58. Interactions médicamenteuses et précautions d'emploi des antiarythmiques

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

Antiarythmiques	Autres médicaments	Niveau	Effet
• L'association d'antiarythmiques donnant des torsades de pointe (hydroquinidine, disopyramide, amiodarone, dronadérone, sotalol) est contre-indiquée • L'association d'antiarythmiques de même classe est déconseillée • L'association d'antiarythmiques de classes différentes peut apporter un bénéfice thérapeutique mais est très délicate, nécessitant une surveillance clinique étroite et un contrôle de l'ECG			
Classe I Ensemble des antiarythmiques de la classe I	Bêtabloquants utilisés dans l'insuffisance cardiaque	CI	Effet inotrope négatif avec risque de décompensation cardiaque
Classe Ia Disopyramide	Clarithromycine, érythromycine, josamycine	AD	Risque de majoration des effets indésirables du disopyramide
Classe II - Se reporter à la section « Bêtabloquants »			
Classe III Amiodarone	Télaprévir	CI	Risque de bradycardie excessive
	Ciclosporine	AD	Augmentation des concentrations sanguines de ciclosporine
	Diltiazem IV Vérapamil IV	AD	Risque de bradycardie et de bloc auriculo-ventriculaire
Classe IV - Se reporter à la section « Inhibiteurs calciques »			

Précautions d'emploi des antiarythmiques

Les antiarythmiques présentent de nombreuses interactions médicamenteuses nécessitant des « précautions d'emploi » ou « à prendre en compte ». L'association à des médicaments ayant des propriétés inotropes négatives, bradycardisantes et/ou ralentissant la conduction auriculo-ventriculaire est délicate et nécessite une surveillance clinique et un contrôle ECG.	
Classe Ia	
Hydroquinidine et disopyramide	Les anticonvulsivants inducteurs enzymatiques ou la rifampicine peuvent réduire l'efficacité des antiarythmiques
Hydroquinidine	• Vérification de la kaliémie avant de débuter le traitement • En cas d'insuffisance cardiaque, traitement préalable de celle-ci • Chez les insuffisants rénaux, réduire la posologie • Prudence en cas de glaucome par fermeture d'angle ou de rétention urinaire
Disopyramide	• En cas d'insuffisance cardiaque, le disopyramide sera prescrit après digitalisation • La survenue d'un bloc auriculo-ventriculaire, d'un bloc de branche ou de torsades de pointe doit faire arrêter le traitement • Surveillance particulière chez les sujets ayant une dysfonction sinusale • Réduction posologique chez l'insuffisant rénal • Surveillance de la glycémie (car risque d'hypoglycémie chez les diabétiques) et de la kaliémie (corriger toute hypokaliémie)
Classe Ib	
Lidocaïne	En cas d'insuffisance cardiaque ou hépatique, diminuer de moitié les doses préconisées
Classe Ic	
Flécaïnide	• Réduire la posologie en cas d'insuffisance cardiaque ou rénale sévère • La survenue d'un bloc auriculo-ventriculaire, d'un bloc de branche ou de troubles du rythme ventriculaires doit faire arrêter le traitement
Propafénone	• Arrêter le traitement en cas de bloc sino-auriculaire, de bloc auriculo-ventriculaire ou d'arythmie ventriculaire • Prudence en cas d'allongement préalable de l'espace PR ou d'insuffisance hépatique
Cibenzoline	• Arrêter le traitement en cas de troubles de la conduction, de poussée d'insuffisance cardiaque ou d'arythmie ventriculaire • Surveillance de la fonction hépatique, en cas d'insuffisance hépatique • Réduire la posologie en cas d'insuffisance rénale, chez le sujet âgé, ou en cas de cardiopathie sévère
Classe II - Se reporter à la section « *Bêtabloquants* »	

Classe III	
Amiodarone	• Rechercher la posologie minimale afin de limiter les effets indésirables • Ne pas s'exposer au soleil ou aux rayons UV • Chez les patients ayant des antécédents thyroïdiens, utiliser une posologie minimale et sous stricte surveillance clinique et biologique • Le traitement par l'amiodarone entraîne une modification de l'ECG (allongement de QT, apparition d'une onde U) ne nécessitant pas l'arrêt du traitement • L'amiodarone majore l'activité des anticoagulants oraux avec risque hémorragique accru : surveillance renforcée de l'INR et adaptation de la posologie de l'anticoagulant si nécessaire • Précautions d'emploi avec les bêtabloquants, le dabigatran, les digitaliques, l'esmolol, la lidocaïne, l'orlistat, la phénytoïne, la simvastatine, le tacrolimus, la tamsulosine, et le voriconazole
Classe IV - Se reporter à la section « *Inhibiteurs calciques* »	
Adénosine	Injection sous surveillance continue de l'ECG et en milieu de soins intensifs