

Tableaux comparatifs des antihypertenseurs

TABLEAU COMPARATIF DES BÊTABLOQUANTS (BB)

		Acébutolol	Aténolol	Bisoprolol	Carvédilol
Indications	Marque de commerce	Sectral® ★	Tenormin® ★	Monocor® ★	★
	HTA	OUI	OUI	OUI	NON
	Insuffisance cardiaque	NON	NON	*	OUI
	Angine	OUI	OUI	NON	NON
Posologie	Posologie(s) initiale(s) habituelle(s)	100-200 mg par jour en 1 ou 2 prises	25-50 mg die	5 mg die	3,125 mg bid
	Gamme posologique habituelle	100-400 mg en 1 ou 2 prises	25-100 mg die	5 à 20 mg die	3,125-25 mg bid
	Posologie maximale	800 mg	200 mg	20 mg	50 mg
Propriétés	Cardio-sélectivité	OUI	OUI	OUI	NON
	Activité sympathomimétique (ASI)	OUI	NON	NON	NON
	Principale voie d'élimination	Rénale/ Hépatique	Rénale	Rénale : 50 % Autre : 50 %	Rénale/ Hépatique

* Des études supportent l'usage de certains bêtabloquants (bisoprolol, carvédilol, métoprolol) pour le traitement de l'insuffisance cardiaque stable chez les patients de classe II à IV recevant déjà un IECA et un diurétique. Cette indication n'est pas toujours présente dans les monographies officielles.

Chez la personne âgée, il est prudent d'initier un bêtabloquant avec des doses réduites, tel qu'illustré dans ce tableau dans la section « Posologies initiales habituelles ».

Il est généralement recommandé d'attendre de 2 à 4 semaines avant d'augmenter la médication lors du suivi de patients souffrant d'hypertension artérielle légère à modérée (Grade 1 et 2).

Les formes à action prolongée ont été privilégiées pour ce tableau. Les posologies suggérées correspondent donc à la formulation à action prolongée.

Ce tableau a été établi à partir des monographies officielles.

★ : certains médicaments antihypertenseurs ne sont plus commercialisés sous leur nom d'origine; de multiples formulations génériques peuvent être disponibles

Tableaux comparatifs des antihypertenseurs

TABLEAU COMPARATIF DES BÊTABLOQUANTS (BB)

		Labétalol	Métoprolol	Nadolol	Néбиволol
Indications	Marque de commerce	Trandate® ★	Lopressor SR® ★	★	Bystolic® ★
	HTA	OUI	OUI	OUI	OUI
	Insuffisance cardiaque	NON	*	NON	NON
	Angine	NON	OUI	OUI	NON
Posologie	Posologie(s) initiale(s) habituelle(s)	100 mg bid	La posologie initiale en insuffisance cardiaque est de 12,5 mg bid (formulation à courte action)	40-80mg die	5 mg die
	Gamme posologique habituelle	200-400 mg bid	100-200 mg die	40-240 mg die	2,5-10 mg die
	Posologie maximale	1200 mg par jour en 2 prises	400 mg	320 mg	20 mg
	Cardio-sélectivité	NON	OUI	NON	OUI
Propriétés	Activité sympathomimétique (ASI)	NON	NON	NON	NON
	Principale voie d'élimination	Hépatique	Hépatique	Rénale	Rénale/Hépatique

* Des études supportent l'usage de certains bêtabloquants (bisoprolol, carvedilol, métoprolol) pour le traitement de l'insuffisance cardiaque stable chez les patients de classe II à IV recevant déjà un IECA et un diurétique. Cette indication n'est pas toujours présente dans les monographies officielles.

Chez la personne âgée, il est prudent d'initier un bêtabloquant avec des doses réduites, tel qu'illustré dans ce tableau dans la section « Posologies initiales habituelles ».

Il est généralement recommandé d'attendre de 2 à 4 semaines avant d'augmenter la médication lors du suivi de patients souffrant d'hypertension artérielle légère à modérée (Grade 1 et 2).

Les formes à action prolongée ont été privilégiées pour ce tableau. Les posologies suggérées correspondent donc à la formulation à action prolongée.

Ce tableau a été établi à partir des monographies officielles.

★ : certains médicaments antihypertenseurs ne sont plus commercialisés sous leur nom d'origine; de multiples formulations génériques peuvent être disponibles

Tableaux comparatifs des antihypertenseurs

TABLEAU COMPARATIF DES BÊTABLOQUANTS (BB)

		Pindolol	Propranolol	Timolol
Indications	Marque de commerce	Visken® ★	Inderal LA® ★	★
	HTA	OUI	OUI	OUI
	Insuffisance cardiaque	NON	NON	NON
	Angine	OUI	OUI	OUI
Posologie	Posologie(s) initiale(s) habituelle(s)	5-10 mg die	60 mg	5-10 mg
	Gamme posologique habituelle	10-30 mg par jour en 2 ou 3 prises	60-320 mg une fois par jour	10-45 mg par jour en 2 prises
	Posologie maximale	45 mg	320 mg	60 mg
Propriétés	Cardio-sélectivité	NON	NON	NON
	Activité sympathomimétique (ASI)	OUI	NON	NON
	Principale voie d'élimination	Rénale	Rénale/ Hépatique	Hépatique

* Des études supportent l'usage de certains bêtabloquants (bisoprolol, carvedilol, métoprolol) pour le traitement de l'insuffisance cardiaque stable chez les patients de classe II à IV recevant déjà un IECA et un diurétique. Cette indication n'est pas toujours présente dans les monographies officielles.

Chez la personne âgée, il est prudent d'initier un bêtabloquant avec des doses réduites, tel qu'illustré dans ce tableau dans la section « Posologies initiales habituelles ».

Il est généralement recommandé d'attendre de 2 à 4 semaines avant d'augmenter la médication lors du suivi de patients souffrant d'hypertension artérielle légère à modérée (Grade 1 et 2).

Les formes à action prolongée ont été privilégiées pour ce tableau. Les posologies suggérées correspondent donc à la formulation à action prolongée.

Ce tableau a été établi à partir des monographies officielles.

★ : certains médicaments antihypertenseurs ne sont plus commercialisés sous leur nom d'origine; de multiples formulations génériques peuvent être disponibles