

ICATIBANT (Firazyr^{md})

Classification : Antagoniste compétitif et sélectif des récepteurs de la bradykinine B2

Mécanisme d'action :

- Inhibition de la liaison de la bradykinine aux récepteurs de la bradykinine B2. La bradykinine est un vasodilatateur produit de façon accrue lors d'un déficit en inhibiteur de la C1 estérase. La bradykinine est le médiateur des symptômes d'une crise aiguë d'angio-oedème héréditaire: œdème, inflammation et douleur.

Profil d'action (I.V.) : Début d'action : 60 à 120 minutes
Demi-vie : 60 à 120 minutes
Durée d'action : 6 heures

Indication:

- Crise aiguë d'angio-oedème héréditaire (AOH) causé par un déficit en inhibiteur de la C1 estérase chez les adultes :
 - o Dont le diagnostic d'AOH de type I ou II a été confirmé par un dosage antigénique ou un dosage fonctionnel de l'inhibiteur de la C1 estérase inférieur aux valeurs normales ET
 - o Ayant subi au moins une crise aiguë d'AOH confirmée médicalement.

Posologie :

30 mg S.C. administré en au moins 30 secondes dans la région abdominale.

Si la réponse est inadéquate ou si les symptômes réapparaissent, des doses additionnelles de 30 mg peuvent être administrées aux 6 heures (dose totale maximum 90 mg par 24 heures).

Présentation :

Seringue préremplie à dose unique de 30 mg/3 mL

Surveillance :

- Symptômes laryngés ou obstruction des voies respiratoires liées à l'angio-oedème

Précautions :

- L'icatibant n'est pas indiqué pour le traitement d'un angio-oedème non relié à une production accrue de bradykinine.
- Il ne faut pas administrer l'icatibant en présence de symptômes précurseurs d'une crise aiguë d'AOH seulement, par exemple des paresthésies ou de l'érythème.
- L'épinéphrine, les corticostéroïdes et les antihistaminiques ne sont pas efficaces pour le traitement d'une crise aiguë d'AOH relié à une production accrue de bradykinine.
- **Prudence** en présence d'une des conditions suivantes : maladie cardiaque ischémique aiguë, angine instable, accident vasculaire cérébral. L'utilisation de l'icatibant pourrait théoriquement entraîner une diminution du débit sanguin dans les artères coronaires et une détérioration de la fonction cardiaque. L'utilisation de l'icatibant au cours des semaines suivant un AVC pourrait théoriquement atténuer les effets neuroprotecteurs positifs de phase tardive de la bradykinine.
- La prise d'un inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IECA) n'est PAS une contre-indication à l'utilisation de l'icatibant. L'efficacité de l'IECA pourrait toutefois être réduite temporairement.
- **Effets indésirables** : réaction au site d'injection, somnolence, étourdissements, céphalées, nausées, fièvre, augmentation des taux de transaminases hépatiques.