



Décembre
2013

RETOUR À DOMICILE APRÈS HOSPITALISATION

Suivi en ville après décompensation cardiaque : traitement par bêtabloquant (BB)

 document validé sur le plan scientifique par la SFC^[1]
après avis de la HAS^[2]

Si le patient est sorti sans traitement bêtabloquant et que son insuffisance cardiaque systolique est stable, le cardiologue initie le traitement bêtabloquant environ un mois après l'hospitalisation.

Le cardiologue	Bêtabloquants*	Posologie initiale	Dose cible
	BISOPROLOL	1,25 mg/j	10 mg/j
	METOPROLOL (succinate)	12,5 à 25 mg/j	200 mg/j
	NEBIVOLOL	1,25 mg/j	10 mg/j
	CARVEDILOL	3,125 mg x 2/j	25 ou 50 mg x 2/j**

* Bêtabloquants ayant une AMM dans l'insuffisance cardiaque systolique stable

** 25 mg deux fois par jour si poids < 80 kg ou 50 mg deux fois par jour si poids > 80 kg

Le médecin traitant	Repérage à chaque palier de titration de :	Conduite à tenir
	Aggravation clinique (décompensation)^[3] : prise de poids, aggravation de la dyspnée ou des œdèmes	• Augmenter la dose quotidienne de diurétiques (Furosémide per os : 20 mg par kg de poids pris jusqu'à 80 mg) ; • Réévaluer les signes cliniques sous 48 heures. En l'absence d'amélioration, contacter le cardiologue pour diminuer la dose de bêtabloquant (pas d'arrêt brutal sauf état de choc ou détresse respiratoire)
	Hypotension symptomatique^[4]	• Réduire ou arrêter les traitements vasodilatateurs ; • Diminuer les doses de diurétiques en l'absence de rétention hydrosodée ; En l'absence d'amélioration à une semaine, demander un avis au cardiologue.
	Bradycardie importante (< 50/mn) non symptomatique	Réduire ou arrêter les bradycardisants associés (digoxine, ivabradine) et demander un avis au cardiologue.
En cas de bonne tolérance du traitement bêtabloquant : Il organise avec le cardiologue, en l'absence d'atteinte de la dose cible, l'augmentation de la dose de bêtabloquants dans un intervalle d'au moins 2 semaines.		

L'infirmière(e)	Éléments de surveillance spécifiques liés au traitement par BB :	Alerte par téléphone (médecin traitant ou, en cas d'urgence, 15/112 depuis un téléphone portable) dès que :
	Poids	Augmentation de 2 kg ou plus en 3 à 7 jours
	Essoufflement	Aggravation
	Œdèmes	Aggravation
	Tension artérielle	Pression artérielle systolique < 90 mmHg ou symptomatique (lipothymie, voile noir ou vertige)
	Fréquence cardiaque (FC)	FC < 50 battements/mn

^[1] Société Française de Cardiologie.

^[2] www.has-sante.fr.

^[3] Cf. fiche sur la conduite à tenir en cas de signe(s) d'aggravation.

^[4] Cf. fiche sur la conduite à tenir en cas d'hypotension artérielle chez l'insuffisant cardiaque.



**L'Assurance
Maladie**

**Société
Française
de Cardiologie**