



Inductores e inhibidores de las 6 principales isoenzimas



Isoenzima CYP	Cromosoma	Inhibidores	Inductores	Sustratos	Relevancia clínica / Riesgo de interacción	
CYP1A2	15q24.1	Amiodarona Cimetidina Ciprofloxacino Carbamazepina	Fluvoxamina Fenobarbital Rifampicina Tabaco	Agomelatina Cafeína Clozapina Lidocaina	Melatonina Teofilina	Moderado-Alto Cambios en el consumo de tabaco o la introducción de inhibidores pueden aumentar niveles de clozapina y teofilina (riesgo de toxicidad).
CYP2C9	10q23.33	Amiodarona Fluconazol Fluoxetina Metronidazol Ritonavir TMP/SMX	Carbamazepina Fenobarbital Fenitoína Rifampicina	Acenocumarol Cannabinoides Carvedilol Celecoxib Diclofenaco Glipizida	Ibuprofeno Irbesartán Losartán Warfarina	Alto Sustratos con estrecho margen terapéutico
CYP2C19	10q23.3	Fluvoxamina Isoniazida Ritonavir	Carbamazepina Fenitoína Rifampicina	Amitriptilina Aripiprazol Clopidogrel	Fenobarbital Omeprazol Sertralina	Moderado Importante en profármacos y en padentes metabolizadores lentos.
CYP2D6	22q13.2	Bupropión Duloxetina Fluoxetina Paroxetina Quinidina Ritonavir Sertralina Terbinafina	Ninguno clínicamente relevante	Amitriptilina Carvedilol Codeína Dextrometorfano Donepezilo Haloperidol Metoprolol Ondansetrón	Oxicodona Paracetamol Propranolol Risperidona Tamoxifeno Tramadol Teofilina Verapamilo	Muy alto Alta relevancia farmacogenómica; inhibición funcional (fenoconversión) y fallo terapéutico en profármacos (codeína, tramadol, tamoxifeno).
CYP2E1	10q26.3	Ninguno Clínicamente relevante	Etanol Isoniazida Tabaco	Etanol Halotano Paracetamol		Moderado Inducción crónica aumenta metabolitos tóxicos del paracetamol; relevante en consumo de alcohol.
CYP3A4	7q22.1	Amiodarona Carbamazepina Clarithromicina Fluvoxamina Fenitoína Griseofulvina	Hiperico Imatinib Ketoconazol Rifampicina Ritonavir Verapamilo	Anticoagulantes Benzodiazepinas Calcioantagonistas Estatinas	Inmunosupresores Macrólidos Quimioterápicos	Muy alto Isoenzima clave en interacciones; inhibición → toxicidad; inducción → fracaso terapéutico.