

# Pharmaco – Anti-hypertenseurs – Inhibiteurs calciques et Béta-bloquants

## I. Inhibiteurs calciques

- xxx-dipine
- Mécanismes d'action : **VD artérielle** et **ptés cardiaques** (ralentissement FC et conduction, dépression de la contraction)
- Cinétique :
  - Métabolisme **hépatique**
  - Voie orale
  - Variabilité de la réponse
- Interactions pharmacocinétiques :
  - Inductions enzymatiques (Rifampicine...) -> diminution des concentrations
  - Inhibiteurs enzymatiques (antifongiques azolés) -> augmentation des concentrations plasmatiques
  - Augmentation des concentrations d'immunosuppresseurs si vérapamil diltiazem (cliclosporine, sirolimus..)
- Effets indésirables :
  - Pour les dihydropyridines : céphalées, flush visage, œdèmes périphériques
  - Pour les non-spécifiques : bradycardie, trb conduction AV et dépression myocardique

<b>Non spécifiques</b>		<b>Vérapamil (Isoptine®)</b>
		<b>Diltiazem (Tildiem®)</b>
<b>Spécifiques</b>	1 <sup>ère</sup> génération	<b>Nifedipine (Adalate®)</b>
	2 <sup>nde</sup> génération	<b>Nicardipine (Loxen®)</b>
		<b>Felodipine (Flodil®)</b>
	3 <sup>ème</sup> génération	<b>Amlodipine (Amlor®)</b>
		<b>Lercanidipine(Lercan®)</b>
		<b>Manidipine(Iperten®)</b>

## II. Béta-bloquants

- Xxx-olol
- **Inhibe la transmission adrénergique** (béta 1 +/- béta 2) :
  - Sur le cœur : réduit l'excitabilité, diminue la fréquence, ralentit conduction AV, dépression myocardique, diminution de la PA
  - Sur les poumons : bronchoconstriction (**CI chez asthmatique**)
- Indication : **IDM** (pour éviter crises d'angor), **HTA**, **IC** (à dose faible ++)
- Cinétique :
  - Béta-bloquants lipophiles métabolisés à 1/2 vie courte (propranolol, metoprolol)
  - BB hydrophiles peu métabolisés, 1/2 vie longue (bisoprolol, nadolol)
  - Mixte (acébutolol, pindolol)
- Médicaments existants se distinguent par : activité agoniste partielle, **sélectivité béta I**, **profil pharmacocinétique**
- Effets indésirables : Bronchospasme chez asthmatique, bradycardie, BAV, IC, masque signes d'hypoglycémie, aggravation des lésions de psoriasis, aggravation d'un syndrome de Raynaud, cauchemars, liposolubles, trb libido, effet rebond
- **CI** : **asthme** et **broncho-pneumopathies**, **bradycardie symptomatique** ou **BAV** non appareillés, IC non compensée

Arythmies

Acebutolol	} Angor	Bisoprolol
Atenolol		Bisoprolol
Metoprolol		Carvedilol
Nadolol		Metoprolol
Oxprenolol		Nebivolol
Pindolol		
Propranolol		
Sotalol		
Betaxolol		
Bisoprolol		
Celiprolol		
Nebivolol		
Tertalolol		
Timolol		
Labetatol		

Bisoprolol  
Carvedilol  
Metoprolol  
Nebivolol

Insuffisance  
cardiaque

Betaxolol  
Carteolol  
Timolol

Glaucome

Les beta-bloquants sont des traitements à vie donc administrés per os. Il existe des formes i.v. (usage exceptionnel) et quelques formes en collyre

En bleu : les beta-bloquants cardiosélectifs

