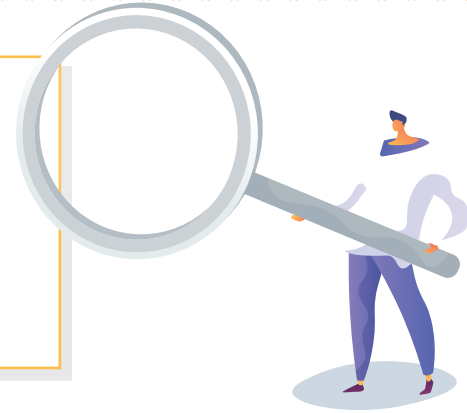
CONDUITE À TENIR EN PRATIQUE

1. APPRÉCIER



❑ Étiologies non cardiaques

- Infection aiguë
- Fièvre
- Co-médications
- Agents néphrotoxiques
- Obstruction des voies urinaires

❑ PAS < 90 mmHg

❑ Volémie

- Congestion
- Déshydratation

❑ Dosage des diurétiques

❑ Poids corporel

❑ Répéter le dosage du potassium

2. ADAPTER

CORRIGER LES ÉTIOLOGIES NON CARDIAQUES, PUIS :

❑ Patient congestif

- Augmenter la dose de diurétique (x2-3) pendant 2 à 4 jours
- Considérer une combinaison de diurétiques (thiazidiques...)**
- Restriction de l'apport hydrique

** De préférence à l'hôpital pour surveiller la réponse aux diurétiques

❑ Patient déshydraté

- Diminuer ou arrêter les diurétiques
- Considérer l'arrêt des anti-hypertenseurs n'ayant pas démontré leur bénéfice dans l'ICFER
- Considérer l'augmentation de l'apport en sel et en eau

❑ Hypotension symptomatique

- Arrêt sélectif des antihypertenseurs n'ayant pas démontré leur bénéfice dans l'ICFER
- Considérer la réduction de dose des diurétiques et ARM chez les patients non congestifs
- Considérer une réduction transitoire des doses d'autres traitements hypotenseurs (β-bloquants et iSRAA)
- Rechercher les signes de bas débit cardiaque

❑ Hyperkaliémie

- Régime pauvre en potassium et arrêter tout supplément potassique
- Réduire transitoirement la dose ou suspendre les ARM
- Réduire transitoirement la dose ou suspendre les iSRAA
- Considérer les chélateurs potassiques

3. SURVEILLER

❑ **Biologie :** potassium, urée, créatinine dans les 2 à 7 jours

❑ **Mesure du poids et de la pression artérielle**

❑ **Évaluation clinique ambulatoire :** infirmier(ère)s / médecins généralistes / cardiologues / néphrologues avec analyses biologiques

D'après Mewton N et al. Practical management of worsening renal function in outpatients with heart failure and reduced ejection fraction: Statement from a panel of multidisciplinary experts and the Heart Failure Working Group of the French Society of Cardiology. AVCD. 2020; https://doi.org/10.1016/j. acvd.2020.03.018D.

PAS : pression artérielle systolique ; ICFER : insuffisance cardiaque à fraction d'éjection réduite ; ARM : antagonistes aux récepteurs minéralocorticoïdes ; iSRAA : inhibiteurs du système rénine angiotensine aldostérone.

I15334 – Septembre 2020 – © Novartis Pharma SAS