

Propriétés

Les alphabloquants sont des antagonistes compétitifs des effets alpha-1 adrénergiques des catécholamines (Noradrénaline, Adrénaline et Dopamine). Ils sont surtout utilisés dans le traitement symptomatique de l'hypertrophie bénigne de la prostate et deux sont aujourd'hui disponibles avec une indication anti-hypertensive.

En bloquant les récepteurs adrénergiques alpha-1 (essentiellement impliqués dans la vasoconstriction), ces médicaments diminuent les résistances vasculaires périphériques et, par conséquent, la tension artérielle.

Contrairement aux autres vasodilatateurs, il n'y a pas d'augmentation réflexe de la fréquence cardiaque.

Médicaments

Hypertension artérielle

Urapidil (Eupressyl®)

Prazosine (Alpress®, Minipress®)

Hypertrophie bénigne de la prostate

Alfuzosine (Xatral®, Urion®)

Tamsulosine (Omix®, Mecir®, Josir®, Omexel®)

Silodosine (Urorec®, Silodyx®)

Doxazosine (Zoxan®)

Térazosine (Dysalfa®, Hytrine®)

Indications

Traitement de l'hypertension artérielle

Maladie de Raynaud pour la *Prazosine*

Traitement intraveineux des urgences hypertensives pour *l'Eupressyl®*

Hypertrophie bénigne de la prostate de modérée à sévère pour les alphabloquants urosélectifs

Contre-indications

Hypersensibilité au principe actif ou à l'un des excipients

Insuffisance hépatique sévère

Interactions médicamenteuses

Autre alpha-bloquant : majoration des effets indésirables

Anti-hypertenseur : vasodilatateur : risque d'hypotension sévère

Inhibiteur puissant du CYP3A4 : majoration des effets indésirables

Inhibiteurs de la phosphodiesterase de type 5 : majoration des effets indésirables (sauf avec la *Tamsulosine*)

Effets indésirables

Hypotension orthostatique
Vertiges
Rétention hydrosodée
Œdèmes des membres inférieurs
Troubles digestifs
Céphalées
Somnolence
Éjaculation rétrograde (pour les alphabloquants urosélectifs)

Administration et surveillance

Administration

- Traitement per os ou intraveineux pour le traitement de l'hypertension artérielle
- Traitement per os pour le traitement de l'hypertrophie bénigne de la prostate
- Augmentation progressive des posologies

Surveillance

- Contrôle tensionnel pour les urgences hypertensives : 30 minutes après administration du traitement puis toutes les 4 heures
- Attention au risque de chute avec l'hypotension orthostatique notamment chez la personne âgée

Sources

Alphabloquants sur [vidal.fr](http:// Vidal.fr)

Cours IFSI

Méga guide pharmaco infirmier, Laurent Chouchana, 2016, Elsevier Masson

Pathologies et thérapeutiques en soins infirmiers, Kim Quintero Y Perez, 2018, Elsevier Masson

Toute la pharmaco, Mathilde Dambrine, 2017, Vuibert

Propriétés

Antagonistes compétitifs des effets alpha-1 adrénergiques des catécholamines.

Diminution des résistances vasculaires périphériques et de la tension artérielle.

Pas d'augmentation réflexe de la fréquence cardiaque.

Effets indésirables

Hypotension orthostatique
Vertiges
Rétention hydrosodée
Œdèmes des membres inférieurs
Troubles digestifs
Céphalées
Somnolence
Éjaculation rétrograde (pour les alphabloquants urosélectifs)

Indications

Traitement hypertension artérielle
Maladie de Raynaud pour la *Prazosine*
Traitement IV urgences hypertensives pour l'*Eupressyl*®
Hypertrophie bénigne de la prostate de modérée à sévère pour les alphabloquants urosélectifs

Contre-indications

Hypersensibilité au produit
Insuffisance hépatique sévère
Association aux inhibiteurs

Médicaments

Hypertension artérielle
Urapidil (*Eupressyl*®)
Prazosine (*Alpress*®, *Minipress*®)

Hypertrophie bénigne prostate
Alfuzosine (*Xatral*®, *Urion*®)
Tamsulosine (*Omix*®, *Mecir*®, *Josir*®, *Omexel*®)
Silodosine (*Urorec*®, *Silodyx*®)
Doxazosine (*Zoxan*®)
Térazosine (*Dysalfa*®, *Hytrine*®)

Interactions

Majoration effets indésirables

- Autre alpha-bloquant
- Inhibiteur puissant du CYP3A4
- Inhibiteurs de la phosphodiesterase de type 5

Anti-hypertenseur : vasodilatateur :
risque d'hypotension sévère

UE 2.11 Pharmacologie et thérapeutiques

Alphabloquants

Administration

Traitement per os pour IV pour le traitement de l'hypertension artérielle

Traitement per os pour le traitement de l'hypertrophie bénigne de la prostate

Augmentation progressive des posologies

Surveillance

Contrôle tensionnel pour les urgences hypertensives : 30 minutes après administration du traitement puis toutes les 4 heures

Attention au risque de chute avec l'hypotension orthostatique notamment chez la personne âgée