



## 57. Surveillance des traitements antiarythmiques et associations d'antiarythmiques

Le contrôle de l'efficacité du traitement est nécessaire, il fait appel à des moyens qui varient en fonction de la gravité de l'arythmie.

- Lorsque celle-ci est bénigne, la surveillance clinique est suffisante.
- L'enregistrement Holter (ECG en continu ambulatoire sur 24 heures au moins) est la méthode de choix en cas de troubles du rythme fréquents.
- L'épreuve d'effort permet de rechercher les arythmies déclenchées par l'effort.
- Dans certains cas, le contrôle du taux plasmatique des médicaments antiarythmiques est utile à l'adaptation posologique (*tableau ci-dessous*).

*Taux plasmatiques thérapeutiques et ajustements posologiques des antiarythmiques*

Classe	DCI	Taux plasmatiques thérapeutiques (µg/mL)	Réduction des doses si insuffisance hépatique	Réduction des doses si insuffisance rénale
Ia	Quinidine	2-5		+
	Disopyramide	2-4		+
Ib	Lidocaïne	1,5-5	+	
Ic	Cibenzoline	0,3-0,7		+
	Propafénone	0,2-0,8	+	
	Flécainide	0,2-1		+
III	Amiodarone	1-2,5		
IV	Vérapamil	0,15-0,5	+	
	Diltiazem	0,7-2		

## Associations d'antiarythmiques

Les antiarythmiques peuvent être associés pour traiter des arythmies rebelles. Certaines associations sont synergiques, d'autres sont dangereuses.

## Associations utiles

### *I + II (Bêtabloquant)*

Association utile si le trouble du rythme a une origine ischémique ou une composante catécholaminergique (sauf en cas d'insuffisance cardiaque).

### *I + III (Amiodarone)*

Ces médicaments sont complémentaires. Lors de l'association de l'amiodarone aux antiarythmiques IA, il faut surveiller attentivement l'espace QT.

### *Antiarythmique + Digitalique*

Cette association est préconisée dans le contrôle des tachycardies auriculaires et les préexcitations.

## Associations dangereuses

- L'association d'antiarythmiques de la même classe est déconseillée, en raison du risque accru d'effets indésirables cardiaques.
- L'association d'un antiarythmique à des médicaments ayant des propriétés inotrope négative, bradycardisante ou ralentissant la conduction auriculo-ventriculaire est délicate et nécessite une surveillance clinique et un contrôle de l'ECG.
- L'association des antiarythmiques donnant des torsades de pointe (hydroquinidine, disopyramide, amiodarone, sotalol) est contre-indiquée.

## Association aux autres médicaments cardiologiques

Lors de l'association d'antiarythmiques aux diurétiques, la kaliémie doit être surveillée très étroitement et éventuellement corrigée ; l'hypokaliémie augmente en effet la sévérité des troubles du rythme et certains effets indésirables des antiarythmiques.