromocriptine血中濃度及副作用。	儘量避免併用，若需併用建議應調降bromocriptine劑量並密切監測副作用。
CNS/抗癲癇	TEGRETOL CR.FC * tab 200 mg (Carbamazepine)	絕對不可併用	不明	可	Carbamazepine誘導CYP3A4而增加nirmatrelvir/ritonavir代謝，使降低抗病毒療效。	絕對不可併用。
CNS/抗癲癇	Tegretol "Italy" * tab 200 mg (Carbamazepine)	絕對不可併用	不明	可	Carbamazepine誘導CYP3A4而增加nirmatrelvir/ritonavir代謝，使降低抗病毒療效。	絕對不可併用。
CNS/抗癲癇	Phenobital ^ inj 100 mg/1 ml "T.F" (Phenobarbital)	絕對不可併用	不明	尚可	Phenobarbital誘導CYP3A而增加nirmatrelvir/ritonavir代謝，使降低抗病毒療效而可能產生抗藥性。併用ritonavir降低phenobarbital血中濃度與療效。	絕對不可併用。
CNS/抗癲癇	Phenobarbital "Johnson" 0.33 ^* tab (10 mg/pk)(Phenobarbital)	絕對不可併用	不明	尚可	Phenobarbital誘導CYP3A而增加nirmatrelvir/ritonavir代謝，使降低抗病毒療效而可能產生抗藥性。併用ritonavir降低phenobarbital血中濃度與療效。	絕對不可併用。



分類(專科/作用)	原本用藥	嚴重程度	發生速度	文獻佐證	機轉 / 臨床表現	建議
CNS/抗癲癇	Phenobarbital "Johnson" ^* tab 30 mg/PTP (Phenobarbital)	絕對不可併用	不明	尚可	Phenobarbital誘導CYP3A而增加nirmatrelvir/ritonavir代謝，使降低抗病毒療效而可能產生抗藥性。併用ritonavir降低phenobarbital血中濃度與療效。	絕對不可併用。
CNS/抗癲癇	Aleviatin inj 250 mg/5 ml (Phenytoin, Dilantin)	絕對不可併用	不明	尚可	Phenytoin誘導CYP3A4而增加nirmatrelvir/ritonavir代謝，使降低抗病毒療效而可能產生抗藥性。Nirmatrelvir/ritonavir降低phenytoin血中濃度。	絕對不可併用。
CNS/抗癲癇	Phenytoin tab 100 mg VPP (Phenytoin, Dilantin)	絕對不可併用	不明	尚可	Phenytoin誘導CYP3A4而增加nirmatrelvir/ritonavir代謝，使降低抗病毒療效而可能產生抗藥性。Nirmatrelvir/ritonavir降低phenytoin血中濃度。	絕對不可併用。
CNS/抗癲癇	Phenytoin 0.25 tab (25 mg/pk)(Phenytoin, Dilantin)	絕對不可併用	不明	尚可	Phenytoin誘導CYP3A4而增加nirmatrelvir/ritonavir代謝，使降低抗病毒療效而可能產生抗藥性。Nirmatrelvir/ritonavir降低phenytoin血中濃度。	絕對不可併用。
CNS/BZDs	Halcion > tab 0.25 mg (Triazolam)	絕對不可併用	不明	可	Ritonavir抑制CYP3A4，與nirmatrelvir均會減少triazolam代謝，引發過度鎮靜或呼吸抑制等毒性副作用。	絕對不可併用。
CNS/BZDs	Dormicum "Switzerland" FC ^* tab 7.5 mg (Midazolam)	絕對不可併用	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A而減少口服midazolam代謝，使加重或延長中樞神經抑制作用。	絕對不可併用。
CNS/BZDs	Epistatus "FREE" oromucosal ^* soln 10mg/1ml/PFS (Midazolam)	絕對不可併用	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A而減少口服midazolam代謝，使加重或延長中樞神經抑制作用。	絕對不可併用。
CNS/BZDs	Epistatus oromucosal ^* soln 10 mg/1 ml/PFS (Midazolam)	絕對不可併用	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A而減少口服midazolam代謝，使加重或延長中樞神經抑制作用。	絕對不可併用。
CNS/BZDs	Dormicum #^* inj 5 mg/5 ml (Midazolam)	重度	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A而減少midazolam代謝，使增加midazolam中樞神經抑制作用，引發過度鎮靜、呼吸抑制等不良反應。	若需併用應調降midazolam劑量並密切監測是否出現鎮靜和呼吸抑制等不良反應。
CNS/BZDs	Rivotril "Spain" ^* tab 0.5 mg (Clonazepam)	重度	緩慢	可	Ritonavir抑制clonazepam代謝，引發過度鎮靜或呼吸抑制等毒性副作用。	若需併用應觀察病人臨床反應，必要時調降benzodiazepines劑量。
CNS/BZDs	RIVOTRIL "Spain" ^* TAB 2 MG (CLONAZEPAM)	重度	緩慢	可	Ritonavir抑制clonazepam代謝，引發過度鎮靜或呼吸抑制等毒性副作用。	若需併用應觀察病人臨床反應，必要時調降benzodiazepines劑量。
CNS/BZDs	Ripam ^ * tab 0.5 mg (Clonazepam)	重度	緩慢	可	Ritonavir抑制clonazepam代謝，引發過度鎮靜或呼吸抑制等毒性副作用。	若需併用應觀察病人臨床反應，必要時調降benzodiazepines劑量。
CNS/BZDs	RIPAM ^ * TAB 2 MG (Clonazepam)	重度	緩慢	可	Ritonavir抑制clonazepam代謝，引發過度鎮靜或呼吸抑制等毒性副作用。	若需併用應觀察病人臨床反應，必要時調降benzodiazepines劑量。
CNS/BZDs	Dupin #^* inj 10 mg/2 ml (Diazepam)	重度	緩慢	尚可	Ritonavir抑制diazepam代謝，引發過度鎮靜或呼吸抑制等毒性副作用。	若需併用應觀察病人臨床反應，必要時調降benzodiazepines劑量。
CNS/BZDs	Vanconin ^* tab 2 mg/PTP (Diazepam, Valium)	重度	緩慢	尚可	Ritonavir抑制diazepam代謝，引發過度鎮靜或呼吸抑制等毒性副作用。	若需併用應觀察病人臨床反應，必要時調降benzodiazepines劑量。
CNS/BZDs	Vanconin 0.33 ^* tab (0.66 mg/pk) (Diazepam, Valium)	重度	緩慢	尚可	Ritonavir抑制diazepam代謝，引發過度鎮靜或呼吸抑制等毒性副作用。	若需併用應觀察病人臨床反應，必要時調降benzodiazepines劑量。
CNS/BZDs	Stesolid rectal ^ tube 10 mg/2.5 ml (Diazepam)	重度	緩慢	尚可	Ritonavir抑制diazepam代謝，引發過度鎮靜或呼吸抑制等毒性副作用。	若需併用應觀察病人臨床反應，必要時調降benzodiazepines劑量。
CNS/精神科用藥	Latuda tab 40 mg (Lurasidone HCl)	絕對不可併用	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少lurasidone代謝，使升高lurasidone血中濃度，引發毒性反應如心律不整等。	絕對不可併用。
CNS/精神科用藥	Geodon cap 40 mg (Ziprasidone)	重度	不明	尚可	併用時可能加長QT間隔延長，引發致命性心律不整。	儘量避免併用，若需併用應密切監測心電圖變化。
CNS/精神科用藥	Clozaril * tab 100 mg (Clozapine)	絕對不可併用	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少clozapine代謝，使升高clozapine血中濃度，引發毒性反應如心律不整等。	絕對不可併用。
CNS/精神科用藥	Clopine * tab 25 mg (Clozapine)	絕對不可併用	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少clozapine代謝，使升高clozapine血中濃度，引發毒性反應如心律不整等。	絕對不可併用。
CNS/精神科用藥	Buprotin SR FC * tab 150 mg (Bupropion HCl)	重度	緩慢	可	Ritonavir誘導CYP2B6，與nirmatrelvir均會增加bupropion代謝使降低療效。Bupropion抑制CYP2D6而減少ritonavir代謝使增加副作用。	儘量避免併用，若需併用應密切監測bupropion療效和ritonavir副作用，必要時適度調增bupropion劑量。
CNS/精神科用藥	Mesyrel * tab 50 mg (Trazodone)	重度	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少trazodone代謝，使升高trazodone血中濃度及副作用；併用時可能加長QT間隔延長。	儘量避免併用，若需併用時應密切觀察病人臨床反應，必要時調降trazodone劑量。
CNS/精神科用藥	Mesyrel * tab 50 mg/PTP (Trazodone)	重度	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少trazodone代謝，使升高trazodone血中濃度及副作用；併用時可能加長QT間隔延長。	儘量避免併用，若需併用時應密切觀察病人臨床反應，必要時調降trazodone劑量。
CNS/精神科用藥	Seroquel * tab 25 mg (Quetiapine)	重度	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A而減少quetiapine代謝，使增加quetiapine血中濃度；併用時可能加長QT間隔延長。	儘量避免併用。若需併用建議quetiapine劑量調降為1/6並密切觀察病人臨床反應及心電圖變化。
CNS/精神科用藥	SEROQUEL XR ER * TAB 200 MG (QUETIAPINE)	重度	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A而減少quetiapine代謝，使增加quetiapine血中濃度；併用時可能加長QT間隔延長。	儘量避免併用。若需併用建議quetiapine劑量調降為1/6並密切觀察病人臨床反應及心電圖變化。

分類(專科/作用)	原本用藥	嚴重程度	發生速度	文獻佐證	機轉 / 臨床表現	建議
CNS/精神科用藥	Seroquel XR ER * tab 50 mg (Quetiapine)	重度	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A而減少quetiapine代謝，使增加quetiapine血中濃度；併用時可能加成QT間隔延長。	儘量避免併用。若需併用建議quetiapine劑量調降為1/6並密切觀察病人臨床反應及心電圖變化。
CNS/精神科用藥	UTAPINE FC * TAB 200 mg (QUETIAPINE)	重度	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A而減少quetiapine代謝，使增加quetiapine血中濃度；併用時可能加成QT間隔延長。	儘量避免併用。若需併用建議quetiapine劑量調降為1/6並密切觀察病人臨床反應及心電圖變化。
CNS/精神科用藥	Utapine FC * tab 25 mg (Quetiapine)	重度	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A而減少quetiapine代謝，使增加quetiapine血中濃度；併用時可能加成QT間隔延長。	儘量避免併用。若需併用建議quetiapine劑量調降為1/6並密切觀察病人臨床反應及心電圖變化。
感染科/TB用藥	Rifampin * cap 300 mg VPP (Rifampicin)	絕對不可併用	不明	可	Rifampin誘導CYP3A4而增加nirmatrelvir/ritonavir代謝，使降低nirmatrelvir/ritonavir抗病毒療效。	絕對不可併用。針對rifampin，可考慮依病況改至其它交互作用風險較低之抗結核病藥物如rifabutin。
感染科/TB用藥	Rifampin * cap 450 mg VPP (Rifampicin)	絕對不可併用	不明	可	Rifampin誘導CYP3A4而增加nirmatrelvir/ritonavir代謝，使降低nirmatrelvir/ritonavir抗病毒療效。	絕對不可併用。針對rifampin，可考慮依病況改至其它交互作用風險較低之抗結核病藥物如rifabutin。
感染科/TB用藥	Rifater SC tab (Rifampicin 120mg + INH 80mg + PZA 250mg)	絕對不可併用	不明	可	Rifampin誘導CYP3A4而增加nirmatrelvir/ritonavir代謝，使降低nirmatrelvir/ritonavir抗病毒療效。	絕對不可併用。針對rifampin，可考慮依病況改至其它交互作用風險較低之抗結核病藥物如rifabutin。
感染科/TB用藥	Rifinah-150 SC * tab (Rifampicin 150 mg + INH 100 mg)	絕對不可併用	不明	可	Rifampin誘導CYP3A4而增加nirmatrelvir/ritonavir代謝，使降低nirmatrelvir/ritonavir抗病毒療效。	絕對不可併用。針對rifampin，可考慮依病況改至其它交互作用風險較低之抗結核病藥物如rifabutin。
感染科/TB用藥	Rifinah-300 SC * tab (Rifampicin 300 mg + INH 150 mg)	絕對不可併用	不明	可	Rifampin誘導CYP3A4而增加nirmatrelvir/ritonavir代謝，使降低nirmatrelvir/ritonavir抗病毒療效。	絕對不可併用。針對rifampin，可考慮依病況改至其它交互作用風險較低之抗結核病藥物如rifabutin。
感染科/TB用藥	Rina * cap (Rifampicin 300 mg + INH 150 mg)	絕對不可併用	不明	可	Rifampin誘導CYP3A4而增加nirmatrelvir/ritonavir代謝，使降低nirmatrelvir/ritonavir抗病毒療效。	絕對不可併用。針對rifampin，可考慮依病況改至其它交互作用風險較低之抗結核病藥物如rifabutin。
感染科/TB用藥	Rifampicin "Kojar" * cap 300 mg (Rifampicin)	絕對不可併用	不明	可	Rifampin誘導CYP3A4而增加nirmatrelvir/ritonavir代謝，使降低nirmatrelvir/ritonavir抗病毒療效。	絕對不可併用。針對rifampin，可考慮依病況改至其它交互作用風險較低之抗結核病藥物如rifabutin。
感染科/TB用藥	AKuriT-4 FC * tab (RMP 150mg+INH 75mg+EMB 275mg+PZA 400mg)	絕對不可併用	不明	可	Rifampin誘導CYP3A4而增加nirmatrelvir/ritonavir代謝，使降低nirmatrelvir/ritonavir抗病毒療效。	絕對不可併用。針對rifampin，可考慮依病況改至其它交互作用風險較低之抗結核病藥物如rifabutin。
感染科/TB用藥	Mycobutin cap 150 mg (Rifabutin)	重度	不明	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少rifabutin代謝，使增加rifabutin血中濃度。	若需併用應調降rifabutin劑量並監測其副作用，rifabutin最大劑量不超過150 mg qod-tiw。
感染科/Azoles	Vfend for inj 200 mg (Voriconazole)	重度	緩慢	可	Nirmatrelvir/ritonavir誘導CYP2C9和2C19而增加voriconazole代謝，使降低voriconazole血中濃度及療效。	儘量避免併用，若需併用應謹慎評估用藥利弊並密切監測voriconazole療效。
感染科/Azoles	Vfend FC * tab 200 mg (Voriconazole)	重度	緩慢	可	Nirmatrelvir/ritonavir誘導CYP2C9和2C19而增加voriconazole代謝，使降低voriconazole血中濃度及療效。	儘量避免併用，若需併用應謹慎評估用藥利弊並密切監測voriconazole療效。
感染科/Azoles	Sporanox cap 100 mg (Itraconazole)	重度	緩慢	可	Ritonavir抑制CYP3A4，與nirmatrelvir均會減少itraconazole代謝，使增加itraconazole血中濃度及副作用；itraconazole會增加nirmatrelvir血中濃度。	應謹慎併用，併用時itraconazole每日最大劑量限200 mg。
感染科/Azoles	Cresemba powder for inj 200 mg (Isavuconazole)	重度	不明	可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少isavuconazonium sulfate及其活性代謝物之代謝，使增加isavuconazole血中濃度；isavuconazole會降低ritonavir血中濃度及抗病毒作用。	儘量避免併用，若需併用時應密切觀察病人臨床反應，必要時調整藥物劑量。
感染科/Macrolides	Klaricid * tab 500 mg (Clarithromycin)	重度	不明	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少clarithromycin代謝，使增加clarithromycin血中濃度；併用時可能加成QT間隔延長。	併用時clarithromycin劑量不宜超過1000 mg/day並應依腎功能降劑量：Clcr 30-60 mL/min者調降50%，Clcr <30 mL/min者調降75%；另應監測心臟功能及心電圖變化。若感染Mycobacterium avium，建議改用其他抗生素治療。
感染科/Macrolides	Klaricid iv inj 500 mg (Clarithromycin)	重度	不明	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少clarithromycin代謝，使增加clarithromycin血中濃度；併用時可能加成QT間隔延長。	併用時clarithromycin劑量不宜超過1000 mg/day並應依腎功能降劑量：Clcr 30-60 mL/min者調降50%，Clcr <30 mL/min者調降75%；另應監測心臟功能及心電圖變化。若感染Mycobacterium avium，建議改用其他抗生素治療。
感染科/Macrolides	Erymycin cap 250 mg VPP (Erythromycin)	重度	不明	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少erythromycin代謝，使增加erythromycin血中濃度；併用時可能加成QT間隔延長。	併用時應密切監測心電圖變化及病人臨床反應，必要時調整erythromycin劑量，或改以azithromycin取代。
感染科/Macrolides	Erythrocin-iv for inj 500 mg (Erythromycin lactobionate)	重度	不明	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少erythromycin代謝，使增加erythromycin血中濃度；併用時可能加成QT間隔延長。	併用時應密切監測心電圖變化及病人臨床反應，必要時調整erythromycin劑量，或改以azithromycin取代。
感染科/抗病毒	Duovir-N tab (Lamivudine 150mg+Zidovudine 300mg+Nevirapine200)	重度	緩慢	可	機轉不明，併用時可能降低zidovudine血中濃度及抗病毒療效。	若需併用應密切監測zidovudine療效。
感染科/抗病毒	Combivir * tab (Lamivudine 150mg + Zidovudine 300mg)	重度	緩慢	可	機轉不明，併用時可能降低zidovudine血中濃度及抗病毒療效。	若需併用應密切監測zidovudine療效。
感染科/抗病毒	Retrovir syr 10mg/ml 240ml CDC (Zidovudine, Azidothymidine, AZ)	重度	緩慢	可	機轉不明，併用時可能降低zidovudine血中濃度及抗病毒療效。	若需併用應密切監測zidovudine療效。
感染科/抗病毒	Retrovir infusion 200 mg/20 ml CDC (Zidovudine)	重度	緩慢	可	機轉不明，併用時可能降低zidovudine血中濃度及抗病毒療效。	若需併用應密切監測zidovudine療效。
感染科/抗病毒	Prezcobix FC tab (Darunavir 800 mg + Cobicistat 150 mg)	重度	不明	可	Cobicistat和ritonavir均會抑制CYP3A，使升高二藥血中濃度及副作用。	不建議併用，若需併用應密切監測兩藥副作用。

分類(專科/作用)	原本用藥	嚴重程度	發生速度	文獻佐證	機轉 / 臨床表現	建議
感染科/抗病毒	Symtuza FC tab (Darunavir/Cobicistat/Emtricitabine/Tenofovir)	重度	不明	可	Cobicistat和ritonavir均會抑制CYP3A，使升高二藥血中濃度及副作用。	不建議併用，若需併用應密切監測兩藥副作用。
感染科/抗病毒	Atripla * tab (Efavirenz 600+Emtricitabine 200+Tenofovir)	重度	不明	充份	機轉不明，併用時會升高efavirenz和ritonavir血中濃度，且增加嚴重肝臟毒性之風險；併用時可能加成QT間隔延長。	若需併用時應密切監測AST/ALT及心電圖變化。
感染科/抗病毒	Reyataz * cap 200 mg (Atazanavir)	-	-	-	Ritonavir抑制CYP3A4而減少atazanavir代謝，使升高atazanavir血中濃度和副作用。	若需併用應密切監測atazanavir副作用。
感染科/抗病毒	Reyataz * cap 150 mg (Atazanavir)	-	-	-	Ritonavir抑制CYP3A4而減少atazanavir代謝，使升高atazanavir血中濃度和副作用。	若需併用應密切監測atazanavir副作用。
感染科/抗病毒	Viramune XR ER * tab 400 mg (Nevirapine)	-	-	-		
感染科/抗病毒	Biktarvy tab 50/200/25mg(Bictegravir/Emtricitabine/Tenofovir)	-	-	-	機轉不明，併用時可能增加tenofovir血中濃度和副作用。	若需併用應密切觀察副作用(如肝腎毒性)，腎功能不良者尤應謹慎併用。
感染科/抗病毒	Zepatier FC tab 50 mg/100 mg (Elbasvir + Grazoprevir)	重度	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少elbasvir和grazoprevir代謝，增加Zepatier副作用如ALT升高等風險。	儘量避免併用。
感染科/抗病毒	Maviret FC tab 100 mg/40 mg (Glecaprevir + Pibrentasvir)	重度	不明	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制P-glycoprotein，使增加glecaprevir和pibrentasvir之血中濃度及副作用。	不建議併用。
感染科/抗病毒	Epclusa FC tab 400 mg/100 mg (Sofosbuvir + Velpatasvir)	-	-	-	Ritonavir抑制CYP3A4和P-glycoprotein而減少sofosbuvir/velpatasvir代謝與排除，使增加	應謹慎併用。
移植/免疫抑制劑	Sandimmun neoral oral sol 100 mg/ml 50 ml (Ciclosporine)	重度	不明	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少cyclosporine代謝，使升高cyclosporine血中濃度。	開始併用Paxlovid時，cyclosporine劑量應調降至原劑量之1/5並依血中濃度適度調整劑量，併用期間應密切監測腎功能變化。
移植/免疫抑制劑	Sandimmun inj 50 mg/ml 1 ml (Ciclosporine, Cyclosporine)	重度	不明	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少cyclosporine代謝，使升高cyclosporine血中濃度。	開始併用Paxlovid時，cyclosporine劑量應調降至原劑量之1/5並依血中濃度適度調整劑量，併用期間應密切監測腎功能變化。
移植/免疫抑制劑	Sandimmun neoral * cap 25 mg (Ciclosporine, Cyclosporine)	重度	不明	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少cyclosporine代謝，使升高cyclosporine血中濃度。	開始併用Paxlovid時，cyclosporine劑量應調降至原劑量之1/5並依血中濃度適度調整劑量，併用期間應密切監測腎功能變化。
移植/免疫抑制劑	Sandimmun neoral * cap 100 mg (Ciclosporine, Cyclosporine)	重度	不明	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少cyclosporine代謝，使升高cyclosporine血中濃度。	開始併用Paxlovid時，cyclosporine劑量應調降至原劑量之1/5並依血中濃度適度調整劑量，併用期間應密切監測腎功能變化。
移植/免疫抑制劑	Prograf * cap 1 mg (Tacrolimus)	重度	快速	可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少tacrolimus代謝，使快速升高tacrolimus血中濃度；併用時可能加成QT間隔延長。	開始併用Paxlovid時，應調降tacrolimus劑量並密切監測血中濃度變化；若無法密切監測血中濃度時，於Paxlovid療程間應暫時停用tacrolimus。
移植/免疫抑制劑	Prograf * cap 0.5 mg (Tacrolimus)	重度	快速	可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少tacrolimus代謝，使快速升高tacrolimus血中濃度；併用時可能加成QT間隔延長。	開始併用Paxlovid時，應調降tacrolimus劑量並密切監測血中濃度變化；若無法密切監測血中濃度時，於Paxlovid療程間應暫時停用tacrolimus。
移植/免疫抑制劑	Advagraf PR * cap 1 mg (Tacrolimus)	重度	快速	可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少tacrolimus代謝，使快速升高tacrolimus血中濃度；併用時可能加成QT間隔延長。	開始併用Paxlovid時，應調降tacrolimus劑量並密切監測血中濃度變化；若無法密切監測血中濃度時，於Paxlovid療程間應暫時停用tacrolimus。
移植/免疫抑制劑	Rapamune tab 1 mg (Sirolimus)	重度	不明	尚可	Ritonavir抑制CYP3A4，與nirmatrelvir均會減少sirolimus代謝，使增加sirolimus血中濃度，可能引發血液毒性、低血鉀或腹瀉等嚴重不良反應。	儘量避免併用。若需併用應調降sirolimus劑量50-90%並密切監測血中濃度變化。
移植/免疫抑制劑	Certican * tab 0.5 mg (Everolimus)	重度	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4及P-glycoprotein而減少everolimus代謝與排除，使升高everolimus血中濃度而引發毒性副作用。	儘量避免併用，若需併用時應密切監測everolimus血中濃度，必要時調整everolimus劑量。
移植/免疫抑制劑	Votubia * tab 2.5 mg (Everolimus)	重度	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4及P-glycoprotein而減少everolimus代謝與排除，使升高everolimus血中濃度而引發毒性副作用。	儘量避免併用，若需併用時應密切監測everolimus血中濃度，必要時調整everolimus劑量。
Corticosteroid	Methasone * inj 5 mg/1 ml/vl (Dexamethasone, Decadron)	重度	不明	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少corticosteroids代謝，使升高corticosteroids血中濃度，可能降低血清皮質醇濃度而引發Cushing syndrome。	儘量避免併用，建議改用prednisolone。
Corticosteroid	Dorison * tab 4 mg (Dexamethasone)	重度	不明	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少corticosteroids代謝，使升高corticosteroids血中濃度，可能降低血清皮質醇濃度而引發Cushing syndrome。	儘量避免併用，建議改用prednisolone。
Corticosteroid	Decone * tab 0.5 mg (Dexamethasone)	重度	不明	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少corticosteroids代謝，使升高corticosteroids血中濃度，可能降低血清皮質醇濃度而引發Cushing syndrome。	儘量避免併用，建議改用prednisolone。
Corticosteroid	Dexason * tab 0.5 mg (Dexamethasone)	重度	不明	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少corticosteroids代謝，使升高corticosteroids血中濃度，可能降低血清皮質醇濃度而引發Cushing syndrome。	儘量避免併用，建議改用prednisolone。



分類(專科/作用)	原本用藥	嚴重程度	發生速度	文獻佐證	機轉 / 臨床表現	建議
Corticosteroid	Ucalon * tab 0.5 mg (Dexamethasone)	重度	不明	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少corticosteroids代謝，使升高corticosteroids血中濃度，可能降低血清皮質醇濃度而引發Cushing syndrome。	儘量避免併用，建議改用prednisolone。
Corticosteroid	Solu-medrol * inj 500 mg (Methylprednisolone)	重度	不明	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少corticosteroids代謝，使升高corticosteroids血中濃度，可能降低血清皮質醇濃度而引發Cushing syndrome。	儘量避免併用，建議改用prednisolone。
Corticosteroid	MeDason for * inj 125 mg (Methylprednisolone)	重度	不明	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少corticosteroids代謝，使升高corticosteroids血中濃度，可能降低血清皮質醇濃度而引發Cushing syndrome。	儘量避免併用，建議改用prednisolone。
Corticosteroid	Metison * tab 4 mg (Methylprednisolone)	重度	不明	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少corticosteroids代謝，使升高corticosteroids血中濃度，可能降低血清皮質醇濃度而引發Cushing syndrome。	儘量避免併用，建議改用prednisolone。
Corticosteroid	Methylone * tab 4 mg (Methylprednisolone)	重度	不明	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少corticosteroids代謝，使升高corticosteroids血中濃度，可能降低血清皮質醇濃度而引發Cushing syndrome。	儘量避免併用，建議改用prednisolone。
Corticosteroid	SHINCORT I.M. * INJ 40 MG/1 ML (Triamcinolone acetonide)	重度	不明	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少corticosteroids代謝，使升高corticosteroids血中濃度，可能降低血清皮質醇濃度而引發Cushing syndrome。	儘量避免併用，建議改用prednisolone。
Corticosteroid	Prednisolone "VPP" * tab 5 mg (Prednisolone)	-	不明	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少corticosteroids代謝使升高血中濃度，可能降低血清皮質醇濃度而引發Cushing	若需併用應密切觀察副作用。
Corticosteroid	Kidsolone * oral solution 1 mg/ml 60 ml(Prednisolone)	-	不明	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少corticosteroids代謝使升高血中濃度，可能降低血清皮質醇濃度而引發Cushing	若需併用應密切觀察副作用。
Corticosteroid	Kidsolone * oral solution 1 mg/ml 60 ml(Prednisolone)	-	不明	充份	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少corticosteroids代謝使升高血中濃度，可能降低血清皮質醇濃度而引發Cushing	若需併用應密切觀察副作用。
腫瘤科	VERZENIO FC * TAB 150 MG (Abemaciclib)	重度	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少abemaciclib及其活性代謝物之代謝，使增加abemaciclib血中濃度和副作用。	若需併用應調降abemaciclib劑量，建議於Paxlovid停用後3-5個半衰期（一般約19-40小時），再將abemaciclib調增至一般建議劑量。
腫瘤科	Verzenio FC * tab 100 mg (Abemaciclib)	重度	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少abemaciclib及其活性代謝物之代謝，使增加abemaciclib血中濃度和副作用。	若需併用應調降abemaciclib劑量，建議於Paxlovid停用後3-5個半衰期（一般約19-40小時），再將abemaciclib調增至一般建議劑量。
腫瘤科	Zykadia # cap 150 mg (Ceritinib)	重度	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少ceritinib代謝，使增加ceritinib血中濃度和副作用。	儘量避免併用，若需併用建議ceritinib將劑量調降至1/3，完成Paxlovid療程後ceritinib方可調增至原劑量。
腫瘤科	Sprycel FC * tab 20 mg (Dasatinib)	重度	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少dasatinib代謝，使增加dasatinib血中濃度；併用時可能加成QT間隔延長。	儘量避免併用。若需併用應調降dasatinib劑量；每日服用70或100 mg者調降至20 mg，每日服用140 mg者調降至40 mg，並應密切監測dasatinib副作用，仍無法耐受者則應考慮停藥。Paxlovid完成療程至少1週後dasatinib方可調增至一儘量避免併用。若需併用應調降dasatinib劑量；每日服用70或100 mg者調降至20 mg，每日服用140 mg者調降至40 mg，並應密切監測dasatinib副作用，仍無法耐受者則應考慮停藥。Paxlovid完成療程至少1週後dasatinib方可調增至一儘量避免併用。使用Paxlovid期間建議暫時停用ibrutinib並密切監測其毒性反應。
腫瘤科	Sprycel FC * tab 50 mg (Dasatinib)	重度	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少dasatinib代謝，使增加dasatinib血中濃度；併用時可能加成QT間隔延長。	儘量避免併用。若需併用應調降dasatinib劑量；每日服用70或100 mg者調降至20 mg，每日服用140 mg者調降至40 mg，並應密切監測dasatinib副作用，仍無法耐受者則應考慮停藥。Paxlovid完成療程至少1週後dasatinib方可調增至一儘量避免併用。若需併用應調降dasatinib劑量；每日服用70或100 mg者調降至20 mg，每日服用140 mg者調降至40 mg，並應密切監測dasatinib副作用，仍無法耐受者則應考慮停藥。Paxlovid完成療程至少1週後dasatinib方可調增至一儘量避免併用。使用Paxlovid期間建議暫時停用ibrutinib並密切監測其毒性反應。
腫瘤科	Imbruvica cap 140 mg (Ibrutinib)	重度	不明	尚可	Ritonavir抑制CYP3A4，與nirmatrelvir均會減少ibrutinib代謝，使升高ibrutinib血中濃度及引發毒性反應。	儘量避免併用。若需併用應調降ivosidenib劑量為每日一次250 mg，並密切監測心電圖變化，於Paxlovid停用至少5個半衰期（一般約31-40小時）後方可調增至原儘量避免併用。Neratinib併用至少24小時後方能開始使用Paxlovid，應持續併用neratinib直至Paxlovid結束治療後三天。
腫瘤科	Tibovo tab 250 mg (Ivosidenib)	重度	不明	尚可	Ritonavir抑制CYP3A4，與nirmatrelvir均會減少ivosidenib代謝，使升高ivosidenib血中濃度；併用時可能加成QT間隔延長。	儘量避免併用。若需併用應調降nilotinib劑量並密切監測心電圖變化。
腫瘤科	Nerlynx FC tab 40 mg (Neratinib)	重度	不明	尚可	Ritonavir抑制CYP3A4，與nirmatrelvir均會減少neratinib代謝，使升高neratinib血中濃度及引發嚴重副作用。	儘量避免併用。若需併用應調降nilotinib劑量並密切監測心電圖變化。
腫瘤科	Tasigna * cap 200 mg (Nilotinib)	重度	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4和P-glycoprotein使升高nilotinib血中濃度；nilotinib抑制CYP3A4減少ritonavir代謝使升高ritonavir血中濃度及副作用。	儘量避免併用。若需併用應調降nilotinib劑量並密切監測心電圖變化。
腫瘤科	Tasigna * cap 150 mg (Nilotinib)	重度	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4和P-glycoprotein使升高nilotinib血中濃度；nilotinib抑制CYP3A4減少ritonavir代謝使升高ritonavir血中濃度及副作用。	儘量避免併用。若需併用應調降nilotinib劑量並密切監測心電圖變化。
腫瘤科	Xalkori cap 250 mg (Crizotinib)	重度	不明	尚可	Crizotinib和ritonavir均會抑制CYP3A，使升高二藥血中濃度及副作用。併用時可能加成QT間隔延長，引發致命性心律不整。	儘量避免併用。若為ALK或ROS-1陽性之非小細胞肺癌，建議crizotinib調降劑量至每日一次250 mg，並密切監測心電圖、電解質變化。
腫瘤科	Venclexta FC # tab 100 mg (Venetoclax)	重度	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4而減少venetoclax代謝，使增加venetoclax血中濃度。	Venetoclax開始治療或劑量調整期間，若為慢性淋巴球性白血病者絕對禁止併用。若為急性骨髓性白血病者併用Paxlovid期間須調降venetoclax劑量。Venetoclax劑量調整期之後，併用Paxlovid期間每日維持劑量調降為100 mg。
腫瘤科	Afinitor * tab 5 mg (Everolimus)	重度	不明	尚可	Nirmatrelvir/ritonavir抑制CYP3A4及P-glycoprotein而減少everolimus代謝與排除，使升高everolimus血中濃度而引發毒性副作用。	儘量避免併用，若需併用時應密切監測everolimus血中濃度，必要時調整everolimus劑量。

分類(專科/作用)	原本用藥	嚴重程度	發生速度	文獻佐證	機轉 / 臨床表現	建議
腫瘤科	Vinblastine DBL ##* inj 10mg/10ml (Vinblastine)	重度	緩慢	可	Ritonavir抑制CYP3A，與nirmatrelvir均會減少vinca alkaloids代謝，使引發vinca alkaloids毒性作用。	儘量避免併用。若需併用應密切監測vinca alkaloids副作用如血液、腸胃及神經毒性。
腫瘤科	Vincristine sulphate ##* inj 1mg (Vincristine sulphate)	重度	不明	尚可	Ritonavir抑制CYP3A，與nirmatrelvir均會減少vinca alkaloids代謝，使引發vinca alkaloids毒性作用。	儘量避免併用。若需併用應密切監測vinca alkaloids副作用如血液、腸胃及神經毒性。
腸胃科/Domperidone	D.M.P. * tab 10 mg (Domperidone)	重度	不明	尚可	Ritonavir抑制CYP3A4而減少domperidone代謝，引發致命性心律不整；60歲以上或domperidone每日劑量大於30 mg者尤應留	併用時domperidone應由最低起始劑量開始給予，調增劑量時應謹慎觀察病人反應，若出現頭暈、心悸、昏厥、癲癇等應立即停用domperidone。
腸胃科/Domperidone	Wempty * suspension 1 mg/ml 60 ml (Domperidone)	重度	不明	尚可	Ritonavir抑制CYP3A4而減少domperidone代謝，引發致命性心律不整；60歲以上或domperidone每日劑量大於30 mg者尤應留	併用時domperidone應由最低起始劑量開始給予，調增劑量時應謹慎觀察病人反應，若出現頭暈、心悸、昏厥、癲癇等應立即停用domperidone。
腸胃科/Domperidone	Wempty * suspension 1 mg/ml 60 ml, (Domperidone)	重度	不明	尚可	Ritonavir抑制CYP3A4而減少domperidone代謝，引發致命性心律不整；60歲以上或domperidone每日劑量大於30 mg者尤應留	併用時domperidone應由最低起始劑量開始給予，調增劑量時應謹慎觀察病人反應，若出現頭暈、心悸、昏厥、癲癇等應立即停用domperidone。
腸胃科/Domperidone	Domperid * suppository 10 mg (Domperidone)	重度	不明	尚可	Ritonavir抑制CYP3A4而減少domperidone代謝，引發致命性心律不整；60歲以上或domperidone每日劑量大於30 mg者尤應留	併用時domperidone應由最低起始劑量開始給予，調增劑量時應謹慎觀察病人反應，若出現頭暈、心悸、昏厥、癲癇等應立即停用domperidone。
腎臟科/Tolvaptan	Jinarc * tab 30 mg (Tolvaptan)	絕對不可併用	不明	可	Ritonavir抑制CYP3A而減少tolvaptan代謝，使升高tolvaptan血中濃度及副作用。	絕對不可併用。
腎臟科/Tolvaptan	Jinarc * tab 90 mg (Tolvaptan)	絕對不可併用	不明	可	Ritonavir抑制CYP3A而減少tolvaptan代謝，使升高tolvaptan血中濃度及副作用。	絕對不可併用。
腎臟科/Tolvaptan	Jinarc * tab 90 mg/30 mg (56'S) (Tolvaptan)	絕對不可併用	不明	可	Ritonavir抑制CYP3A而減少tolvaptan代謝，使升高tolvaptan血中濃度及副作用。	絕對不可併用。