



54. Interactions médicamenteuses et précautions d'emploi des tonicardiaques

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

Tonicardiaques	Autres médicaments	Niveau	Effet
Sympathomimétiques			
	Anesthésiques halogénés volatils	AD	Troubles du rythme ventriculaire graves
	Antidépresseurs imipraminiques et sérotoninergiques noradrénergiques	AD	Hypertension paroxystique avec possibilité de troubles du rythme graves
Digitaliques			
Digoxine	Calcium par voie parentérale	CI	Troubles du rythme graves, voire mortels
	Millepertuis	CI	Réduction d'efficacité de la digoxine
	Midodrine	AD	Troubles de la conduction, bradycardie
Inhibiteurs de l'endopeptidase neutre			
	IEC	CI	Majoration du risque d'angioedème (arrêt de l'IEC 36 heures avant le début du traitement)

Précautions d'emploi des tonicardiaques

Sympathomimétiques
<ul style="list-style-type: none"> • L'arrêt du traitement doit être très progressif (par exemple, réduction de 50 % de la posologie toutes les heures) sous contrôle des paramètres hémodynamiques • Prudence en cas d'association avec les IMAO et le linézolide (hypertension)
Inhibiteurs de la phosphodiesterase
Réduction posologique chez l'insuffisant rénal pour la milrinone
Digitaliques
<ul style="list-style-type: none"> • L'arrêt des digitaliques est conseillé avant un choc électrique, qui ne sera effectué qu'après un délai correspondant à 1 à 2 demi-vies de la digoxine • L'hypokaliémie peut augmenter la toxicité des digitaliques. Il convient d'effectuer un contrôle de la kaliémie ; elle sera si besoin corrigée avant de démarrer le traitement • Prudence en cas d'association : <ul style="list-style-type: none"> - à certains médicaments antiarythmiques (quinidiniques, propafénone, amiodarone) : bradycardie excessive et/ou augmentation de la digoxinémie - aux médicaments bradycardisants : bêtabloquants, vérapamil - aux topiques gastro-intestinaux, antiacides, charbon, colestyramine, acarbose et sucralfate : diminution de l'absorption digestive de la digoxine. À prendre à distance (plus de 2 heures) de la digoxine - à la sulfasalazine et à la carbamazépine (diminution de la digoxinémie) - à l'oméprazole, notamment chez le sujet âgé (augmentation de la digoxinémie) - au calcium <i>per os</i> - aux médicaments hypokaliémisants (amphotéricine B, corticoïdes, diurétiques hypokaliémisants, laxatifs...) : augmentation des effets toxiques de la digoxine - aux macrolides (azithromycine, clarithromycine, érythromycine, téli-thromycine) et autres anti-infectieux (itraconazole, posaconazole, ritonavir, télaprévir) • Suivi thérapeutique : un dosage plasmatique peut aider à l'ajustement des posologies, en particulier en début de traitement, changement de posologie, dans les circonstances où la pharmacocinétique de la digoxine peut être modifiée, chez le sujet âgé, le jeune enfant ou l'insuffisant rénal • Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale, d'hypercalcémie, d'hypothyroïdie, d'hypoxie par insuffisance respiratoire et chez le sujet âgé
Inhibiteurs de l'endopeptidase neutre
<ul style="list-style-type: none"> • Le traitement ne sera pas initié si le patient a une PAS trop basse (< 100 mmHg). La pression artérielle doit être surveillée lors de l'initiation du traitement et en routine. Les situations à risque d'hypovolémie devront être évitées (diarrhées, vomissements, traitement diurétique) • La fonction rénale sera évaluée avant et en cours de traitement. L'association avec les AINS sera à éviter. La posologie pourra être réduite à une demi-dose en cas d'atteinte rénale modérée • Le traitement ne sera pas instauré si la kaliémie est > 5,4 mmol/L. Une surveillance régulière de la kaliémie sera réalisée