

TABLEAU DES MEDICAMENTS DE LA SPHERE CARDIAQUE

Promotion 2024/2027
Année 2025/2026

		Propriétés et modes d'action	Indications	Principaux effets indésirables (EI)	Interactions médicamenteuses et CI 	Surveillance biologique	Surveillances et rôle infirmière
Les médicaments du système rénine angiotensine 	IEC (-pril)	Bloque la conversion de l'angiotensine 1 en angiotensine 2	<ul style="list-style-type: none"> • HTA • Insuffisance cardiaque • Post IDM • Néphropathie diabétique 	<ul style="list-style-type: none"> • Insuffisance rénale aigue fonctionnelle par baisse du débit de filtration glomérulaire • HyperK+ • HypoTA si surdosage • Toux • Angioœdème 	<ul style="list-style-type: none"> • CI : sténose bilatérale des artères rénales • Interactions : médicaments hyperkaliémiants, diurétiques, AINS 	<ul style="list-style-type: none"> • Fonction rénale (iono, créat) 	<ul style="list-style-type: none"> • Introduction progressive avec surveillance de la PA • Tolérance clinique (toux pour les IEC)
	ARAZ (-sartan)	Inhibe l'action de l'angiotensine 2 sur les récepteurs AT1		<ul style="list-style-type: none"> • Insuffisance rénale aigue fonctionnelle par baisse du débit de filtration glomérulaire • HyperK+ • HypoTA si surdosage 			
	Sacubitril	Inhibiteur de la néprilysine (NEP) → Augmente les taux circulants de bradikinine et de certains peptides natriurétique (effet proche IED et ARA 2)	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Toujours utilisé en association (ex : Entresto® = sacubitril+valsartan) • HTA • Insuffisance cardiaque • Post IDM • Néphropathie diabétique 				

TABLEAU DES MEDICAMENTS DE LA SPHERE CARDIAQUE

Promotion 2024/2027
Année 2025/2026

Diurétiques	Diurétiques de l'anse (Lasilix®, Burinex®)	Augmentation du volume des urines en favorisant l'excrétion de Na+ (natriurétique)	Anse de Henle	<ul style="list-style-type: none"> Insuffisance cardiaque (symptômes) Œdèmes HTA (si CI thiazidiques) 	<ul style="list-style-type: none"> Hypokaliémie+++ (souvent supplémentation en K+) Déshydratation, hypotension Hyponatrémie Hyperglycémie (modeste) 	<ul style="list-style-type: none"> Interactions : majoration néphrotoxicité avec aminosides et amphotéricine B 	<ul style="list-style-type: none"> Fonction rénale (iono, créat) PA Diurèse, poids Diminution des oedèmes Interactions médicamenteuses : augmentation de la néphrotoxicité
	Diurétiques thiazidiques (Esidrex®)		Tube contourné distal	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Très souvent utilisé en association à d'autres médicaments HTA Œdèmes Insuffisance cardiaque (symptômes, moins efficace que les diurétiques de l'anse) 	<ul style="list-style-type: none"> Hypokaliémie+++ (souvent supplémentation en K+) Déshydratation, hypotension Hyperglycémie (modeste) 	<ul style="list-style-type: none"> Interactions : majoration néphrotoxicité avec aminosides et amphotéricine B 	
	Anti-aldostérone (Aldactone®, Inspra®)	Inhibent réabsorption Na+/eau : diurétiques Inhibent excrétion K+	Tube collecteur	<ul style="list-style-type: none"> Insuffisance cardiaque HTA 	<ul style="list-style-type: none"> Hyperkaliémie+++ Acidose Gynécomastie 	<ul style="list-style-type: none"> Interactions : majoration néphrotoxicité avec aminosides et amphotéricine B CI : Insuffisance rénale 	

TABLEAU DES MEDICAMENTS DE LA SPHERE CARDIAQUE

Promotion 2024/2027
Année 2025/2026

Bêta-bloquants	-olol	Bloqueurs des récepteurs bêta adrénergiques, vont s'opposer à l'action des catécholamines (Adr, NA = médiateurs du SNS) Effets au niveau du cœur, des vaisseaux et des bronches Effets $\beta 1$: Bradycardie, baisse contractilité, baisse conduction, baisse excitabilité Diminue le travail du cœur et en ralentissant FC on améliore remplissage	<ul style="list-style-type: none"> • Insuffisance cardiaque • HTA • Prévention de la crise angineuse, post-IDM • Troubles du rythme • Migraines • Trac 	<ul style="list-style-type: none"> • Lié aux effets $\beta 2$: vasoconstriction périphérique (Syndrome de Raynaud), bronchoconstriction (asthme) • Bradycardie • BAV • Hypoglycémies • Blocage à l'effort • Asthénie 		<ul style="list-style-type: none"> • « Test au cardensiel » : Surveillance PA et pouls toutes les 15 min pendant 4h • Pouls (monitorage si trop bas) • PA : effet hypotenseur • Tolérance : surveillance +++ pour initiation du traitement ou augmentation posologie • Augmentation progressive de la posologie chez l'insuffisant cardiaque
Inhibiteurs calciques	Effets vasculaires prédominants (dihydropyridines) (Loxen®, Amlor, Lercan®)	Empêchent l'ouverture de canaux calciques : ↳ contractilité myocardique ↳ tonus fibres musculaires des vaisseaux Action : VD artérielle	<ul style="list-style-type: none"> • HTA (dont urgence hypertensive → voie IV) • Angor • (Troubles du rythme • Syndrome de Raynaud) 	<ul style="list-style-type: none"> • Œdèmes • Rougeur de la face (flush) • HypoTA orthostatique • Céphalées • Tachycardie 		<ul style="list-style-type: none"> • Prise au moment des repas (améliore la tolérance digestive) • Surveillance du risque d'hypotension • Surveiller l'apparition éventuelle d'œdèmes • Pouls, attention aux troubles du rythme (ECG) • Rassurer sur les effets liés à la VD plus marqués en début de traitement
	Effets cardiaques et vasculaires (Isoprine®, Tildiem®)	Empêchent l'ouverture de canaux calciques : ↳ contractilité myocardique ↳ tonus fibres musculaires des vaisseaux Action : ↳ rythme, contractilité et excitabilité cardiaque		<ul style="list-style-type: none"> • Œdèmes • Rougeur de la face (flush) • HypoTA orthostatique • Céphalées • Bradycardie 		

TABLEAU DES MEDICAMENTS DE LA SPHERE CARDIAQUE

Promotion 2024/2027
Année 2025/2026

Anti-arythmiques		Amiodarone (Cordarone®)	Modification des courants électriques au niveau cardiaque pour essayer de rétablir un rythme sinusal	<ul style="list-style-type: none"> • FA • Troubles du rythme ventriculaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Autres troubles du rythme • Dysthyroïdie (car apport en iode) • Photosensibilité • Dépôts cornéens • Fibrose pulmonaire 		<ul style="list-style-type: none"> • Hormones thyroïdiennes 	<ul style="list-style-type: none"> • Pouls • ECG • Surveillance cutanée • Surveillance clinique troubles du rythme
		Digitaliques (Digoxine®)	<ul style="list-style-type: none"> • Insuffisance cardiaque • Troubles du rythme 	<ul style="list-style-type: none"> • Marge thérapeutique étroite • Dyskaliémie 	<ul style="list-style-type: none"> • Digoxinémie en lien avec la marge thérapeutique étroite • Kaliémie 			
Dérivés nitrés (Trinitrine® +++)			<ul style="list-style-type: none"> ↳ la conso d'O2 au niveau du cœur et ↗ les apports VD périphérique (++) veineuse) VD coronarienne qui ↗ perfusion du myocarde 	<ul style="list-style-type: none"> • Angor • Insuffisance cardiaque 	<p><u>Liés à la VD</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Céphalées • Hypotension, vertiges • Bouffées vasomotrices <p><u>Méthémoglobinémie :</u> cyanose</p> <p>En fonction des délais d'action (rapide en sublinguale et injectable et plus lent et prolongé par voie orale et transdermique)</p>	<p>CI : grossesse et allaitement, Viagra®</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Respect des modalités d'administration : Sublingual → position assise ou ½ assise Forme action prolongée → retirer le patch pour la voie transdermique plusieurs heures par jour et changer le site d'administration • Surveillance des EI +++ liés à la VD (hypotension) • Surveillance tolérance clinique • Pas d'arrêt brutal : risque de sevrage si arrêt brutal • Echappement si administration en continu

TABLEAU DES MEDICAMENTS DE LA SPHERE CARDIAQUE

Promotion 2024/2027
Année 2025/2026

<p>Hypolipémiants</p>	<p>-vastatines</p>	<p>Lien entre la concentration sanguine de LDL et les événements cardiovasculaires Statines = diminution du LDL, diminution des triglycérides</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hypercholestérolémies familiales • Prévention des maladies cardiovasculaires associées à l'athérosclérose • Réduction des hyperlipidémies post-transplantation 	<ul style="list-style-type: none"> • Toxicité hépatique : ↗ transaminases • Toxicité musculaire : ↗ CPK, myalgies, rhabdomyolyse • Augmentation du risque de diabète 	<ul style="list-style-type: none"> • Macrolides • Inhibiteurs de la protéase • Antifongiques azolés (Pravastatine est celui avec le moins d'interactions CI : grossesse et allaitement mais non stricte 	<ul style="list-style-type: none"> • Transaminases au début du ttt et tous les 3 mois (stop si >3xnormale) • CPK si douleur musculaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Surveillance de l'apparition de douleurs musculaires • ½ vie courte mais 1 seule prise par jour (dissociation pharmacocinétique et effet pharmacologie)
------------------------------	---------------------------	---	--	---	--	---	--

Pour tous les traitements, dans votre rôle propre vous devez surveiller l'efficacité et les EI.