

ÉNALAPRIL (Vasotec I.V.^{md})

Classification : Inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IECA)

Mécanisme d'action :

- Inhibe l'enzyme de conversion de l'angiotensine, ce qui empêche la conversion de l'angiotensine I en angiotensine II, une substance ayant un effet vasopresseur. La diminution de la production de l'angiotensine II entraîne une diminution de la TA.
- La diminution de l'angiotensine II entraîne également une diminution de la sécrétion d'aldostérone, ce qui peut causer une légère augmentation du taux de potassium sérique.

Profil d'action (I.V.) : Début d'action : 5 - 15 minutes
Pic d'action : 1 - 4 heures
Durée d'action : ~ 6 heures

Indications :

- Urgence hypertensive.
- Hypertension artérielle lorsque la voie orale est impossible.

Posologie :

Dose initiale : 1,25 mg I.V. aux 6 heures.

Réduire la dose initiale de 50% si insuffisance rénale ou prise de diurétiques.

Dose maximale : 5 mg I.V. aux 6 heures durant 36 heures.

Ajouter NaCl 0,9% pour volume total = 10 mL et administrer I.V. en 15 minutes ou I.V. direct non dilué en 5 minutes.

Passage de la voie I.V. à la voie orale :

0,625 mg I.V. aux 6 heures → 2,5 mg P.O. 1 fois par jour

1,25 mg I.V. aux 6 heures → 5 mg P.O. 1 fois par jour

Présentation :

Fiole de 2,5 mg/2 mL (1,25 mg/mL)

Stabilité et compatibilité :

Les compatibilités présentées sont une interprétation des données publiées en fonction des concentrations des médicaments étudiés et peuvent ne pas correspondre aux concentrations utilisées dans un établissement. Vérifier avec le pharmacien au besoin. La liste n'est pas exhaustive.

- La fiole se conserve à la température ambiante.
- Solutés compatibles : NaCl 0,9%, D5%, Mixtes, Lactate Ringer.
- Compatible en dérivation avec : acyclovir, amikacine, aminophylline, amiodarone, amphotéricine B liposomale, anidulafongine, argatroban, atropine, azithromycine, bivalirudine, calcium (chlorure et gluconate), cangrélor, céfazoline, céfotaxime, céfoxitine, ceftazidime, ceftobiprole, ceftriaxone, céfuroxime, cisatracurium, clindamycine, codéine, cyclosporine, daptomycine, dexaméthasone, dexmédétomidine, digoxine, diltiazem, diphenhydramine, dobutamine, dopamine, éphédrine, épinéphrine, eptifibatide, ertapénem, érythromycine, esmolol, famotidine, fentanyl, fluconazole, furosémide, ganciclovir, gentamicine, glycopyrrolate, granisétron, héparine, hydrocortisone, hydromorphone, hydroxyzine, imipénem-cilastatine, insuline régulière, isoprotérénol, kétorolac, labétalol, lévofloxacine, lidocaïne, linézolide, lorazépam, magnésium (sulfate de), mannitol, mépéridine, méropénem, méthylprednisolone, métoclopramide, métoprolol, métronidazole, midazolam, millrinone, morphine, moxifloxacine, multivitamines intraveineuses, mycophénolate mofétil, naloxone, nitroglycérine, nitroprussiate de sodium, norépinéphrine, octréotide, ondansétron, pamidronate, pénicilline G (sodium et potassium), pentamidine, phénobarbital, phentolamine, phényléphrine, phosphate (potassium), phytonadione, pipéracilline-tazobactam, potassium chlorure, procainamide, propofol, propranolol, protamine, ranitidine, rémifentanyl, rocuronium, sodium (bicarbonate de), succinylcholine, sufentanyl, tacrolimus, thiamine, ticarcilline-clavulanate, tigécycline, tobramycine, vancomycine, vasopressine, vérapamil, voriconazole et zolédronique acide.
- Incompatible en dérivation avec : caspofongine, céfépime, dantrolène, diazépam et phénytoïne.

Surveillance :

- Surveillance de la TA et de la FC aux 5 minutes pour 15 minutes, puis aux 15 minutes pour 1 heure, puis aux heures pour 3 heures, puis selon prescription.

-

Précautions :

- Contre-indiqué si antécédant d'angioœdème aux inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IECA).
- **Effets indésirables** : hypotension (effet maximale imprévisible entre 15 minutes et 4 heures), étourdissements, céphalées, toux, hyperkaliémie, nausées, constipation, diarrhées, angioœdème.