

VIGNETTE CLINIQUE

Bétabloquant et Amylose cardiaque à transthyrétine

Validation : SFPC -
Groupe VIP – Septembre 2024



Point de vigilance : Contre-indication des bétabloquants dans l'amylose cardiaque à transthyrétine

CAS CLINIQUE

- **Patiente de 81 ans : 75,4 kg/165 cm (IMC = 27,7 kg/m²) hospitalisée en gériatrie pour malaise avec perte de connaissance**
- **Antécédents médicaux :**
 - Hypertension artérielle
 - Diabète de type 2 insulino-requérant
 - Fibrillation atriale permanente anticoagulée
 - Insuffisance cardiaque à fraction d'éjection préservée avec un aspect de cardiopathie hypertrophique,
 - Insuffisance rénale chronique (DFG = 16 mL/min selon CKD-EPI)
 - Syndrome coronarien aigu stenté (01/2023)
- **Antécédents chirurgicaux :**
 - Angioplastie coronaire
- **Son traitement habituel comprend :**
 - Acide acétylsalicylique 75mg (0-1-0)
 - Atorvastatine 40 mg (0-0-1)
 - Furosémide 40 mg (2-2-0)
 - Ramipril 1,25 mg (1-0-1)
 - Lercanidipine 10mg (1-0-0)
 - Apixaban 2,5 mg (1-0-1)
 - Chlorure de potassium 600 mg (2-2-1)
 - Oxazépam 10 mg (0,5-0,5-0,5)
 - Insuline lispro (0 à 10 UI selon glycémie)
- **Traitements initiés à l'hôpital :**
 - Lercanidipine 20 mg (1-0-0)
 - Macrogol 3350 13 g (si besoin)
 - Insuline Glargine 10 UI (le soir)
 - Bisoprolol 2,5 mg (1-0-0)
 - Tafamidis 61 mg (1/j)
- **Diagnostic d'une amylose cardiaque à transthyrétine lors du séjour.**
- **Chronologie au cours de l'hospitalisation :**
 - Majoration de la posologie de la lercanidipine à 20mg/j (contre 10mg/j à domicile) pour contrôle de la tension artérielle et ré-institution bisoprolol dans le cadre de l'insuffisance cardiaque (présent sur lettre de sortie en février 2023).
- **Diagnostic amylose cardiaque à transthyrétine, prescription tafamidis.**
- **Intervention pharmaceutique : contre-indication bisoprolol et amylose cardiaque à transthyrétine.**
- **Compte-rendu de cardiologie précisant l'arrêt du bisoprolol.**

INTERVENTION PHARMACEUTIQUE PROPOSITION D'OPTIMISATION

- **LES BONS REFLEXES :**
 - Vérifier l'adaptation des posologies à l'insuffisance rénale.
 - Patient polypathologique et polymédiqué : rechercher les médicaments potentiellement inappropriés.
 - Monitoring de la tension artérielle.
 - Repérer la contre-indication de l'utilisation des bétabloquants en cas d'amylose cardiaque à transthyrétine.
 - Lien ville-hôpital : veiller à ne pas reconduire la prescription de bisoprolol à la sortie d'hospitalisation en regard du diagnostic d'amylose cardiaque. Réalisation de conciliation médicamenteuse de sortie, ajoutée au courrier de sortie d'hospitalisation et transmise au médecin traitant.
- **DETECTION DES PROBLEMES LIES AUX MEDICAMENTS :**
 - **[Contre-indication] :** Prescription en cours d'un bétabloquant chez un patient diagnostiqué d'une amylose cardiaque.
 - Le débit cardiaque dépend de la fréquence et du volume d'éjection. Dans l'amylose cardiaque à transthyrétine, l'adaptation du volume d'éjection est limitée par le remplissage. De ce fait, le débit cardiaque dépend essentiellement de la fréquence cardiaque et de la contractilité. Les bétabloquants interfèrent avec cette adaptation du débit, ce qui entraîne une aggravation de l'insuffisance cardiaque.
- **INTERVENTION PHARMACEUTIQUE :**
 - **[Contre-indication] :** "Bonjour, d'après les recommandations de la HAS (Protocole National De Soins des amyloses cardiaques 2020-2021), il existe une contre-indication à utiliser le bisoprolol car il ne convient pas d'utiliser un bétabloquant dans le cadre d'une amylose cardiaque à transthyrétine (risque d'aggravation de l'insuffisance cardiaque). Proposition d'arrêt du bisoprolol."
 - **[Suivi thérapeutique] :** Surveillance de la déprescription du bétabloquant par le médecin. Monitoring de la tension artérielle.
 - La proposition d'intervention pharmaceutique a été acceptée.
 - **[Cotation selon l'échelle CLEO] :**
 - Impact clinique :** 3C = Majeur
 - Impact économique :** 1E = Réduction du coût
 - Impact organisationnel :** 0O = Favorable

POUR ALLER PLUS LOIN

- **Concernant l'utilisation des bétabloquants chez les sujets atteints d'amylose cardiaque :**
 - Les bétabloquants à faible dose peuvent être tolérés chez certains patients et peuvent être utilisés avec prudence dans certaines formes d'arythmies supraventriculaires difficiles à ralentir. Demander un avis spécialisé (Centre de référence : Hôpital Henri MONDOR, AP-HP).
 - Un bétabloquant à haute dose bien toléré suggère que l'amylose cardiaque n'est pas présente ou n'est pas cliniquement importante.
- **Concernant le traitement de l'amylose cardiaque à transthyrétine :**
 - La stratégie thérapeutique consiste en un traitement symptomatique de l'insuffisance cardiaque qui consiste à :
 - Supprimer la transthyrétine anormale et/ou sa source principale de synthèse (greffe foie et/ou cœur).
 - Stabiliser la transthyrétine : le tafamidis (Vyndaqel®).
 - Résorber des fibrilles amyloïdes toxiques de la transthyrétine.
 - Depuis le 27/05/2024, la prescription de patisiran dans l'amylose cardiaque à transthyrétine dans le cadre d'une prise en charge compassionnelle si intolérance au tafamidis est possible.
 - Règle hygiéno-diététique : restriction hydrosodée.
 - **Concernant la molécule : Tafamidis (Vyndaqel®)**
 - Traitement de 1ère intention de l'amylose cardiaque à transthyrétine.
 - Posologie : 61 mg/j
 - Mécanisme d'action : stabilisation du tétramère de transthyrétine et ralentissement de sa dissociation en monomères, ce qui limite le processus d'amyloïdogénèse.
 - Pas d'action directe sur les dépôts amyloïdes déjà présents dans les tissus.
 - Effets indésirables médicamenteux les plus fréquents : diarrhées, maux de tête, infections vaginales et urinaires, tératogène (contraception efficace chez la femme en âge de procréer).
 - Ne pas utiliser chez la femme allaitante.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- (1) Damy T. Réseau-amylose.org [en ligne]. 2020 [cité le 5 mars 2023]. Disponible sur <https://reseau-amylose.org/jesuispatient/les-traitements-cardiologiques-de-lamylose-cardiaque>
- (2) Orphanet. Bonnes pratiques en cas d'urgence : Amylose à transthyrétine [en ligne]. 2021 [cité le 11 mars 2023]. Disponible sur https://www.orpha.net/consor/cgi-bin/OC_Exp.php?lng=FR&Expert=330001#:~:text=L'amylose%20ATTRwt%20est%20caus%C3%A9e,fibrilles%20amylo%C3%AFdes%20dans%20le%20cœur.
- (3) HAS. Protocole National de Diagnostic et de Soins Amyloses Cardiaques [en ligne]. 2021 [cité le 11 mars 2023]. Disponible sur https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-12/pnds_amyloses_cardiaques_v20_version_finale_31082021.pdf
- (4) Damy T, Oghina S, Teiger E. Traitements cardiologiques et spécifiques de l'amylose cardiaque. ScienceDirect. Février 2022. 2022:18-22.
- (5) Association française contre l'amylose. Amylose ATTR cardiaque [en ligne]. 2023 [cité le 13 mars 2023]. Disponible sur https://amylose.asso.fr/wp-content/uploads/2023/01/ATTRCardio_ProfessionnelsDeSante.pdf
- (6) Mathew S. Maurer and al. Tafamidis Treatment for Patients with Transthyretin Amyloid Cardiomyopathy. N Engl J Med [en ligne]. 2018 [cité le 11 mars 2023]. 13;379(11):1007-1016