

Associations contre-indiquées	
<b>Macrolides</b> <i>Télithromycine, Azithromycine, Clarithromycine</i> <i>Erythromycine, Josamycine, Roxithromycine</i> <i>Midécamycine</i>	Risque d'augmentation des effets indésirables Risque de <b>surdosage</b> potentiellement fatal
<b>Pristinamycine</b>	Risque d'augmentation des effets indésirables Risque de <b>surdosage</b> potentiellement fatal
Associations déconseillées	
<b>Ciclosporine</b>	Risque d'addition des effets indésirables des 2 médicaments (myopathie, rhabdomyolyse)
<b>Vérapamil</b>	Risque de majoration des effets indésirables de la colchicine
<b>Inhibiteur de la protéase boosté par le ritonavir</b> <i>Lopinavir, Atazanavir, Darunavir</i>	Risque de majoration des effets indésirables de la colchicine
<b>Inhibiteur puissant du cytochrome 3A4</b> <i>Kétoconazole, Itraconazole, Voriconazole, Posaconazole, Fluconazole</i>	Risque de majoration des effets indésirables de la colchicine
Précautions d'emploi	
<b>Anti-vitamines K</b> <i>Warfarine, Fluindione, Acénocoumarol</i>	Risque d'augmentation de l'effet des antivitamines K (AVK) et du risque hémorragique. Vous devez contrôler plus fréquemment votre INR Une adaptation de la posologie de l'AVK peut être nécessaire pendant le traitement par colchicine et 8 jours après son arrêt.
<b>Inhibiteur de la HMG-CoA réductase (statine) et fibrates</b> <i>Atorvastatine, Simvastatine Pravastatine, Rosuvastatine, Fluvastatine</i>	Risque de majoration de la toxicité musculaire des statines (rhabdomyolyse) Une surveillance clinique et biologique est recommandée surtout en début de traitement