

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.

Noms des médicaments

Hypertension artérielle

- **Urapidil (Eupressyl®)**
- **Prazosine (Alpress®, Minipress®)**



Hypertrophie bénigne de la prostate

- **Alfuzosine (Xatral®, Urion®)**
- **Tamsulosine (Omix®, Mecir®, Josir®, Omixel®)**
- **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



Effets indésirables

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



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)

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

Propriétés

Antagonistes compétitifs des effets alpha-1 adrénergiques des catécholamines.

Surtout utilisés dans le traitement symptomatique de l'hypertrophie bénigne de la prostate et 2 sont aujourd'hui disponibles avec une indication antihypertensive.

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.

Effets indésirables

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

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

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

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*®)

UE 2.11 Pharmacologie et thérapeutiques

Alphabloquants



fiches-ide.fr

Fiches IDE© Tous droits réservés

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

Interactions

Majoration des effets indésirables

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

Anti-hypertenseur : vasodilatateur : risque d'hypotension sévère