

Antihypertenseurs

M. Asplanato, X. Girerd
service de médecine interne thérapeutique, hôpital Broussais, Paris

Quelques règles concernant l'utilisation en urgence des traitements antihypertenseurs

- L'élévation de la pression artérielle doit être respectée au décours immédiat d'un AVC sauf lorsqu'il existe une complication cardiovasculaire conséquence directe du niveau tensionnel. Le traitement médical hypotenseur sera adapté au type de la complication.
- La répétition des mesures est nécessaire avant de porter le diagnostic et de prendre la décision de traiter.
- Le suivi de l'efficacité du traitement hypotenseur est fondé sur la PAD et nécessite le monitoring des mesures.
- La baisse de la pression artérielle dans l'heure qui suit l'instauration du traitement ne doit pas dépasser 25 % du niveau initial.
- Dans l'accident ischémique cérébral, en l'absence de complications viscérales menaçant le pronostic vital, il ne doit pas être débuté de traitement sauf si la PAS est supérieure à 230 mmHg et/ou la PAD est supérieure à 120 mmHg.
- Dans l'accident hémorragique, l'intérêt du traitement hypotenseur pour prévenir les récurrences hémorragiques intracérébrales est inconnu.
- L'utilisation de nifédipine sublinguale (10 mg) doit être proscrite en raison du risque de chute trop brutale et incontrôlée de la PRESSION ARTÉRIELLE.

Noms commerciaux	Baisse progressive	Baisse rapide	Dose d'entretien (seringue électrique)	indications	Contre-indications
LOXEN® Nicardipine (10 mg/10 ml)	8 à 15 mg/h pendant 30 min	<ul style="list-style-type: none"> • 1 à 2,5 mg/min renouvelable après 10 min • 10 mg maximum 	2 à 4 mg/h	<ul style="list-style-type: none"> • HTA maligne • Encéphalopathie hypertensive • Dissection aortique • IVG, OAP • Prééclampsies 	<ul style="list-style-type: none"> • Intolérance au fructose • Dantrolène
EUPRESSYL® Urapidil (50 mg)	<ul style="list-style-type: none"> • 25 mg en 20 s • + 25 mg après 5 min si insuffisant • + 50 mg en 20 s si insuffisant après 5 min 	2 mg/min	9 à 30 mg/h	• Idem	<ul style="list-style-type: none"> • Allergie à l'urapidil • Rétrécissement aortique

Antihypertenseurs

Noms commerciaux	Baisse progressive	Baisse rapide	Dose d'entretien (seringue électrique)	indications	Contre-Indications
LASILIX® Furosémide (20 mg/2 ml)	<ul style="list-style-type: none"> • 40 à 120 mg par voie intraveineuse lente ou par voie intramusculaire • à renouveler en cas de résultats insuffisants 			<ul style="list-style-type: none"> • OAP, IVG • Rétention hydrosodée 	<ul style="list-style-type: none"> • Allergie aux sulfamides • Encéphalopathie hépatique • Hypovolémie, déshydratation • Allaitement • Oligurie avec obstacle sur les voies urinaires
TRANDATE™ Labétalol 0,1 g	<ul style="list-style-type: none"> • 1 mg/kg en 1 min • si insuffisant renouveler 10 min après 1 mg/kg 		0,1 à 0,3 mg/kg/h		<ul style="list-style-type: none"> • Asthme, insuffisance cardiaque, choc cardiogénique • BAV 2 ou 3e degré, BSA, bradycardie • Prinzmetal • Floctafénine, sultopride
BREVIBLOC® Esmolol 100 mg/10 ml	<ul style="list-style-type: none"> • 500 µg/kg en 1 min • Puis 50 µg/kg en 4 min ; si insuffisant renouveler la séquence en augmentant la dose d'entretien de 50 µg 	<ul style="list-style-type: none"> • En peropératoire si un contrôle immédiat est nécessaire : 80 µg en 15 à 30 s puis 150 à 300 µg/kg/min en relais 	50 à 200 µg/kg/min	<ul style="list-style-type: none"> • Traitement des troubles du rythme supraventriculaire • Hypertension en période périopératoire 	<ul style="list-style-type: none"> • Asthme, insuffisance cardiaque, choc cardiogénique • BAV 2 ou 3e degré, BSA, bradycardie • Prinzmetal • Floctafénine, sultopiride • Hypersensibilité à l'esmolol
NIPRIDE® Nitroprussiate de sodium 50 mg	0,5 µg/kg/min		<ul style="list-style-type: none"> • Puis dose d'entretien de 0,5 à 8 µg/kg/min si dans un délai de 10 min, la PA n'accuse pas une baisse marquée avec 8 µg/kg/min, cesser l'administration de Nipride® 	<ul style="list-style-type: none"> • HTA maligne • Encéphalopathie hypertensive • Dissection aortique • IVG, OAP 	<ul style="list-style-type: none"> • Hypovolémie • Hypothyroïdie • Déficit en sulfuryl transférase
HYPERSTAT® Diazoxide 300 mg/20 ml	<ul style="list-style-type: none"> • 15 mg/min (20 à 30 min) ; la dose totale ne doit pas excéder 7,5 mg/kg 			<ul style="list-style-type: none"> • HTA maligne • Encéphalopathie hypertensive • Dissection aortique • IVG, OAP 	<ul style="list-style-type: none"> • Angor • Diabète mal équilibré • Athérosclérose grave

OAP : œdème pulmonaire aigu. IVG : insuffisance ventriculaire gauche. BAV : bloc auriculo-ventriculaire.
BSA : bloc sino-auriculaire