



48. Interactions médicamenteuses et précautions d'emploi des bêtabloquants

*Interactions médicamenteuses des bêtabloquants –
Niveaux contre-indication (CI) et association déconseillée (AD)*

Bêtabloquants	Autres médicaments	Niveau	Effet
Bêtabloquants (sauf esmolol)	Floctafénine	CI	En cas de choc ou d'hypotension à la floctafénine, réduction par les bêtabloquants des réactions cardiovasculaires de compensation
	Diltiazem, vérapamil	AD	Troubles de l'automatisme et de la conduction, défaillance cardiaque
Bêtabloquants dans l'insuffisance cardiaque (bisoprolol, carvedilol, métoprolol, nébivolol), en plus des interactions ci-dessus	Antiarythmiques de classe I (sauf lidocaïne)	CI	Effet inotrope négatif avec risque de décompensation cardiaque
	Antihypertenseurs centraux	AD	Diminution centrale du tonus sympathique et effet vasodilatateur des antihypertenseurs centraux préjudiciable en cas d'insuffisance cardiaque
	Diltiazem, vérapamil	AD	Effet inotrope négatif avec risque de décompensation cardiaque, troubles de l'automatisme et de la conduction
Esmolol	Diltiazem, vérapamil	AD	En cas d'altération de la fonction ventriculaire gauche, troubles de l'automatisme, de la conduction, défaillance cardiaque

Précautions d'emploi des bêtabloquants

- Ne jamais interrompre brutalement le traitement notamment dans l'angor
- Utiliser avec prudence chez le sujet âgé, surveiller l'apparition de signes d'insuffisance cardiaque
- En cas d'insuffisance hépatique ou rénale, diminuer si besoin la posologie ou choisir de préférence un bêtabloquant non éliminé par l'organe défaillant
- Utiliser avec prudence dans les bronchopathies chroniques obstructives (privilégier les bêtabloquants cardio-sélectifs avec ASI)
- Chez les diabétiques, sujets aux accès d'hypoglycémie, le risque peut être accru
- En cas d'intervention chirurgicale, il convient d'en informer l'anesthésiste ; l'arrêt des bêtabloquants n'est pas recommandé chez le coronarien en cas d'anesthésie générale
- Il convient d'associer avec prudence des médicaments comme les antiarythmiques (lidocaïne, propafénone, amiodarone), les anesthésiques volatils halogénés, l'insuline et les sulfamides hypoglycémisants, les antihypertenseurs centraux, les anticholinestérasiques (anti-Alzheimer), et les médicaments susceptibles de donner des torsades de pointe
- En cas de grossesse : surveiller le nouveau-né pendant 3 à 5 jours (risque d'hypoglycémie et de bradycardie)
- Allaitement : utilisation déconseillée
- En cas d'antécédent de réaction allergique sévère, quelle que soit son origine, la prise de bêtabloquants, en cas de réexposition à l'allergène, peut aggraver les manifestations anaphylactiques et entraîner une résistance à l'adrénaline utilisée pour le traitement
- En cas de psoriasis, les bêtabloquants peuvent accroître la sensibilité aux allergènes et aggraver les manifestations anaphylactiques