

Cas clinique UE90 Pharmacie clinique

Monsieur F, 89 ans, vient consulter aux urgences car il présente une dyspnée très importante, qui s'est aggravée ces derniers jours. Il a comme antécédents une insuffisance cardiaque et un d'infarctus du myocarde en 2015. Suite à son passage aux urgences, le patient est transféré en service de cardiologie pour la prise en charge d'une décompensation de son insuffisance cardiaque. Son traitement habituel avant l'hospitalisation est le suivant :

- Acebutolol 200 mg : 1-0-1
- Dapagliflozine (Forxiga) 10 mg : 1-0-0
- Valsartan/sacubitril 24/26 mg : 1-0-0
- Acetylsalicylate de lysine 75 mg : 1-0-0
- Furosémide 40 mg : 1-0-0

En service de cardiologie, la décompensation est traitée par augmentation de la posologie de furosémide et poursuite des autres traitements.

1. Citer la classe thérapeutique des médicaments du traitement personnel et leur indication chez monsieur F ?
2. Que pensez-vous de ce traitement ?
3. Citer les principaux effets indésirables de la dapagliflozine et du valsartan/sacubitril
4. Le NT-proBNP sera mesuré chez ce patient afin de suivre l'évolution de sa décompensation cardiaque. Justifier l'utilisation de ce paramètre.
5. Quelques jours après le début de l'hospitalisation, le patient présente une crise de goutte ? Quelle pourrait-êtré en la raison ? Cette crise est traitée par colchicine. Quelles précautions doivent être prise afin de prévenir les risques de toxicité de la colchicine ?
6. Citer les mesures hygiéno-diététiques à mettre en place dans le cadre de l'insuffisance cardiaque.

Réponses

<p>Classe thérapeutique et indication (17 points)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Classes <ul style="list-style-type: none"> ○ Acebutolol : bêtabloquant ○ Dapagliflozine : iSGLT2 ○ Valsartan/sacubitril : ARA2/inhibiteur de la néprilysine ○ Acetylsalicylate de lysine 75 mg : AAP ○ Furosémide 40 mg : diurétique de l'anse - Indications <ul style="list-style-type: none"> ○ Acebutolol : IC et post IDM ○ Dapagliflozine : IC ○ Valsartan/sacubitril : IC et post IDM ○ Acetylsalicylate de lysine : post IDM ○ Furosémide 40 mg : IC congestive 	<p style="text-align: center;">1 2 1+2 1 1 1 2 2 2 2</p>
<p>Que pensez-vous du ttt (5 points)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acébutolol non recommandé pour IC • Donner bisoprolol/metoprolol/carvedilol/nebivolol • Manque statine pour post IDM 	<p style="text-align: center;">2 1 2</p>
<p>EI dapagliflozine (8 points)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Infection génitale ou urinaire • Polyurie • Acidocétose diabétique • Gangrène de Fournier 	<p style="text-align: center;">2 2 2 2</p>
<p>EI Entresto (8 points)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hypotension • Hyperkaliémie • IR • Angio-œdème 	<p style="text-align: center;">2 2 2 2</p>
<p>NT-proBNP (5 points)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Marqueur de l'efficacité du traitement car : <ul style="list-style-type: none"> • Diminue si IC diminue • Réduction de la production par le muscle cardiaque • Pas possible de mesurer le BNP car sacubitril diminue le métabolisme du BNP 	<p style="text-align: center;">1 2 2</p>
<p>Crise de goutte (2 points)</p>	<p>Augmentation furosémide</p>	<p style="text-align: center;">2</p>
<p>Précautions pour éviter toxicité colchicine (3 points)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Calcul DFG • Adaptation de la posologie • Surveillance apparition de diarrhées 	<p style="text-align: center;">1 1 1</p>
<p>MHD (12 points)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • arrêt du tabac • lutte contre le surpoids et l'obésité • réduction de la consommation de sel (moins de 4 à 6 g/j) • Alimentation pauvre en lipides saturés et glucides • vaccination pneumocoque et covid • activité physique adaptée régulière 	<p style="text-align: center;">2 2 2 2 2 2</p>

