


Recommandations d'utilisation de la nicardipine intraveineuse



LOXEN® injectable
Nicardipine ARROW 10mg/10ml
et Nicardipine AGUETTANT 10mg/10ml

Rappels sur les poussées hypertensives et urgences tensionnelles

- ❑ Définition : PAS \geq 180 mmHg et/ou PAD \geq 110 mmHg
- ❑ Poussée peut être secondaire à un accident cardiologique ou neurovasculaire, ou à une prise médicamenteuse ou toxique
- ❑ Complications \rightarrow risque d'accident ischémique cardiaque ou neurologique.
- ❑ Urgence hypertensive, par la souffrance viscérale peut **engager le pronostic vital**

Traitements de l'urgence hypertensive

- Médicaments administrés à l'hôpital en **perfusion intraveineuse**
- **Sous surveillance intensive**
 - de la PA
 - de l'ECG
 - des fonctions vitales

Médicaments de l'urgence hypertensive

- ❑ Nicardipine (LOXEN® et génériques) : **inhibiteur calcique vasodilatateur** de la classe des dihydropyridines, efficace et de bonne maniabilité → tachycardie réflexe
- ❑ Clévidipine (CLEVIPREX®) : **inhibiteur calcique vasodilatateur** de la classe des dihydropyridines → médicament de 1^{ère} intention pour la réduction rapide de la PA dans un contexte péri-opératoire
- ❑ Labétalol (TRANDATE®) : α et β bloquants dans l'urgence hypertensive
- ❑ Esmolol (BREVOBLOC®) : β bloquant cardiosélectif **d'action courte** → plutôt chez le coronarien ou en cas d'ischémie myocardique (rarement utilisé)

Autres thérapeutiques possibles dans l'hypertension en période péri-opératoire

- Urapidil (EUPRESSYL®) : **α 1 bloquant et agoniste 5-HT_{1A}** → modifie peu la fréquence cardiaque, mais durée d'action assez prolongée
- Nitroprussiate de sodium (NITRIATE®) : **dérivé nitré** → vasodilatateur artériolaire à action très rapide et puissante entraînant une tachycardie réflexe (peu maniable et peu utilisé en France)
- Dérivés nitrés injectables (RISORDAN® et NITRONAL®) **vasodilatateurs veineux**, en association avec un diurétique (furosémide) surtout en cas d'OAP au cours d'un accès hypertensif → risque d'hypotension profonde post-opératoire

Historique des modifications pour la nicardipine

- ❑ Juillet 2012 : Royaume Uni fait une demande d'AMM pour un générique contenant de la nicardipine IV
- ❑ EMA constate des indications \neq d'un pays à l'autre (autorisée en Belgique, Espagne, France, Luxembourg et Pays-Bas)
- ❑ Harmonisation européenne \rightarrow EMA réévalue le rapport bénéfice/risque de la nicardipine IV
- ❑ 24/10/2013 \rightarrow conclusions du CHMP

Recommandations de l'EMA (20/12/2013)

□ Utilisation

- Pour traiter une élévation aiguë (soudaine) de la pression artérielle mettant en jeu le pronostic vital
- Pour maîtriser l'élévation de la pression artérielle après intervention chirurgicale

□ Administration

- Uniquement en perfusion continue
- Sous surveillance continue de la pression artérielle
- Par un médecin spécialiste en milieu hospitalier

Indications

- Hypertension aiguë **menaçant le pronostic vital**
 - Hypertension artérielle maligne/Encéphalopathie hypertensive
 - Dissection aortique, quand le traitement par des bêta-bloquants à courte durée d'action n'est pas approprié, ou en association avec un bêta-bloquant quand le blocage des récepteurs bêta seul n'est pas efficace
 - Pré-éclampsie sévère, quand d'autres agents antihypertenseurs administrés par voie intraveineuse ne sont pas recommandés ou sont contre-indiqués
- Traitement de l'hypertension **post-opératoire**

Ce qui a réellement changé

- La nicardipine IV n'est plus indiquée
 - En anesthésie, pour traiter l'hypotension contrôlée et l'hypertension **en période péri-opératoire**
 - Pour traiter l'hypertension accompagnée d'une atteinte viscérale menaçant le pronostic vital à très court terme (urgence hypertensive), notamment lors de la **décompensation ventriculaire gauche avec œdème pulmonaire**

Conclusion

- ❑ Selon la Société Française d'Anesthésie et de Réanimation (SFAR) → peu de changement !!!
- ❑ Seuls le bolus IV et l'indication péri-opératoire ne sont plus dans l'AMM