



Diurétiques

I. Généralités

Les diurétiques augmentent l'élimination urinaire d'eau et d'ions (principalement sodium et potassium). Il en existe plusieurs classes.

Ils ont pour conséquences :

- Une diminution de la surcharge sodique
- Une perte d'eau
- Une augmentation de la diurèse

On les utilise notamment pour lutter contre la rétention hydrosodée dans l'insuffisance cardiaque et comme antihypertenseurs.

Les trois familles de diurétiques les plus utilisées sont :

- Les diurétiques de l'anse
- Les antialdostérones
- Les thiazidiques

II. Diurétiques de l'anse

Furosémide (Lasilix®), Bumétanide (Burinex®), Pirétanide (Eurélix®)

Ils inhibent la réabsorption de NaCl au niveau de la branche ascendante de l'anse de Henlé et augmentent l'excrétion urinaire de sodium, de potassium, de chlore, de calcium par le rein.

Ce sont les diurétiques les plus puissants (puissance dose-dépendante), ce sont les seuls utilisables en cas d'insuffisance rénale. On les emploie couramment dans l'insuffisance cardiaque.

Effets rapides (< 1h) et de courte durée (< 3h)

Indications :

- Voie orale : hypertension artérielle, syndromes oedémateux d'origine rénale, hépatique ou cardiaque, insuffisance cardiaque congestive
- Voie parentérale : œdème aigu du poumon, rétentions hydrosodées sévères d'origine cardiaque, rénale ou hépatique, hypercalcémies sévères

Contre-indications : allergie aux sulfamides, insuffisance rénale obstructive, insuffisance hépatique sévère, grossesse (Furosémide utilisable dans des circonstances exceptionnelles), déshydratation extracellulaire, hypovolémie, désordres hydro-électrolytiques non contrôlés, encéphalopathie hépatique

Effets indésirables : hyponatrémie, hypokaliémie (risque d'alcalose métabolique), hypovolémie, risque d'hypotension artérielle, hypotension orthostatique, hyperuricémie (risque de crise de goutte), hyperglycémie, crampes, asthénie, dyslipidémie, ototoxicité, déshydratation, encéphalopathie hépatique chez le cirrhotique

Interactions médicamenteuses : médicaments hypokaliémants (hypokaliémie sévère), lithium (augmentation de la lithémie)

III. Diurétiques thiazidiques

Hydrochlorothiazide (Esidrex®), Indapamide (Fludex®), Cislétanine (Tenstaten®), Chlortalidone (Hygroton®)

Les diurétiques inhibent la réabsorption de NaCl au niveau du segment cortical de dilution, augmentent l'excrétion urinaire de potassium, de magnésium et réduisent la calciurie (en augmentant la réabsorption de calcium). Ils ont un délai d'action plus long (2 h) et des effets plus prolongés (12 à 72 h). Ils sont surtout utilisés pour le traitement de l'hypertension artérielle modérée.

Indications : insuffisance cardiaque chronique modérée, hypertension artérielle, syndromes oedémateux d'origine rénale, hépatique et cardiaque, hypercalciuries idiopathiques, diabète insipide néphrogénique singulier

Contre-indications : allergie, insuffisance hépatique sévère, insuffisance rénale sévère, grossesse, hypovolémie et déshydratation, désordres hydro-électrolytiques non contrôlés, encéphalopathie hépatique

Effets indésirables : déshydratation extracellulaire, hypovolémie, hyponatrémie, hypokaliémie (risque d'alcalose métabolique), encéphalopathie hépatique chez le cirrhotique, hypercalcémie, troubles digestifs, crampes, dyslipidémie, hypotension orthostatique, hyperuricémie (risque de crise de goutte), hyperglycémie

Interactions médicamenteuses : médicaments hypokaliémants (hypokaliémie sévère), lithium (augmentation de la lithémie)

IV. Diurétiques antialdostérones

Antialdostérones : *Eplerenone (Inspra®), Spironolactone (Aldactone®), Canrénoate de potassium (Soludactone®), Spironolactone + Altizide (Aldactazine®), Spironolactone + Furosémide (Aldalix®)*

Pseudo-antialdostérones : *Amiloride (Modamide®), Triamtérène + Hydrochlorothiazide (Prestole®), Amiloride + Furosémide (Logirene®), Amiloride + Hydrochlorothiazide (Moduretic®), Triamtérène + Méthylclothiazide (Isobar®)*

Antialdostérones : ils bloquent l'aldostérone au niveau du tube collecteur et augmentent l'excrétion du sodium et la réabsorption de potassium. Ils sont peu natriurétiques et hyperkaliémants. Ce sont des diurétiques épargneurs de potassium agissant par antagonisme compétitif des récepteurs tubulaires de l'aldostérone

Pseudo-antialdostérones ou hyperkaliémants : ce sont des diurétiques épargneurs de potassium à effets antihypertenseur et natriurétique modérés. Leur activité est comparable à celle des antialdostérones mais leur action se situe au niveau du tube distal des tubules rénaux et est indépendante de l'aldostérone.

Indications des antialdostérones : hyperaldostéronisme primaire par hyperplasie bilatérale des surrénales, hypertension artérielle, hypokaliémie modérée liée à un traitement diurétique, oedèmes avec hyperaldostéronisme secondaire, insuffisance cardiaque, insuffisance hépatique

Indications des pseudo-antialdostérones : complément des diurétiques hypokaliémants, hypertension artérielle, ascite et oedèmes des cirrhotiques, insuffisance cardiaque congestive

Contre-indications : allergie, insuffisance rénale sévère ou aiguë, association au potassium ou d'autres produits hyperkaliémants, hyperkaliémie, insuffisance hépatique sévère, grossesse

Effets indésirables : hyperkaliémie, gynécomastie, aménorrhée, dysfonction érectile, troubles digestifs, céphalées, somnolence, déshydratation, encéphalopathie hépatique, hyponatrémie

Interactions médicamenteuses : autres diurétiques hyperkaliémants, ciclosporine/tacrolimus, IEC, sartan (risque d'hyperkaliémie)

V. Diurétiques inhibiteurs de l'anhydrase carbonique

Acétazolamide (Diamox®)

Ils provoquent une diurèse alcaline (perte urinaire de bicarbonates) et une faible élimination d'eau et de sel. Ils diminuent également la pression intra oculaire et intracrânienne.

Indications : traitement du glaucome et autres hypertensions oculaires, traitement symptomatique du mal des montagnes, traitement de certaines alcaloses métaboliques, en particulier au cours des décompensations des insuffisances respiratoires chroniques, nécessitant le recours à la ventilation mécanique

Contre-indications : allergie, insuffisance hépatique, rénale ou surrénale sévères, grossesse, antécédent de colique néphrétique

Effets indésirables : asthénie, somnolence, troubles digestifs

VI. Administration et surveillance

Administration

- Éviter la prise de diurétiques le soir afin d'éviter les réveils nocturnes destinés à uriner à moins que le patient ne soit sondé

Surveillance

- Clinique : poids, tension artérielle, diurèse, ECG si hypo ou hyperkaliémie
- Biologique : ionogramme sanguin (Na, K), créatinémie, glycémie, uricémie, transaminases (pour les diurétiques anti-aldostérone)
- Signes de déshydratation (persistance du pli cutané, langue sèche ...)
- Disparition des œdèmes

MÉDICAMENTS

GÉNÉRALITÉS

Augmentent l'élimination urinaire d'eau et d'ions

- Diminution de la surcharge sodique
- Perte d'eau
- Augmentation de la diurèse

Luttent contre la rétention hydrosodée dans l'insuffisance cardiaque et antihypertenseurs

DIURÉTIQUES THIAZIDIQUES *Hydrochlorothiazide (Esidrex®), Indapamide (Fludex®), Ciclétanine (Tenstaten®), Chlortalidone (Hygroton®)*

Indications : insuffisance cardiaque chronique modérée, hypertension artérielle, syndromes oedémateux,, hypercalciuries, diabète insipide

Contre-indications : allergie, insuffisance hépatique / rénale sévère, grossesse, hypovolémie et déshydratation, désordres hydro-électrolytiques non contrôlés, encéphalopathie hépatique

Effets indésirables : déshydratation extracellulaire, hypovolémie, hyponatrémie, hypokaliémie, encéphalopathie hépatique chez le cirrhotique, hypercalcémie, troubles digestifs, crampes, dyslipidémie, hypotension orthostatique, hyperuricémie, hyperglycémie



fiches-ide.fr

Diurétiques

DIURÉTIQUES DE L'ANSE

Furosémide (Lasilix®), Bumétanide (Burinex®), Pirétanide (Eurélix®)

Indications :

- Voie orale : hypertension artérielle, syndromes oedémateux d'origine rénale, hépatique ou cardiaque, insuffisance cardiaque congestive
- Voie parentérale : œdème aigu du poumon, rétentions hydrosodées sévères d'origine cardiaque, rénale ou hépatique, hypercalcémies sévères

Contre-indications : allergie aux sulfamides, insuffisance rénale obstructive, insuffisance hépatique sévère, grossesse, déshydratation extracellulaire, hypovolémie, désordres hydro-électrolytiques non contrôlés, encéphalopathie hépatique

Effets indésirables : hyponatrémie, hypokaliémie, hypovolémie, risque d'hypotension artérielle, hypotension orthostatique, hyperuricémie, hyperglycémie, crampes, asthénie, dyslipidémie, ototoxicité, déshydratation, encéphalopathie hépatique chez le cirrhotique

DIURÉTIQUES ANTIALDOSTÉRONES

Antialdostérones : *Eplerenone (Inspra®), Spironolactone (Aldactone®), Canrénoate de potassium (Soludactone®), Spironolactone + Altizide (Aldactazine®), Spironolactone + Furosémide (Aldalix®)*

Pseudo-antialdostérones : *Amiloride (Modamide®), Triamtèrene + Hydrochlorothiazide (Prestole®), Amiloride + Furosémide (Logirene®), Amiloride + Hydrochlorothiazide (Moduretic®), Triamtèrene + Méthylclothiazide (Isobar®)*

Indications des antialdostérones : hyperaldostéronisme primaire, hypertension artérielle, hypokaliémie modérée liée à un traitement diurétique, œdèmes avec hyperaldostéronisme secondaire, insuffisance cardiaque, insuffisance hépatique

Indications des pseudo-antialdostérones : complément des diurétiques hypokaliémants, hypertension artérielle, ascite et œdèmes des cirrhotiques, insuffisance cardiaque congestive

Contre-indications : allergie, insuffisance rénale sévère ou aiguë, avec potassium ou autres produits hyperkaliémants, hyperkaliémie, insuffisance hépatique sévère, grossesse

Effets indésirables : hyperkaliémie, gynécomastie, aménorrhée, dysfonction érectile, troubles digestifs, céphalées, somnolence, déshydratation, encéphalopathie hépatique, hyponatrémie

DIURÉTIQUES INHIBITEURS DE L'ANHYDRASE CARBONIQUE

Acétazolamide (Diamox®)

Indications : glaucome et autres hypertonies oculaires, mal des montagnes, certaines alcaloses métaboliques (au cours des décompensations des insuffisances respiratoires chroniques avec ventilation mécanique)

Contre-indications : allergie, insuffisance hépatique, rénale ou surrénale sévères, grossesse, antécédent de colique néphrétique

Effets indésirables : asthénie, somnolence, troubles digestifs

ADMINISTRATION ET SURVEILLANCE

Éviter administration le soir si patient non sondé

Surveillance

- Clinique : poids, TA, diurèse, ECG,
- Biologique : iono, créat, glycémie, uricémie, transaminases
- Déshydratation, disparition œdèmes