

Repères



POSOLOGIE

Furosémide dans la décompensation aiguë d'insuffisance cardiaque

● Dans un essai clinique comparatif mené chez 308 patients insuffisants cardiaques en décompensation aiguë, une dose intraveineuse de *furosémide* égale à la dose orale quotidienne avant l'épisode aigu a apporté au patient un soulagement très proche de celui obtenu avec de plus fortes doses de *furosémide*. Augmenter les doses de *furosémide* n'a pas amélioré le pronostic.

Chez les patients en insuffisance cardiaque aiguë, le long recul d'utilisation des diurétiques de l'anse, tels que le *furosémide*, est en faveur d'une efficacité symptomatique à court terme sur la dyspnée. Mais son mode d'administration repose sur des données de faible niveau de preuves (1,2).

Un essai randomisé en double aveugle a comparé divers modes d'administration et de posologies du *furosémide*. Chez 308 patients insuffisants cardiaques chroniques, hospitalisés pour une décompensation aiguë, ont été comparées, d'une part des injections de *furosémide* répétées toutes les 12 heures, versus une perfusion continue ; et d'autre part l'administration d'une dose égale à la dose orale quotidienne antérieure (groupe "dose de base"), versus 2,5 fois cette dose (groupe "forte dose") (3).

Les critères de jugement ont été l'évolution symptomatique quantifiée par les patients sur une échelle visuelle analogique, et la créatininémie à 72 heures.

Sur ces critères, l'évolution a été similaire, que le *furosémide* ait été administré en injections répétées ou en perfusion. De même, en termes d'évolution à 72 heures, il n'y a pas eu de différence statistiquement

significative entre les deux posologies comparées.

Les insuffisances rénales aiguës ont paru plus fréquentes avec la perfusion continue (environ 7 % versus 5 %) sans atteindre pour autant la significativité statistique.

Quels que soient le mode d'administration et la posologie, la durée d'hospitalisation, la mortalité et les réhospitalisations dans un délai de 60 jours ont été voisines (3).

En pratique. En cas de décompensation aiguë chez les patients insuffisants cardiaques chroniques, administrer le *furosémide* intraveineux en perfusion continue ou en injections répétées toutes les 12 heures n'est pas déterminant. Une dose intraveineuse égale à la dose quotidienne antérieure apporte au patient un soulagement très proche de celui obtenu avec de plus fortes doses.

©Prescrire

Extraits de la veille documentaire Prescrire.

1- Prescrire Rédaction "Insuffisance cardiaque aiguë avec dyspnée : traitement initial" *Rev Prescrire* 2010 ; 30 (326) : 911-916.

2- Prescrire Rédaction "Insuffisance cardiaque chronique : diurétiques utiles" *Rev Prescrire* 2007 ; 27 (283) : 374.

3- Felker GM et coll. "Diuretic strategies in patients with acute decompensated heart failure" *N Engl J Med* 2011 ; 364 (9) : 797-805.

DCI	France	Belgique	Suisse
<i>furosémide</i>	LASILIX® ou autre	LASIX® ou autre	LASIX® ou autre

RASSURER

IVG médicamenteuses chez les adolescentes

● Selon une étude rétrospective finlandaise, les effets indésirables des IVG médicamenteuses ne semblent pas plus fréquents avant l'âge de 18 ans qu'après.

En France, chez les adolescentes âgées de 15 ans à 17 ans, le nombre d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) a augmenté de 39 % entre 1990 à 2005 (1). Environ la moitié des IVG sont médicamenteuses, réalisées en ambulatoire (2). Les principaux effets indésirables connus des IVG médicamenteuses effectuées avec l'association *mifépristone* + analogues des prostaglandines sont des hémorragies, des douleurs